事　務　連　絡
令和６年９月 27 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 12）

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）

医科診療報酬点数表関係

【看護補助体制充実加算】

問１　「Ａ１０３」精神病棟入院基本料又は「Ａ１０４」特定機能病院入院基本料（精神病棟）を算定する病棟に入院する患者に対して身体的拘束を行った日についても、「Ａ２１４」看護補助加算の注４の看護補助体制充実加算における身体的拘束を実施した日に該当するのか。

（答）精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号）の規定に基づいて身体的拘束を実施した場合は該当しない。

【有床診療所在宅患者支援病床初期加算】

問２　「Ａ１０８」有床診療所入院基本料の注３に規定する有床診療所在宅患者支援病床初期加算の算定の対象となる患者については、「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 36 において、「意思決定に対する支援が必要な患者であって、医師の医学的判断によるもの」とされているところであるが、ここでいう「意思決定に対する支援」とは、人生の最終段階における医療・ケアの決定に関する意思決定の支援に限られるのか。

（答）ここでいう「意思決定に対する支援」は、患者の年齢や疾患に応じて行われるものであり、必ずしも人生の最終段階における医療・ケアの決定に関する意思決定の支援に限られるものではない。患者の年齢や疾患に関わらず、医師の医学的判断により、入院時に治療方針に関する患者又はその家族等の意思決定に対する支援が必要な患者に対して支援を行うことで算定できる。

【注射薬】

問３　レパーサ皮下注 420mg オートミニドーザーが供給停止となる予定だが、420mg の１回投与を行う場合はレパーサ皮下注 140mg ペン３本としてよいか。

（答）差し支えない。