

事 務 連 絡
平成28年 6 月30日

地 方 厚 生（ 支 ） 局 医 療 課	}	御 中
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 ）		

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5）

診療報酬の算定方法の一部を改正する件（平成28年厚生労働省告示第52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28年3月4日保医発0304第3号）等により、平成28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及び別添2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

【一般病棟用の重症度、医療・看護必要度】

（問１）「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票 評価の手引き」について、「７ 専門的な治療・処置」の「⑪ 無菌治療室での治療」の留意点に、個室であることが求められているが、個室ではないが多床室において、パーテーションなど個室に準ずる状態で、室内の空気清浄度等の基準を満たしていれば、当該項目に該当するとしてよいのか。

（答）一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の評価において、該当することとして差し支えない。

【地域移行機能強化病棟入院料】

（問２）区分番号「Ａ３１８」地域移行機能強化病棟入院料の施設基準における「当該保険医療機関に１年以上入院していた患者のうち、当該病棟から自宅等に退院した患者」について、身体合併症の診療のために別の保険医療機関に短期間転院し、引き続き再度当該医療機関に転院した患者のうち、当該保険医療機関の入院期間を合算して１年以上の患者を含めることができるか。

（答）このような場合であって、当該保険医療機関への再入院が、入院期間が通算される入院である場合に限り、当該保険医療機関の入院期間を合算して１年以上の患者を含めることができる。

【在宅時医学総合管理料】

（問３）特掲診療料の施設基準等の、「在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料に規定する別に厚生労働大臣が定める状態の患者」（別表第８の２）や、「頻回訪問加算に規定する状態等にある患者」（別表第３の１の２）の一つに、「ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態」があるが、胃瘻カテーテルを使用している患者は、この状態に該当するか。

（答）該当しない。

【在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料】

(問4) 区分番号「C107-2」在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料「2」について、通知の(3)のイの「心不全である者のうち、日本循環器学会・日本心不全学会によるASV適正使用に関するステートメントに留意した上で、ASV療法を継続せざるを得ない場合」に該当し、当該管理料を算定する場合、診療報酬明細書の「摘要」欄に直近の無呼吸低呼吸指数及び睡眠ポリグラフ上の上の所見並びに実施年月日の記載は必要か。

(答) 現時点では、不要である。なお、初回の指導管理を行った月日、当該管理料を算定する日の自覚症状等の所見及び2月を超えて当該療法の継続が可能であると認める場合はその理由を記載する必要があることに留意すること。

【在宅療養指導管理材料加算】

(問5) 区分番号「C157」酸素ボンベ加算、区分番号「C158」酸素濃縮装置加算、区分番号「C159」液化酸素装置加算、区分番号「C159-2」呼吸同調式デマンドバルブ加算、区分番号「C165」在宅持続陽圧呼吸療法用治療器加算、区分番号「C171」在宅酸素療法材料加算、区分番号「C171-2」在宅持続陽圧呼吸療法材料加算について、1月に3回分の算定を行う場合は、当月分に加え、翌々月分、翌月分、前月分、前々月分のいずれを算定したのか診療報酬明細書の「摘要」欄に記載することとされているが、1月に2回分の算定を行う場合も、当月分に加え、翌月分、前月分のいずれを算定したのかの記載は必要か。

(答) 必要である。

歯科診療報酬点数表関係

【医学管理：歯科疾患管理料】

（問１）「注10」のエナメル質初期う蝕管理加算は、「フッ化物歯面塗布及び口腔内カラー写真の撮影を行った場合に算定する」となっているが、フッ化物歯面塗布処置と口腔内カラー写真撮影の両方を実施した場合のみ算定できるのか。

（答）管理計画に基づきフッ化物歯面塗布を実施している場合においては、フッ化物歯面塗布を実施しない月においてもエナメル質初期う蝕管理部位の評価及び口腔内カラー写真撮影（必要に応じてプラークコントロール、機械的歯面清掃又はフッ化物洗口指導）を行った場合には、当該加算を算定して差し支えない。

【検査：有床義歯咀嚼機能検査】

（問２）有床義歯を装着していない患者に対して、新たに有床義歯を製作する場合に区分番号「D 0 1 1」有床義歯咀嚼機能検査を算定することはできるか。

（答）算定できる。

この場合においても、新製有床義歯装着前の検査（義歯を装着していない状態の検査）は、新製有床義歯の装着日より前に実施すること。

【病理診断：口腔病理診断料】

（問３）「疑義解釈資料の送付について（その４）」（平成28年６月14日事務連絡）における別添１（問31）の保険医療機関間の連携による病理診断に係る取り扱いについて、口腔病理診断を行い歯科診療報酬点数表の区分番号「O 0 0 0」口腔病理診断料を算定する場合は、「病理診断管理加算」を「口腔病理診断管理加算」と読み替えることができるか。

（答）読み替えることができる。

【施設基準：歯科外来診療環境体制加算、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】

（問４）「歯科ユニット毎に歯の切削や義歯の調整、歯冠補綴物の調整時等に飛散

する細かな物質を吸引できる環境を有していること。」とあるが、 歯科用吸引装置は、歯科ユニット毎に固定式の装置が設置されている必要があるか。

(答) 可動式の歯科用吸引装置であっても、歯科診療所の規模に応じて適切な数が用意されていれば、必ずしも固定式で歯科ユニット毎に設置されている必要はない。