

<抄>

事務連絡  
平成26年4月10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）  
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）

} 御中

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」（平成26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」（平成26年3月5日保医発0305第3号）等により、平成26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から別添3のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

なお、「疑義解釈資料の送付について（その1）」（平成26年3月31日付事務連絡）を別添4、「疑義解釈資料の送付について（その2）」（平成26年4月4日付事務連絡）を別添5のとおり訂正いたしますので、併せて送付いたします。

## 【地域包括診療加算／地域包括診療料】

(問4) 高血圧症、糖尿病、脂質異常症、認知症の4疾病のうち重複しない対象疾病について他医療機関で診療を行う場合、他の保険医療機関でも算定できることとされているが、各々の保険医療機関で当該患者の各々の診療計画を把握する必要があるか。

(答) 他の医療機関と連携のうえ、相互の医療機関が各々の診療計画を把握する必要がある。その際、他の医療機関において地域包括診療料又は地域包括診療加算を算定している旨をカルテに記載すること。

(問5) 院外処方を行う場合、夜間・休日等の時間外に対応できる薬局のリストを患者に説明し、文書で渡すことになるが、リストの作成は、各保険医療機関で行うことになるか。

(答) 各保険医療機関で都道府県薬剤師会等が作成するリストを参考に、患者に提供するリストを作成する。

(問6) 院外処方を行う場合の要件として、連携薬局以外の薬局における処方患者の同意を得た場合に限り可能となっているが、その際の時間外において対応可能な「24時間開局・24時間対応薬局のリスト」についての情報収集等はどうすればよいか。

(答) 日本薬剤師会から都道府県薬剤師会に対し、当該リストの整備について協力要請を行っているところであり、今後、都道府県薬剤師会又は地域薬剤師会において当該リストが作成される見込みである。なお、当該リストの各保険医療機関への配布方法、内容の更新頻度等については、都道府県医師会において都道府県薬剤師会と相談されたい。

(問7) 同一月に2つの保険医療機関で、地域包括診療料(または地域包括診療加算)を算定されている患者について、当該疾患が重複していることが判明した場合、どちらの医療機関も算定要件を満たしていないこととなるのか。

(答) そのとおり。

【在宅医療】

(問23) 在宅自己注射指導管理料の導入初期加算については、「新たに在宅自己注射を導入した患者に対し、3月の間月1回に限り算定する。ただし、処方内容に変更があった場合は、さらに1回に限り算定することができる。」となっているが、

- ①さらに1回に限りとは、導入後3月の間に月2回算定する月があってもよいか。
- ②あるいは、導入後4月目以降においても1回に限り算定可能ということか。

- (答) ① 導入後3月の間に月2回は算定できない。  
② 導入後4月目以降でも1回に限り算定できる。

(問24) 在宅人工呼吸指導管理料の算定において、SASに対して、有効的とされるASVを用いた補助換気療法については、在宅人工呼吸指導管理料の対象とならない旨明確化されたが、この場合、慢性心不全の有無や重症度により、在宅酸素療法指導管理料又は在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料で算定されるものと解してよいか。

(答) そのとおり。

(問25) C200薬剤において、「厚生労働大臣の定める注射薬のうち、「注射用抗菌薬」とは、病原体に殺菌的又は静菌的に作用する注射薬をいう。」とあるが、抗真菌薬と抗インフルエンザ薬についても該当するか。

(答) 該当する。

(問26) C200薬剤の留意事項通知の(1)の厚生労働大臣の定める薬剤に「pH4処理酸性人免疫グロブリン(皮下注射)製剤、電解質製剤及び注射用抗菌薬」が追加されたが、電解質製剤には、脂肪乳剤は含まれるか。

(答) 該当しない。