会長 担当理事 会計

埼医業Ⅱ第　２２２号
令和２年　４月２０日

郡市・大学医師会長　殿
（医療保険担当理事　殿）

埼玉県医師会長　　金　井　忠　男
（担当常任理事　　廣　澤　信　作）

厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その５）」のご案内について

標記のことについて、日本医師会から別添のとおり通知がありました。

つきましては、貴会におかれましてもご了知いただき、会員への周知方にご高配くださいますようお願い申し上げます。

なお、参考までに本通知を本会ホームページに掲載いたしましたので、ご活用下さい。

【参考】
ホームページアドレス　　http://www.saitama.med.or.jp/hoken/index.html

担　当：業務Ⅱ課　藤崎
電　話：048-824-2611（代表）
ＦＡＸ：048-822-8515（代表）

埼玉県医師会 収受 2.4.22 第141号

（保 22）
令和２年４月１６日

都道府県医師会
社会保険担当理事　殿

日本医師会常任理事
松　本　吉　郎
（公印省略）

厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その５）」の送付について

令和２年度診療報酬改定に関する情報等につきましては、令和２年３月５日付け日医発第1181号（保 265）「令和２年度診療報酬改定に係る省令、告示、通知のご案内について」等により、逐次ご連絡申し上げているところであります。

今般、厚生労働省保険局医療課より、令和２年度診療報酬改定に関するＱ＆Ａ「疑義解釈資料の送付について（その５）」が発出されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

以上、本件について貴会会員にご周知下さいますようお願い申し上げます。

【添付資料】
疑義解釈資料の送付について（その５）
（令 2.4.16　事務連絡　厚生労働省保険局医療課）

事　務　連　絡
令和２年４月16日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
　国民健康保険主管課（部）　　御中
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
　後期高齢者医療主管課（部）

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その５）

診療報酬の算定方法の一部を改正する件（令和２年厚生労働省告示第57号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和２年３月５日保医発0305第１号）等により、令和２年４月１日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義照会資料を別添１及び２のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

（別添１）

医科診療報酬点数表関係

【後発医薬品使用体制加算】

問１　区分番号「Ａ２４３」後発医薬品使用体制加算について、いわゆるバイオＡＧ（先行バイオ医薬品と有効成分等が同一の後発医薬品）はバイオ後続品と同様に後発医薬品の使用割合に含まれるのか。

（答）含まれる。なお、この考え方は、外来後発医薬品使用体制加算においても同様である。

【外来栄養食事指導料】

問２　区分番号「Ｂ００１」の「９」外来栄養食事指導料の注２の外来化学療法加算を算定している患者に対しての栄養食事指導について、化学療法を入院で開始し、その後、化学療法を外来に変更した場合、外来栄養食事指導料の「初回」の指導料を算定することはできるか。

（答）化学療法を入院で開始した患者であっても、外来栄養食事指導料の実施が初めてであり、30 分以上、療養のため必要な栄養の指導を実施した場合に算定できる。

【入院栄養食事指導料（栄養情報提供加算）】

問３　区分番号「Ｂ００１」の「10」入院栄養食事指導料の注３の栄養情報提供加算について、自宅で療養を継続する場合に算定できるか。

（答）栄養情報提供加算は、情報提供先として、自宅での療養の継続を担当する他の医療機関への情報提供も含まれることから、算定できる。

【腎代替療法指導管理料】

問４　区分番号「Ｂ００１」の「31」腎代替療法指導管理料について、当該指導管理料の対象には、腎代替療法導入後の患者は含まれないのか。

（答）その通り。

【腎代替療法指導管理料、人工腎臓導入期加算２】

問５　区分番号「Ｂ００１」の「31」腎代替療法指導管理料および区分番号「Ｊ０３８」人工腎臓　導入期加算２について、「腎移植に向けた手続きを行った患者」の定義として、「臓器移植ネットワークに腎臓移植希望者として新規に登録された患者」と記載されているが、臓器移植ネットワークに腎臓移植希望者として登録後１年以上経過し、当該登録を更新した患者についても「腎移植に向けた手続きを行った患者」に含まれるか。

（答）含まれる。

【退院時薬剤情報管理指導料（退院時薬剤情報連携加算）】

問６　情報提供文書の交付の方法として、当該文書を手帳に貼付する方法でも差し支えないか。

（答）手帳への貼付ではなく、別途文書で患者に交付する又は保険薬局に直接送付する必要がある。

【在宅経肛門的自己洗腸指導管理料】

問７　区分番号「Ｃ１１９」在宅経肛門的自己洗腸指導管理料における「関係学会による指針」とは何を指すのか。

（答）現時点では、日本大腸肛門病学会による「経肛門的自己洗腸の適応及び指導管理に関する指針」及び日本脊髄障害医学会、日本大腸肛門病学会並びに日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会による「脊髄障害による難治性排便障害に対する経肛門的洗腸療法（transanal irrigation：TAI）の適応および指導管理に関する指針」を指す。

【画像診断管理加算】

問８　医科点数表第２章第４部通則４の画像診断管理加算２及び３の施設基準において、「関係学会の定める指針を遵守し、ＭＲＩ装置の適切な安全管理を行っていること」とあるが、「関連学会の定める指針」とは具体的には何を指すのか。

（答）日本医学放射線学会、日本磁気共鳴医学会、日本放射線技術学会の臨床 MRI 安全運用のための指針を指す。

問９　医科点数表第２章第４部通則４の画像診断管理加算２及び３の施設基準に係る届出について、様式 32 において、「関連学会の定める指針に基づいて、ＭＲＩ装置の適切な安全管理を行っていること等を証明する書類を添付すること」とあるが、証明する書類とは具体的には何を指すのか。

（答）日本医学放射線学会の画像診断管理認証制度において、MRI 安全管理に関する事項の認証施設として認定された施設であることを証する書類を指す。

【外来化学療法加算（連携充実加算）】

問 10　「当該保険医療機関において外来化学療法に関わる職員及び地域の保険薬局に勤務する薬剤師等を対象とした研修会等」とは、どのようなものか。

（答）連携充実加算の届出を行っている保険医療機関のレジメン（治療内容）の解説等を行う研修会である。なお、当該研修会は、連携充実加算の届出を行っている保険医療機関が主催する場合のほか、地域の医師会又は薬剤師会と当該保険医療機関が共同で開催する場合も想定される。

【人工腎臓】

問 11　区分番号「Ｊ０３８」人工腎臓について、エリスロポエチン、ダルベポエチン、エポエチンベータペゴル及び HIF-PH 阻害剤のいずれも使用しない患者においては、どの点数を算定するのか。

（答）当該患者については、慢性維持透析を行った場合１、２又は３のうち、イ、ロ又はハのいずれかを算定する。

【白内障に罹患している患者に対する水晶体再建に使用する眼鏡装用率の軽減効果を有する多焦点眼内レンズの支給】

問 12　「白内障に罹患している患者に対する水晶体再建に使用する眼鏡装用率の軽減効果を有する多焦点眼内レンズの支給」について、「患者からの徴収額」が社会的にみて妥当適切な範囲の額であることを示す資料として、眼鏡装用率の軽減効果を有する多焦点眼内レンズ及び当該医療機関で医科点数表に規定する水晶体再建術において使用する主たる眼内レンズ（その他のものに限る。）の購入価格を示す資料をそれぞれ添付するとあるが、具体的にどのような資料を添付すればよいか。

（答）様式は問わないが、当該価格が確認できる資料を添付されたい。

問 13　「白内障に罹患している患者に対する水晶体再建に使用する眼鏡装用率の軽減効果を有する多焦点眼内レンズの支給」の対象となる多焦点眼内レンズのうち、眼鏡装用率又は眼鏡依存度の軽減効果についての薬事承認がないものであって、令和２年３月 31 日までに先進医療において眼鏡装用率の軽減効果を有すると評価されたものとは、具体的にどのようなものが該当するのか。

（答）以下の多焦点眼内レンズ（販売名）が該当する。

・アルコン アクリソフＩＱ レストア +2.5D シングルピース
・アルコン アクリソフＩＱ レストア +2.5D トーリック シングルピース
・エイエフ-1 アイシー
・テクニス マルチフォーカル アクリル
・テクニス マルチフォーカル ワンピース

【経皮的シャント拡張術・血栓除去術】

問14　区分番号「Ｋ６１６－４」経皮的シャント拡張術・血栓除去術について、「１」は３月に１回に限り算定するとあるが、この３月とは算定した日を含め、当該算定日から９０日を指すのか。

（答）その通り。

問15　区分番号「Ｋ６１６－４」経皮的シャント拡張術・血栓除去術について、ア又はイの要件に該当する場合に限り「２」は算定可能であるが、この要件を満たさずに「1　初回」算定後、３月以内に実施した場合について、手術に伴う薬剤料又は特定保険医療材料料は算定できるか。

（答）算定不可。

（別添２）

調剤診療報酬点数表関係

【調剤基本料】

問１　特別調剤基本料への該当性の判断には、保険薬局の開局年月日が含まれている。保険薬局の開設者の変更等の理由により、新たに保険薬局に指定された場合であっても遡及指定を受けることが可能な程度に薬局や患者の同等性が保持されているときには、当該薬局が最初に指定された年月日により特別調剤基本料への該当性を判断することで良いか。

（答）最初に保険薬局として指定された年月日により判断する。

【後発医薬品調剤体制加算】

問２　後発医薬品調剤体制加算について、いわゆるバイオＡＧ（先行バイオ医薬品と有効成分等が同一の後発医薬品）はバイオ後続品と同様に後発医薬品の使用割合に含まれるのか。

（答）含まれる。

【薬剤服用歴管理指導料】

問３　「患者に残薬が一定程度認められると判断される場合には、患者の残薬の状況及びその理由を患者の手帳に簡潔に記載し、処方医に対して情報提供するよう努めること。」とされているが、残薬がどの程度あれば手帳に記載すべきか。

（答）治療上の重要性や服用頻度が患者や薬剤ごとに異なるため、一概に判断することは困難である。数日分の残薬が判明した場合に必ず手帳に記載することは要しないが、記載の必要性は個別の事例ごとに保険薬剤師により判断されたい。

問４　薬剤服用歴管理指導料の４（オンライン服薬指導）の算定要件・施設基準にある「関連通知」とは具体的に何を指すのか。

（答）「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行について（オンライン服薬指導関係）」（令和２年３月 31 日付け薬生発 0331 第 36 号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知）を指す。

【服用薬剤調整支援料２】

問５　医療機関に提供する患者の重複投薬等に係る報告書における「現在服用中の薬剤の一覧」については、一覧表に記載することに代えて手帳の写しを添付することで差し支えないか。

（答）患者が服用中の全ての薬剤を容易に把握できる一覧を作成することが目的であることから、手帳の写しの添付では不十分である。このため、要件を満たさない。