

事務連絡
平成27年6月30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14）

「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のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

医科診療報酬点数表関係

【初診料】

(問1) 当該保険医療機関において出生した新生児に疾病を認め、初診料を算定する場合、当該保険医療機関が表示する診療時間外であれば、時間外加算、休日加算、深夜加算の算定は可能か。

(答) 可能である。

【特定薬剤治療管理料】

(問2) てんかん患者に対し、「フェノバル錠」(一般名：フェノバルビタール、薬効分類：催眠鎮静剤、抗不安剤)を投与している場合、抗てんかん剤を投与しているものとしてB001特定疾患治療管理料の2 特定薬剤治療管理料の算定対象となるか。

(答) 対象となる。薬効分類が催眠鎮静剤、抗不安剤であっても適応にてんかん症状の記載がある薬剤については抗てんかん剤として判断して差し支えない。

(問3) B001特定疾患治療管理料の2 特定薬剤治療管理料の対象として「躁うつ病の患者であってリチウム製剤を投与しているもの」とあるが、躁病の患者であってリチウム製剤を投与しているものは対象とならないのか。

(答) 躁病はリチウム製剤の適応であり、特定薬剤治療管理料の対象となる。

【在宅医療】

(問4) 保険医療機関の所在地と患家の所在地との距離が16キロメートルを超える往診又は訪問診療(以下、「往診等」という。)については、当該保険医療機関からの往診等を必要とする絶対的な理由がある場合には認められることとされており(「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))、具体的には、①患家の所在地から半径16キロメートル以内に患家の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在しない場合、②患者の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在していても当該保険医療機関が往診等を行っていない場合などが考えられる(「疑義解釈資料の送付について(その7)」(平成19年