

施設長 各位

那覇市医師会
会長 山城千秋
副会長 友利博朗



「疑義解釈資料の送付について（その2～6）」の送付について

平素より医師会事業へのご支援ご協力賜り感謝申し上げます。
沖縄県医師会を通じて「疑義解釈資料の送付について（その2～6）」の案内通知が届きましたので
ご案内申し上げます。
☆ 問合せ先（那覇市医師会 事務局：石垣・前泊 / 電話 098-868-7579）
.....記.....

沖医発第172号E
令和4年5月10日

地区医師会医療保険担当理事 殿

沖縄県医師会
常任理事 平安 明
(医療保険担当理事)
(公印省略)

厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その2～6）」の送付について

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、日本医師会より、標記の関係通知が届いておりますので、ご連絡申し上げます。

本通知は、厚生労働省保険局医療課から令和4年度診療報酬改定に関する「疑義解釈資料の送付について（その2～6）」が発出された旨の情報提供となっております

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただきますとともに、貴管下関係機関に対する周知方についてご高配下さいますようお願い申し上げます。

なお、各通知の添付資料は省略しておりますので、各資料は、本会文書映像データ管理システムをご確認下さいますようお願い申し上げます。

記

- ①厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その2）」の送付について
(令和4年4月12日 日医発207号(保険))
- ②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4月12日 日医発204号(保険))
- ③厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その4）」の送付について
(令和4年4月15日 日医発227号(保険))
- ④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4年4月20日 日医発255号(保険))
- ⑤厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その6）」の送付について
(令和4年4月22日 日医発278号(保険))

沖縄県医師会保険課：山川、比嘉
TEL：098-888-0087
FAX：098-888-0089
E-mail：hokenka@okinawa.med.or.jp

- ①厚生労働省「疑義解釈資料の送付について(その2)」の送付について
(令和4年4月12日 日医発207号(保険))

【SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出】

問1 令和2年3月6日付けで保険適用されたSARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出を実施する際に用いるものとして、「体外診断用医薬品のうち、使用目的又は効果として、SARS-CoV-2の検出(COVID-19の診断又は診断の補助)を目的として薬事承認又は認証を得ているもの」とあるが、令和4年4月8日付けで薬事承認された「SARS-CoV-2 RNA検出試薬 LAMP direct Genelyzer KIT」(キヤノンメディカルシステムズ株式会社)はいつから保険適用となるのか。

(答) 令和4年4月8日より保険適用となる。

- ②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4月12日 日医発204号(保険))

【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」と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」と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。

【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。

【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回のみ算定とする」と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。

【外来感染対策向上加算、感染対策向上加算】

問1 区分番号「A000」初診料の注11及び区分番号「A001」再診料の注15に規定する外来感染対策向上加算並びに区分番号「A234-2」感染対策向上加算の施設基準の届出について、「当該加算の届出については実績を要しない」とこととされているが、この「実績」とは、具体的には何の実績を指すのか。

（答）各加算について、以下の①から③までにそれぞれ掲げる施設基準通知の内容に係る実績を指す。

なお、施設基準通知に記載のとおり、外来感染対策向上加算及び感染対策向上加算については、届出に際して、当該実績を要しないとしていることに留意すること。

① 外来感染対策向上加算

- ・ 「職員を対象として、少なくとも年2回程度、定期的に院内感染対策に関する研修を行っていること」における研修の実施
- ・ 「院内感染管理者は、少なくとも年2回程度、感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンスに参加していること」におけるカンファレンスへの参加
- ・ 「感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が主催する、新興感染症の発生等を想定した訓練については、少なくとも年1回以上参加していること」における訓練への参加

② 感染対策向上加算1

- ・ 「職員を対象として、少なくとも年2回程度、定期的に院内感染対策に関する研修を行っていること」における研修の実施
- ・ 「保健所及び地域の医師会と連携し、感染対策向上加算2又は3に係る届出を行った保険医療機関と合同で、少なくとも年4回程度、定期的に院内感染対策に関するカンファレンスを行い、その内容を記録していること。また、このうち少なくとも1回は、新興感染症の発生等を想定した訓練を実施すること」におけるカンファレンス及び訓練の実施
- ・ 「他の保険医療機関（感染対策向上加算1に係る届出を行っている保険医療機関に限る。）と連携し、少なくとも年1回程度、当該加算に関して連携するいずれかの保険医療機関に相互に赴いて別添6の別紙24又はこれに準じた様式に基づく感染防止対策に関する評価を行い、当該保険医療機関にその内容を報告すること。また、少なくとも年1回程度、他の保険医療機関（感染対策向上加算1に係る届出を行っている保険医療機関に限る。）から当該評価を受けていること」における評価の実施及び他の保険医療機関から評価を受けること
- ・ 「抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修を少なくとも年2回実施」における研修の実施

③ 感染対策向上加算2及び感染対策向上加算3

- ・ 「職員を対象として、少なくとも年2回程度、定期的に院内感染対策に関する研修を行っていること」における研修の実施
- ・ 「少なくとも年4回程度、感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンスに参加していること」におけるカンファレンスへの参加
- ・ 「感染対策向上加算1に係る届出を行った保険医療機関が主催する新興感染症の発生等を想定した訓練については、少なくとも年1回以上参加していること」における訓練への参加

④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4年4月20日 日医発255号（保険））

【SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出（定性）】

問1 令和2年5月13日付けで保険適用されたSARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出（定性）を実施する際に用いるものとして、「SARS-CoV-2抗原の検出（COVID-19の診断又は診断の補助）を目的として薬事承認又は認証を得ているもの」とあるが、令和4年4月19日付けで薬事承認された「クイックチェイサー SARS-CoV-2」（株式会社ミズホメディー）はいつから保険適用となるのか。

（答）令和4年4月19日より保険適用となる。

⑤厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その6）」の送付について

（令和4年4月22日 日医発278号（保険））

【外来感染対策向上加算、感染対策向上加算】

問1 区分番号「A234-2」の「3」感染対策向上加算3について、「入院初日及び入院期間が90日を超えるごとに1回」算定できるとされているが、令和4年3月31日以前から継続して入院している患者についても算定可能か。

（答）算定可。この場合において、当該加算の算定に係る入院期間の起算日は、入院日とし、令和4年3月31日時点で既に入院期間が90日を超えている場合であっても、入院日を基準として90日を超えるごとに算定すること。

問2 区分番号「A000」初診料の注11及び区分番号「A001」再診料の注15に規定する外来感染対策向上加算並びに区分番号「A234-2」感染対策向上加算の施設基準における「地域の医師会」とは、郡市区等医師会及び都道府県医師会のいずれも該当するか。

（答）そのとおり。

問3・ 区分番号「A234-2」感染対策向上加算の注2に規定する指導強化加算の施設基準における「感染制御チームの専従医師又は看護師が、過去1年間に4回以上、感染対策向上加算2、感染対策向上加算3又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った保険医療機関に赴き院内感染対策に関する助言を行っていること」、

・ 「A000」初診料の注12、区分番号「A001」再診料の注16及び「A234-2」感染対策向上加算の注3に規定する連携強化加算の施設基準における「当該保険医療機関が連携する感染対策向上加算1に係る届出を行った他の保険医療機関に対し、過去1年間に4回以上、感染症の発生状況、抗菌薬の使用状況等について報告を行っていること」については、「令和5年3月31日までの間に限り、当該基準を満たすものとみなす」こととされているが、令和5年3月31日までの間に指導強化加算又は連携強化加算の届出を行う場合は、指導強化加算にあっては別添7の様式35の3における「過去1年間に、届出保険医療機関の感染制御チームの専従医師又は看護師が赴いて院内感染対策に関する助言を行った保険医療機関名」を、連携強化加算にあっては別添7の様式1の5における「過去1年間に、感染症の発生状況等について報告を行った感染対策向上加算1の保険医療機関名」を記入しなくてもよいか。

（答）よい。

【救命救急入院料、特定集中治療室管理料】

問4 区分番号「A300」救命救急入院料の注1及び区分番号「A301」特定集中治療室管理料の注1における「急性血液浄化（腹膜透析を除く。）又は体外式心肺補助（ECMO）を必要とするもの」には、急性血液浄化（腹膜透析を除く。）又は体外式心肺補助（ECMO）を現に実施している患者のほか、一連の入院期間中にこれらを実施していた患者も含まれるか。

（答）含まれる。

【早期離床・リハビリテーション加算】

問5 区分番号「A300」救命救急入院料の注8、区分番号「A301」特定集中治療室管理料の注4、区分番号「A301-2」ハイケアユニット入院医療管理料の注3、区分番号「A301-3」脳卒中ケアユニット入院医療管理料の注3、区分番号「A301-4」小児特定集中治療室管理料の注3に規定する早期離床・リハビリテーション加算（以下単に「早期離床・リハビリテーション加算」という。）について、「入室した日から起算して14日を限度として」算定できるとされているが、

- ① 一連の入院期間中に、早期離床・リハビリテーション加算を算定できる2以上の治療室に患者が入院した場合、当該加算の算定上限日数はどのように考えればよいか。
- ② 早期離床・リハビリテーション加算を算定できる治療室に入院し、退院した後、入院期間が通算される再入院において再度当該加算を算定できる治療室に入院した場合、当該加算の算定上限日数はどのように考えればよいか。

（答）それぞれ以下のとおり。

- ① それぞれの治療室における早期離床・リハビリテーション加算の算定日数を合算した日数が14日を超えないものとする。
- ② 初回の入院期間中の早期離床・リハビリテーション加算の算定日数と、再入院時の当該加算の算定日数を合算した日数が14日を超えないものとする。

【成育連携支援加算】

問6 区分番号「A303」総合周産期特定集中治療室管理料の注3に規定する成育連携支援加算の施設基準における成育連携チームの「専任の常勤看護師」及び「専任の常勤社会福祉士」は、区分番号「A246」入退院支援加算における専任の看護師又は専任の社会福祉士が兼任することは可能か。

（答）可能。

なお、入退院支援加算において各病棟に専任で配置されている「入退院支援及び地域連携業務に専従する看護師又は社会福祉士」が兼任することも差し支えないが、この場合は、入退院支援加算に係る入退院支援及び地域連携業務並びに成育連携チームの業務のみ実施可能であること。

【投薬】

問7 湿布薬については、1処方当たりの枚数が制限されているが、これは湿布薬の種類ごとの上限枚数ではなく、1処方における全ての種類の湿布薬の合計に係る上限枚数という理解でよいか。

（答）よい。なお、これに伴い、「疑義解釈資料の送付について（その1）」（平成28年3月31日事務連絡）別添1の問128は廃止する。