会長		担当理事		会計	

日医発 204 号（保険）
令和４年４月１２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３）」の送付について

令和４年度診療報酬改定に関する情報等につきましては、令和４年３月４日付け（保 305）「令和４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、厚生労働省より、令和４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３）」が発出されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

つきましては、貴会会員への周知方ご高配賜り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３）
（令 4.4.11　事務連絡　厚生労働省保険局医療課）

東加八潮医師会
収受
4.4.13
第 56 号

事　務　連　絡
令和４年４月 11 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３）

診療報酬の算定方法の一部を改正する件（令和４年厚生労働省告示第 54 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４年３月４日保医発 0304 第１号）等により、令和４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解釈資料を別添１から別添３までのとおり取りまとめたので、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いします。

（別添１）

医科診療報酬点数表関係

【地域包括診療加算、地域包括診療料】

問１　区分番号「Ａ００１」再診料の注 12 に規定する地域包括診療加算及び区分番号「Ｂ００１－２－９」地域包括診療料の対象疾患について、「慢性腎臓病（慢性維持透析を行っていないものに限る。）」とあるが、

①　慢性維持透析には、血液透析又は腹膜透析のいずれも含まれるのか。

②　患者が他の保険医療機関において慢性維持透析を行っている場合も、算定要件の「慢性維持透析を行って」いる場合に該当するのか。

③　月の途中から慢性維持透析を開始した場合、透析の開始日前に実施した診療については、地域包括診療加算又は地域包括診療料は算定可能か。

（答）それぞれ以下のとおり。

①　いずれも含まれる。

②　該当する。慢性維持透析をどの保険医療機関で実施しているかは問わない。

③　地域包括診療加算は算定可。地域包括診療料は月１回に限り算定するものであるため算定不可。

【感染対策向上加算】

問２　区分番号「Ａ２３４－２」の「１」感染対策向上加算１の施設基準において、「抗菌薬適正使用支援チームを組織し、抗菌薬の適正使用の支援に係る業務を行うこと」とされているが、抗菌薬適正使用支援チームの構成員は、感染制御チームの構成員と兼任することは可能か。

（答）可能。ただし、専従である者については、抗菌薬適正使用支援チームの業務及び感染制御チームの業務（第１章第２部入院料等の通則第７号に規定する院内感染防止対策に係る業務を含む。）のみ実施可能であること。

なお、これに伴い、「疑義解釈資料の送付について（その１）」（令和４年３月 31 日事務連絡）別添１の問 24 の②は廃止する。

【術後疼痛管理チーム加算】

問３　区分番号「Ａ２４２－２」術後疼痛管理チーム加算について、一連の入院期間中に、全身麻酔を伴う複数の手術を実施した場合、当該加算の算定はどのように考えればよいか。

（答）当該加算は、一連の入院期間中に実施された手術のうち主たるものについてのみ算定すること。

【高度難聴指導管理料】

問４　区分番号「Ｂ００１」の「14」高度難聴指導管理料において、「その他の患者については年１回に限り算定する」とあるが、「年１回」とは、暦年（１月１日から12月31日まで）に１回のことを指すのか。

（答）そのとおり。

【外来腫瘍化学療法診療料】

問５　区分番号「Ｂ００１－２－12」外来腫瘍化学療法診療料について、「区分番号Ｂ００１の23に掲げるがん患者指導管理料のハは、別に算定できない」こととされているが、外来腫瘍化学療法診療料を算定しない日であれば算定可能か。

（答）外来腫瘍化学療法診療料を算定する患者については、算定不可。

問６　区分番号「Ｂ００１－２－12」外来腫瘍化学療法診療料を算定している患者が、外来化学療法を実施している悪性腫瘍以外の傷病について、当該診療料を算定する日と同一日に、同一保険医療機関の別の診療科を受診した場合、初診料、再診料又は外来診療料は算定可能か。

（答）当該外来化学療法又は治療に伴う副作用等と関連のない傷病に対する診療を行う場合であって、区分番号「Ａ０００」初診料の注５のただし書、区分番号「Ａ００１」再診料の注３又は区分番号「Ａ００２」外来診療料の注５に該当する場合に限り、これらに規定する点数を算定できる。

問７　区分番号「Ｂ００１－２－12」外来腫瘍化学療法診療料について、「区分番号Ｃ１０１に掲げる在宅自己注射指導管理料は、別に算定できない」こととされているが、以下の場合において、在宅自己注射指導管理料は算定可能か。

①　外来腫瘍化学療法診療料に係る外来化学療法又は治療に伴う副作用等と関連のない傷病に対する診療において、自己注射に関する指導管理を行う場合

②　①に該当しない場合であって、外来腫瘍化学療法診療料を算定しない日に自己注射に関する指導管理を行う場合

（答）それぞれ以下のとおり。

①　算定可。

②　算定不可。

【バイオ後続品導入初期加算】

問８　区分番号「Ｂ００１－２－12」外来腫瘍化学療法診療料の注７、区分番号「Ｃ１０１」在宅自己注射指導管理料の注４及び第２章第６部注射の通則第７号に規定するバイオ後続品導入初期加算について、従前からバイオ後続品を使用している患者について、先行バイオ医薬品が異なるバイオ後続品を新たに使用した場合、当該加算は算定可能か。

（答）算定可。

（別添２）

歯科診療報酬点数表関係

【咬合調整】

問１　令和４年３月 31 日以前に旧歯科点数表における区分番号「Ｉ０００－２」咬合調整の留意事項通知（１）のイからホまでのいずれかに該当し、当該処置を算定していた患者について、同年４月１日以降に引き続き当該処置を算定する場合は、どのように考えればよいか。

（答）令和４年３月 31 日以前の算定状況にかかわらず、同年４月１日以降は、改めて改定後の留意事項通知（１）のイからホまでに応じて算定してよい。

（別添３）

調剤報酬点数表関係

【在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算】

問１　「在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算については、麻薬管理指導加算を算定している患者については算定できない」とあるが、これらの加算は併算定不可ということか。

（答）そのとおり。なお、麻薬管理指導加算を算定する日以外の日に在宅患者訪問薬剤管理指導料等を算定し、要件を満たせば、在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算を算定できる。

【服薬情報等提供料】

問２　服薬情報等提供料について、「保険医療機関への情報提供については、患者１人につき同一月に２回以上服薬情報等の提供を行った場合においても、月１回のみの算定とする」こととされているが、服薬情報等提供料１、２又は３をそれぞれ同一月に１回算定することは可能か。

（答）可能。ただし、同一の情報を同一保険医療機関に対して提供した場合は算定できない。なお、保険医療機関への情報提供については、服薬情報等提供料１及び２については月１回に限り、服薬情報等提供料３については３月に１回に限り算定可。

問３　服薬情報等提供料３について、「必要に応じて当該患者が保険薬局に持参した服用薬の整理を行う」とあるが、服用薬の整理の要否については、薬剤師の判断によるという理解でよいか。

（答）そのとおり。ただし、当該患者が保険薬局に持参した服用薬の現品を確認した上で判断すること。

問４　服薬情報等提供料３について、保険医療機関への情報提供時又は患者の次回来局時に算定できるという理解でよいか。

（答）そのとおり。

【連携強化加算】

問５　地域支援体制加算の届出を行っている保険薬局において、必要な体制等が整備された場合に、地域支援体制加算の届出とは別に連携強化加算の届出を行ってよいか。

（答）よい。