

新潟県保険医会 FAXニュース

第55号

新潟県保険医会

〒950-0865

新潟市中央区本馬越2-17-5

TEL (025)241-8625

FAX (025)241-4959

開所時間 月～金 9:00～17:30

今次診療報酬改定に関し、新たに発出された通知の中から、一部を抜粋して概要をお知らせします。

(1) 医療保険と介護保険の給付調整

3月27日付厚労省通知「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正についてより

保険医療機関の退院日から小規模多機能型居宅介護又は看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）の宿泊サービスを利用する患者に限り、当該サービス利用開始前30日以内に在宅患者訪問診療等の算定がない場合においても、退院日を除き在宅患者訪問診療料等の算定を可能とすることが明示されました。

ただし、在宅患者訪問診療料等の算定期間については、従前どおり「末期の悪性腫瘍の患者を除き当該サービス利用後30日間限度」とされています。

(2) レセプト記載の変更点

3月27日付厚労省通知「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より名称、回数、点数以外で「摘要」欄への記載する事項に関し、選択コードの設定が大幅に増加しています。その中で会員医療機関から質問のあった項目を紹介します。

なお、新たにコードが記載された項目については、本年10月診療分以降、該当するコードを選択することとされていますが、3月31日以前から適用されているコードについては9月診療分まで選択して差し支えないことも明記されています。

【診療情報提供料（Ⅲ）】

記載事項	コード	コード選択によるレセプト表示文言
(妊婦である場合) 当該患者が妊娠している者である旨 記載する。	820100579	妊婦（診療情報提供料3）

【特殊カテゴリー加算】

記載事項	コード	コード選択によるレセプト表示文言
（1月に3回分又は2回分の算定を行う場合） 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又は当月分に加え、翌月分、前月分のいずれを算定したのかを選択して記載する。	820100122	当月分
	820100123	翌々月分
	820100124	翌月分
	820100125	前月分
	820100126	前々月分

【超音波検査 2断層撮影法（心臓超音波検査を除く） □ その他の場合 （1）胸腹部】

記載事項	コード	コード選択によるレセプト表示文言
検査を行った領域を記載。	820100681	超音波検査（断層撮影法）（胸腹部）：ア 消化器領域
	820100682	超音波検査（断層撮影法）（胸腹部）：イ 腎・泌尿器領域
	820100683	超音波検査（断層撮影法）（胸腹部）：ウ 女性生殖器領域
	820100684	超音波検査（断層撮影法）（胸腹部）：エ 血管領域（大動脈・大静脈等）
	820100685	超音波検査（断層撮影法）（胸腹部）：オ 腹腔内・胸腔内の貯留物等
	820100686	超音波検査（断層撮影法）（胸腹部）：カ その他
（カに該当する場合） 具体的な臓器又は領域を記載。	830100144	具体的な臓器又は領域；*****

※2断層撮影法の「□ その他の場合」とは「訪問診療」以外で行った場合の点数です。

（3）通知の訂正が行われた事項

3月31日付厚労省事務連絡

「令和2年度診療報酬改定関連通知及び官報掲載事項の一部訂正について」より

【療養費同意書交付料】

- ①患者が同意書等により療養費の支給可能な期間は「初療又は同意の日から6月」。
- ②同意書等を再度交付する場合、前回の交付年月日が月の15日以前の場合は当該月の4ヵ月後の月の末日、月の16日以降の場合は当該月の5ヵ月後の月の末日までの交付については算定できない。ただし、変形徒手矯正術については、前回の交付年月日から起算して1ヵ月月以内の交付については1回に限り算定できる。

(4) 今次改定に関する疑義解釈

3月31日付厚労省事務連絡「疑義解釈資料の送付について（その1）」より

【再診料(電話等による再診)】

(問1) 区分番号「A001」再診料のうち、注9に規定する電話等による再診について、休日又は夜間における救急医療の確保のために診療を行っていると思われる保険医療機関の受診を指示した上で、指示を行った同日に必要な診療情報を文書等で提供した場合は、区分番号「B009」診療情報提供料（I）を算定できるとあるが、例えば、夜間に患者から連絡を受けて当該指示を行い、診療情報の提供を行うまでに日付が変わった場合は算定できないか。

(答) 診療情報の提供は、受診の指示を行った後、速やかに行う必要があるが、診療時間外に患者等から連絡を受けて当該指示を行い、翌日の診療を開始するまでの間に診療情報の提供を行った場合は算定できる。

【婦人科特定疾患治療管理料】

(問70) 区分番号「B001」の「30」婦人科特定疾患治療管理料の施設基準について、

- 1 器質性月経困難症の治療に係る適切な研修とは何を指すのか。
- 2 施設基準通知において、「(1)に掲げる医師は、器質性月経困難症の治療に係る適切な研修を修了していること。ただし、研修を受講していない場合にあっては、令和2年9月30日までに受講予定であれば、差し支えないものとする。」とあるが、受講予定で届出た場合は、令和2年9月30日までに再届出が必要か。

(答) それぞれ以下のとおり。

- 1 現時点では、以下のいずれかの研修である。
 - ①日本産科婦人科学会主催の器質性月経困難症に対する適正なホルモン療法等に係る研修
 - ②日本産婦人科医会主催の器質性月経困難症に対する適正なホルモン療法等に係る研修
- 2 必要。なお、施設基準を満たさなくなった場合は、速やかに届出を取り下げること。

【ニコチン依存症管理料】

(問78) 区分番号「B001-3-2」ニコチン依存症管理料について、患者ごとに「1」を算定する患者と「2」を算定する患者とに分けることは可能か。

(答) 可能である。

(問79) 区分番号「B001-3-2」ニコチン依存症管理料2について、2回目以降の指導予定日に患者の都合により受診しなかった場合にどのような対応が必要か。

(答) 当該患者に対して電話等によって受診を指示すること。また、当該患者が受診を中断する場合には、その理由を聴取し、診療録等に記載すること。なお、医師以外が理由を聴取し、

記載しても差し支えない。また、初回指導時に算定した費用については、特段の対応は不要である。

(問 80) 区分番号「B 0 0 1 - 3 - 2」ニコチン依存症管理料 2 について、患者が 2 回目以降の指導予定日に受診しなかった場合に、患者と連絡が取れなかったときは、診療録等に何を記載すべきか。

(答) 患者と連絡が取れなかった旨を診療録等に記載すること。

【診療情報提供料(Ⅲ)】

(問 86) 区分番号「B 0 1 1」診療情報提供料 (Ⅲ) について、紹介元の医療機関に対して単に受診した旨を記載した文書を提供した場合には算定できないか。

(答) 単に受診した旨のみを記載した文書を提供した場合は算定不可。

(問 87) 区分番号「B 0 1 1」診療情報提供料 (Ⅲ) について、紹介された患者が、紹介元の医療機関への受診する予定が明らかでない場合についても、算定可能か。

(答) 算定不可。

(問 88) 区分番号「B 0 1 1」診療情報提供料 (Ⅲ) について、予約した次回受診日に患者が受診しなかった場合又は予約した次回受診日を変更した場合についても、算定可能か。

(答) 算定可能。

【在宅自己注射指導管理料】

(問 96) 区分番号「C 1 0 1」在宅自己注射指導管理料を算定している患者が、緊急時に受診し、在宅自己注射指導管理に係る注射薬を投与した場合、区分番号「G 0 0 0」皮内、皮下及び筋肉内注射、区分番号「G 0 0 1」静脈内注射を行った場合の費用及び当該注射に使用した当該患者が在宅自己注射を行うに当たり医師が投与を行っている特掲診療料の施設基準等の別表第九に掲げる注射薬の費用は算定可能か。

(答) 算定可能。

【超音波検査】

(問 110) 区分番号「D 2 1 5」超音波検査について、往診時に患家等で超音波検査の断層撮影法を行った場合は「イ 訪問診療時に行った場合」と「ロ その他の場合」はどちらを算定するのか。

(答) 往診時には「ロ その他の場合」を算定する。