会員各先生
埼玉県医師会より周知依頼がございましたのでお知らせいたします。　　草加八潮医師会
疑義解釈資料の送付について（その10）　　（別添１）

医科診療報酬点数表関係

【リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算等】

問１　リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算及びリハビリテーション・栄養・口腔連携加算の施設基準における「院内で発生した褥瘡（DESIGN-R2020 分類 ｄ２以上とする。）を保有している入院患者の割合」について、当該加算の届出以降は毎月要件を満たさなければならないのか。

（答）届出月及び施設基準等の適合性を確認し、その結果について報告する月（８月）（以下「報告月」という。）の前月の初日を調査日として、入院後に院内で発生した褥瘡を保有している入院患者の割合が要件を満たしていればよい。なお、報告月に要件を満たしていなかった場合、変更の届出を行う必要があるが、報告月以後に調査を行い、要件を満たしていれば、再び届出することは可能である。

【診療情報提供料（Ⅰ）】

問２　診療情報提供料（Ⅰ）について、「「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について」（令和８年３月 27 日保医発 0327 第２号）により、診療報酬明細書の摘要欄に保険医療機関を含む全ての情報提供先を記載することとされたが、医事会計システムの当該改定への対応がなされていない等の理由により、情報提供先の記載がない場合の取扱い如何。

（答）情報提供先については摘要欄への記載が望ましいが、記載が無い場合も算定要件を満たしていれば診療情報提供料（Ⅰ）の算定は可能。なお、算定にあたっては、紹介先の医療機関等が特定されている必要があること、交付した文書の写しを診療録に添付することなど、診療情報提供料（Ⅰ）の算定要件に留意すること。

【在宅時医学総合管理料】

問３　「Ｃ００２」在宅時医学総合管理料の注 16（施設入居時等医学総合管理料の注５の規定により準用する場合を含む。）について、毎年２月、５月、８月及び 11 月に当該基準の該当可否を確認することとなっているが、２月、５月、８月及び 11 月に当該基準に該当しない（注 16 が適用される）として届け出た医療機関が、その後、２月、５月、８月及び 11 月以外の月に当該基準に該当するようになった場合、その時点で基準に該当しない旨の届出を取り下げ、その翌月からは注 16 を適用せずに算定することは可能か。

（答）可能。