

事務連絡
平成24年9月21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9）

「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成24年厚生労働省告示第76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24年3月5日保医発0305第1号）等により、平成24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

【入院基本料】

(問1) 平成24年3月5日付け保医発0305第2号「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の別添6の別紙8の31において、医療区分2に定める「褥瘡に対する治療を実施している状態」については、入院又は転院時既に発生していた褥瘡に限り、治癒又は軽快後も30日間に限り、引き続き医療区分2として取り扱うことができるとされているが、同一医療機関において、他病棟から療養病棟に転棟時既に褥瘡が発生していた場合は、当該医療区分の規定は該当するか。

(答) 該当しない。ただし、他病棟に入院又は転院時に既に褥瘡が発生しており、他病棟で褥瘡対策を実施したにも関わらず、療養病棟へ転棟時にも、引き続き当該褥瘡が継続して発生している場合に限り、当該医療区分の規定に該当する。

【入院基本料等加算】

(問2) 一般病棟から療養病棟に転棟した後に退院した場合、退院調整加算2を算定するのか。

(答) 入院後7日以内のスクリーニングや退院支援計画の作成等の算定要件を満たした上、

①転棟先の療養病棟における入院期間が2週間未満の短期間である場合は、一般病棟で算定できる退院調整加算1を算定できる。

なお、加算する点数区分は、一般病棟と療養病棟を通算した入院期間により判断する。

②転棟先の療養病棟に2週間以上入院した場合については、退院調整加算2を算定できる。

(問3) 医師が、日本病院会の「医師とメディカルスタッフのための栄養管理セミナー」を修了した場合、栄養サポートチーム加算にある、所定の研修を修了したとみなされるのか。

(答) 当該研修は、合計10時間以上の研修であり、必要な研修内容を満たしているものであり、所定の研修を修了したとしてみなされる。

【特定入院料】

(問4) A311-4 児童・思春期精神科入院医療管理料について、同管理料を一旦算定したが、病状悪化などで他入院料を算定する病棟、病床に転棟し、その後、同管理料届出病床に再転棟した場合に、同管理料を再算定することは可能か。

(答) 算定できない。

【在宅医療】

(問5) 患者が在宅で死亡した場合であって、患者の死亡日に患家の求めに応じて医師が患家に赴き、死亡診断を行った際は、C000往診料の「注3」死亡診断加算又はC001在宅患者訪問診療料の「注6」在宅ターミナルケア加算若しくは、同区分の「注7」看取り加算等も含めて算定することができるが、医師が死亡を確認した後、当該患者の死亡の原因が生前に診療していた疾病に関連したものかどうかを判断するために行う視診、触診等の行為（いわゆる、「既に死亡が確認された後の身体の「診察」」）に係る費用は、診療報酬の対象となるのか。

(答) 診療報酬の対象とならない。

【手術】

(問6) 検査及び処置については、施用する薬剤の費用は別に算定できるものの、投薬の部に掲げる処方料、調剤料、処方せん料及び調剤技術基本料並びに注射の部に掲げる注射料は別に算定できないとされているが、手術についても同様の取扱いであるという理解でよいか。

(答) そのとおり。