事　務　連　絡
令和６年５月 17 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）　　御中
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告示（令和６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」（令和６年３月５日保医発 0305 第４号）等により、令和６年６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解釈資料を別添１から別添３までのとおり取りまとめたので、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いします。

（別添１）

医科診療報酬点数表関係

【特定感染症入院医療管理加算】

問１　「Ａ２０９」特定感染症入院医療管理加算について、治療室の場合とは何を指しているのか。

（答）「Ａ３００」救命救急入院料、「Ａ３０１」特定集中治療室管理料、「Ａ３０１－２」ハイケアユニット入院医療管理料、「Ａ３０１－３」脳卒中ケアユニット入院医療管理料、「Ａ３０１－４」小児特定集中治療室管理料、「Ａ３０２」新生児特定集中治療室管理料、「Ａ３０２－２」新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料又は「Ａ３０３」総合周産期特定集中治療室管理料を算定する患者について、「Ａ２０９」特定感染症入院医療管理加算を算定する場合を指す。

【バイオ後続品使用体制加算】

問２　「Ａ２４３－２」バイオ後続品使用体制加算の施設基準において、当該保険医療機関において調剤した対象薬剤について、当該成分全体の規格単位数量に占めるバイオ後続品の規格単位数量の割合に係る規定があるが、対象薬剤のバイオ後続品であるかどうかは、厚生労働省ホームページ「薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について」に示された後発医薬品に係る情報を参考にすることでよいか。

（答）よい。ただし、新医薬品等の薬価基準への収載、薬価改定により情報が更新されるため、最新の情報を参照されるよう留意されたい。

（参考）薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について
https://www.mhlw.go.jp/topics/2024/04/tp20240401-01.html

【精神科地域包括ケア病棟入院料】

問３　「疑義解釈資料の送付について（その１）」（令和６年３月 28 日事務連絡）別添１の問 121 において、「Ａ３１５」精神科地域包括ケア病棟入院料について、日勤時間帯にあっては作業療法士、精神保健福祉士又は公認心理師が休日を含めて全ての日において常時１人以上配置されていることとされているが、「令和６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」（令和６年５月 17 日事務連絡）による取扱い如何。

（答）当該事務連絡のとおり、当該病棟において、日勤時間帯にあっては作業療法士、精神保健福祉士又は公認心理師が１人以上配置されていること。ただし、休日の日勤時間帯にあっては当該保険医療機関内に作業療法士、精神保

健福祉士又は公認心理師が１人以上配置されており、必要に応じて当該病棟の入院患者に作業療法、相談支援又は心理支援等を提供できる体制を有していればよい。

なお、これに伴い、「疑義解釈資料の送付について（その１）」（令和６年３月 28 日事務連絡）別添１の問 121 は廃止する。

【在宅時医学総合管理料、施設入居時等医学総合管理料】

問４　「Ｃ００２」在宅時医学総合管理料の注 14（施設入居時等医学総合管理料の注５の規定により準用する場合を含む。）の施設基準において、「当該保険医療機関において、直近３か月に在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料を算定した患者のうち、施設入居時等医学総合管理料を算定した患者（特掲診療料の施設基準等の別表第７に掲げる別に厚生労働大臣の定める疾病等の患者等を除く。）の割合が７割以下であること。」とあるが、「患者等」にはどのような患者が含まれるか。

（答）特掲診療料の施設基準等の別表第７に掲げる患者のほか、以下の患者を指す。

- 特掲診療料の施設基準等の別表第８の２に掲げる別に厚生労働大臣が定める状態の患者。
- 「Ｃ０００」往診料の注３、「Ｃ００１」在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の注６又は「Ｃ００１－２」在宅患者訪問診療料（Ⅱ）の注５に規定する在宅ターミナルケア加算を算定した患者。（算定した月に限る。）
- 「Ｃ０００」往診料の注４又は「Ｃ００１」在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の注７（「Ｃ００１－２」在宅患者訪問診療料（Ⅱ）の注６の規定により準用する場合を含む。）に規定する看取り加算を算定した患者。（算定した月に限る。）
- 「Ｃ０００」往診料の注５又は「Ｃ００１」在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の注８（「Ｃ００１－２」在宅患者訪問診療料（Ⅱ）の注６の規定により準用する場合を含む。）死亡診断加算を算定した患者。（算定した月に限る。）
- 令和６年３月に施設入居時等医学総合管理料を算定した患者（令和７年３月 31 日までの間に限る。）。ただし、「直近３か月に在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料を算定した患者のうち、施設入居時等医学総合管理料を算定した患者等の割合」を令和７年３月 31 日までに７割以下とするための計画を立て、当該計画書を、在宅時医学総合管理料の注 14 に係る届出を行う時点及びその時点から令和７年３月まで３か月ごとに地方厚生（支）局長に届出を行う必要があること。

問５　問４において、「直近３か月に在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料を算定した患者のうち、施設入居時等医学総合管理料を算定した患者（特掲診療料の施設基準等の別表第７に掲げる別に厚生労働大臣の定める疾病等の患者等を除く。）の割合」を令和７年３月 31 日までに７割以下とするための計画書には、どのような事項を含めるのか。

（答）以下の事項を含めること。なお、様式等は問わない。

- 届出月以降、令和７年３月 31 日までの各月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の算定回数の推移。
- 施設入居時等医学総合管理料を算定した患者等の割合を減少させるための具体的な方法。

（別添２）

調剤報酬点数表関係

【連携強化加算、医療ＤＸ推進体制整備加算】

問１　連携強化加算及び医療ＤＸ推進体制整備加算の施設基準として、「サイバー攻撃に対する対策を含めセキュリティ全般について適切な対応を行うこと」とされており、「薬局におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」及び「薬局におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストマニュアル～薬局・事業者向け～」を活用することとされているが、これらの資料が更新された場合には、いつまでに、その内容を踏まえて当該体制を見直すことが必要か。

（答）医療情報システムを取り巻く環境は刻一刻と変動していくものであり、セキュリティに関する内容も、最新のガイドライン、チェックリスト等を活用し、適切な対応を行う必要があることから、関係するガイドライン等が更新された場合には、速やかに対応する必要がある。

なお、現時点においては、「令和６年度版「薬局におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」及び「薬局におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストマニュアル～薬局・事業者向け～」について」（令和６年５月 13 日付け医政参発 0513 第９号・医薬総発 0513 第２号医政局特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官・医薬局総務課長通知）の別添１及び別添２が最新の資料となるが、厚生労働省のホームページに医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに関する最新の情報が掲載されているので、適宜参照されたい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html

【連携強化加算】

問２　連携強化加算に関する施設基準において、保険薬局の保険薬剤師が年１回以上、感染症に係る最新の科学的知見に基づいた適切な知識を習得することを目的とした研修及び新型インフルエンザ等感染症等に係る医療の提供に当たっての訓練を受けることとされているが、当該加算の届出までにこれらの研修及び訓練を受けていなければならないのか。

（答）届出までに当該研修及び当該訓練を受けていなくても差し支えないが、当該加算で求められることに対応する前提となるため、できる限り速やかに実施すること。また、保険薬局の保険薬剤師が年１回以上、必要な研修及び訓練を受けることができるよう、あらかじめ計画を策定し、確実に実施することも必要である。

なお、厚生労働省の事業により、公益社団法人日本薬剤師会が薬局におけ

る新興感染症への対応を含めた感染対策に係る研修プログラムや研修資材等の作成を行ったところであり、準備が整い次第厚生労働省のホームページに掲載される予定である。

（別添３）

領収証及び明細書関係

【領収証】

問１　「医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について」に規定する別紙様式１及び別紙様式２の領収証について、医科点数表第 14 部「その他」及び歯科点数表第 15 部「その他」の新設により、「その他」の欄が追加されたが、レセプトコンピュータ又は自動入金機の改修が必要などやむを得ない事情により、「その他」の欄の記載された領収証が発行できない場合について、どのように考えたらよいか。

（答）当分の間、改正前の領収証に手書きで記載する又は別に「その他」の金額が記載された別紙を交付するなど、患者が医療費の内容が分かる形で運用している場合には、領収証を発行しているものとみなす。なお、その場合であっても、早期に別紙様式１又は別紙様式２の形式で領収証が発行できるようにすることが望ましい。