

事務連絡
平成26年4月23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4）

「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3）」（平成26年4月10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。

【地域包括診療料】

(問9) 当該患者の24時間の対応について、オンコール以外の対応は必要となるのか。

(答) 緊急時の往診等の体制を有していれば、オンコール対応で差し支えない。

【地域包括診療料・地域包括診療加算】

(問10) 地域包括診療料、地域包括診療加算における施設基準の要件に「敷地内が禁煙であること」とあるが、医療機関が禁煙を行っているにも関わらず、来訪者等が喫煙を行った場合、施設基準に適合しないものとみなされるか。

(答) 患者保護のために禁煙であることを明確にしているにも関わらず、来訪者等が喫煙を行ってしまった場合、単発の事例のみをもって施設基準に適合しないものとはみなされない。

なお、医療機関は敷地内が禁煙であることを掲示する等職員及び患者に禁煙を遵守することを徹底するとともに、来訪者にも禁煙の遵守に必要な協力を求めること。

【短期滞在手術等基本料】

(問11) 留意事項通知(2)に、「短期滞在手術等基本料は、当該患者が同一の疾病につき、退院の日から起算して7日以内に再入院した場合は算定しない。」と示されているが、右乳腺腫瘍に対してK474乳腺腫瘍摘出術の「1」長径5センチメートル未満を実施し、退院の日から起算して7日以内に、左乳腺腫瘍に対してK474乳腺腫瘍摘出術の「1」長径5センチメートル未満を実施した場合、それぞれ短期滞在手術等基本料3を算定できるものと解釈してよろしいか。

(答) 2回目の入院日が1回目の入院の退院日から起算して7日以内である場合は短期滞在手術等基本料3を算定せず、出来高で算定する。

【夜間休日救急搬送医学管理料】

(問12) 精神科疾患患者等受入加算の「イ 過去6月以内に精神科受診の既往がある患者」とあるが、6月とは暦月でよいか。
また、精神科受診であれば病名は問わないか。

(答) 暦月でよい。

また、精神疾患に限る。

【がん患者指導管理料】

(問13) がん患者指導管理料について、「当該患者の同意を得て」となっているが、患者の同意を得ている旨をカルテ等に記録することで要件は満たされるか。

(答) そのとおり。

【在宅患者訪問診療料】

(問14) 署名付きの同意書については、各医療機関で作成し同意を得ることによいか。

(答) そのとおり。

(問15) 留意事項通知の別紙様式14「訪問診療に係る記録書」について、主治医氏名の欄に「印」を押すこととなっているが、電子カルテの場合でも押印が必要か。

(答) 必要ではない。

(問16) 在宅患者訪問診療料2を算定する場合に記載する「別紙様式14」について、患者毎かつ訪問毎に当該様式を診療報酬明細書に添付することが必要か。

(答) そのとおり。

(問17) 在宅患者訪問診療料2を算定する場合に記載する「別紙様式14」について、診療報酬明細書に添付することとあるが、別紙様式14のとおりの内容を症状詳記に記載することで電子請求を行うことも可能か。

(答) 可能である。

なお、当該症状詳記の記載例については、平成26年3月26日保医発0326第3号「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（平成26年4月23日付一部訂正）を参照のこと。