

事務連絡
平成22年12月6日

社団法人 全日本病院協会 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7）

標記について、別添のとおり地方厚生（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）及び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）あて通知したので、関係者に対し周知を図られますようお願いいたします。

事務連絡
平成22年12月6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7）

「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成22年厚生労働省告示第69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22年3月5日保医発0305第1号）等により、平成22年4月1日より実施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。

医科診療報酬点数表関係

【医学管理等】

(問 1) 入院栄養食事指導料の算定にあたり、クリティカルパス等により入院栄養食事指導に関する医師の指示が明確に示されており、医師により特別食の食事せんが作成されている場合については、改めて医師の指示を確認する必要はないと考えてよいか。

(答) その通り。

(問 2) 集団栄養食事指導料の算定にあたり、クリティカルパス等により集団栄養食事指導に関する医師の指示が明確に示されているのであれば、入院時に医師が作成した特別食の食事せんをもって、指示を受けたと考えてよろしいか。

(答) その通り。

【他医療機関の受診】

(問 3) 包括払い病床（療養病棟入院基本料、有床診療所療養病床入院基本料、特定入院基本料、特定入院料を算定する病床をいう。）に入院中の患者が他医療機関を受診した場合、他医療機関は、受診日以外の投薬に係る費用を算定できないが、必要に応じて、患者が入院中の保険医療機関と合議し、当該費用を精算することは可能か。

(答) 可能である。

歯科診療報酬点数表関係

【医学管理等】

(問1) 同一月において、有床義歯の新製を前提に旧義歯の修理及び義歯管理を行った後に有床義歯の新製を行った場合における義歯管理料については、当該新製有床義歯を装着するまでの期間において算定可能であると考えてよいのか。

(答) そのとおり。ただし、有床義歯床下粘膜調整処置を算定している期間においては、有床義歯管理料及び有床義歯調整管理料は算定できない。

【画像診断】

(問2) 電子画像管理加算については、第4部画像診断の通則5において、一連の撮影につき算定する取扱いとなっているが、歯髄炎を診断するために歯科用エックス線撮影を行い、その後、根管充填等異なる状態の画像診断を行うために歯科エックス線撮影を行った場合における算定方法については、各々の歯科エックス線撮影について、電子画像管理加算を算定して差し支えないか。

(答) 差し支えない。

(問3) 電子画像管理加算については、一連の撮影につき算定する取扱いであるが、歯科パノラマ断層撮影と同時に顎関節症に対してパノラマ断層撮影を行った場合において、それぞれの撮影について電子画像管理加算を算定できるか。

(答) この場合においては、一連の撮影として、第4部画像診断の通則5のロ「歯科パノラマ断層撮影の場合」のみにより算定し、それぞれの撮影について電子画像管理加算を算定することはできない。

(問4) 歯科診療において、難治性の根尖性歯周炎、根分岐部病変を有する中等度以上の歯周炎、下顎管と接触しているおそれがある下顎智歯の抜歯、顎骨嚢胞、変形性顎関節症、下顎頸部骨折、エナメル上皮腫、骨腫、集合性歯牙腫、骨浸潤を伴う悪性腫瘍等の治療を行う上で必要があつてCT撮影を行った場合の電子画像管理加算の算定方法如何。

(答) 医科点数表第4部画像診断の例により算定する。

【処置】

(問5) 「歯周病の診断と治療に関する指針(平成19年11月日本歯科医学会)」にいう歯周組織検査3の結果を踏まえて、異なる部位に対して歯周外科手術及び再SRPが必要と判断された場合であつて、当該手術及び処置が歯科医学的に適切に行われた場合は、それぞれの費用について算定して差し支えないか。

(答) 差し支えない。

(問6) 同一の歯に対する区分番号M001に掲げる歯冠形成の「3 窩洞形成」と同日に必要があつて行った区分番号I001に掲げる歯髄保護処置の「3 間接歯髄保護処置」の費用は、算定して差し支えないか。

(答) 差し支えない。

(問7) 区分番号M000-2に掲げるクラウン・ブリッジ維持管理料の「注2」により、当該管理料に係る届出を行った保険医療機関において、歯冠補綴物又はブリッジを装着した日から起算して2年以内に当該補綴部位に係る新たな歯冠補綴物又はブリッジを製作し、装着する場合には、補綴関連検査並びに歯冠修復及び欠損補綴の費用は算定できない取扱いとなっているが、歯冠補綴物又はブリッジの除去に係る費用は算定して差し支えないか。

(答) 差し支えない。

【診療報酬明細書】

(問8) 「歯科の診療録及び診療報酬明細書に使用できる略称について(平成22年3月5日保医発0305第15号)」において、ヒノポロンの略称はHPとなっているが、平成22年6月30日付けで廃止となる経過措置医薬品であることから、ヒノポロン口腔用軟膏の略称については、診療報酬明細書にどのように記載すればよいか。

(答) ヒノポロン口腔用軟膏の略称については、「HPパスタ」を用いること。

医科・歯科・調剤報酬点数表関係

【処方せんの取扱い】

(問1) 平成22年4月1日より処方せんの様式が変更され、新たに都道府県番号、点数表番号及び医療機関コード欄が設けられたが、それらの記載については、平成22年9月30日までの間は省略することができるとされているが、平成22年10月1日以降、旧様式の処方せんを使用してもよいか。

(答) 使用してよい。ただし、その場合には、処方せんを受け取る保険薬局が分かるように備考欄等に医療機関コード等を記載すること。

(問2) 「診療報酬請求書等の記載要領等について」(昭和51年8月7日保険発第82号)において、処方せんに医療機関コードを記載することとされているが、保険医療機関が遡及指定を受ける場合、指定を受け通知されるまでの間は新しい医療機関コードを処方せんに記載できないが、どのように取り扱ったらよいか。

(答) 医療機関コードが決定するまでの間に限り、保険医療機関は処方せんの備考欄に「現在遡及指定申請中のため医療機関コード未記入」等を分かるように記載し、処方せんの医療機関コード欄は空欄とする。

(問3) 保険薬局が受け取った処方せんに、保険医療機関が遡及指定申請中や記載漏れ等により、医療機関コードの記載がない場合には、どのように取り扱ったらよいか。

(答) 保険薬局は、調剤報酬明細書を審査支払機関へ提出するまでの間に、医療機関コードを処方せんを発行した保険医療機関に確認するか、又は各地方厚生(支)局の都道府県事務所のホームページにより確認するなどして調剤報酬明細書に記載すること。

また、確認した医療機関コードについては、保険薬局で保存する処方せんにも記載をしておくこと。