

事 務 連 絡
令和 2 年 6 月 2 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 15）

診療報酬の算定方法の一部を改正する件（令和 2 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 2 年 3 月 5 日保医発 0305 第 1 号）等により、令和 2 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 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。

(別添 1)

医科診療報酬点数表関係

【早期栄養介入管理加算】

問 1 区分番号「A 3 0 1」特定集中治療室管理料の注 5 の早期栄養介入管理加算について、経腸栄養開始後の 1 日 3 回のモニタリングは、届け出た専任の管理栄養士が実施しなければならないのか。

(答) 当該管理栄養士が実施することが原則である。ただし、当該管理栄養士が実施できない場合は、当該管理栄養士以外が実施しても差し支えないが、当該管理栄養士はモニタリング結果を確認するとともに、モニタリング結果により栄養管理に係る早期介入の計画を早急に見直すことが必要な場合に当該管理栄養士に相談できる体制を整備していること。

問 2 区分番号「A 3 0 1」特定集中治療室管理料の注 5 の早期栄養介入管理加算について、届け出た専任の管理栄養士が休み等により不在の日は、算定ができないのか。

(答) 当該管理栄養士が不在の場合、当該管理栄養士以外の管理栄養士が必要な栄養管理を実施しても差し支えない。なお、当該管理栄養士以外が実施する場合は、随時、当該管理栄養士に確認できる体制を整備しておくこと。

【特殊カテーテル加算】

問 3 区分番号「C 1 6 3」特殊カテーテル加算について、在宅自己導尿を行っている入院中の患者以外の患者に対して、再利用型カテーテル、間歇導尿用ディスポーザブルカテーテル又は間歇バルーンカテーテルを使用した場合に、3 月に 3 回に限り、第 1 款の所定点数に加算するとされたが、患者の受診状況等に応じて 2 月に 2 回としても算定可能か。

(答) 可能である。ただし、同一月に使用する分としては、1 回分を超える算定はできない。例えば、1 月目に当月分と翌月分の 2 回分算定し、3 月目に当月分と翌月分の 2 回分算定することは可能であるが、1 月目に当月分と翌月分の 2 回分算定し、2 月目に当月分と翌月分の 2 回分算定することは不可。

【SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出】

問 4 令和 2 年 6 月 2 日付けで改正された、「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 2 年 3 月 5 日保医発 0305 第 1 号）区分番号 D 0 2 3（17）SARS-CoV-2 核酸検出について、「検査に用いる検体については、国立感染症研究所が作成した「2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル」を参照すること。」とあるが、これはこれまで保険適用となっていた検体に加え、唾液からの検体を用いて SARS-CoV-2 核酸検出を実施した場合も保険適用となったということか。

（答）これまで保険適用となっていた喀痰、気道吸引液、肺泡洗浄液、咽頭拭い液、鼻腔吸引液、及び鼻腔拭い液に加え、唾液からの検体を用いて実施した場合も保険適用となる。

(別添 2)

歯科診療報酬点数表関係

【特定保険医療材料】

問 1 「特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について」のⅡの 4 の 0 5 9 「純チタン 2 種」(以下、「純チタン」という。)について、鋳造用ではなく C A D / C A M 用の材料を用いた場合は算定できるか。

(答) 算定できない。

問 2 純チタンで作製した全部金属冠について、歯冠形成はどのように算定するのか。

(答) 区分番号「M 0 0 1」に掲げる歯冠形成の「1 のイ 金属冠」又は「2 のイ 金属冠」により算定する。

問 3 純チタンで作製した全部金属冠について、装着はどのように算定するのか。

(答) 区分番号「M 0 0 5」に掲げる装着の「1 歯冠修復」により算定する。

問 4 純チタンで作製した全部金属冠について、区分番号「M 0 0 0 - 2」に掲げるクラウン・ブリッジ維持管理料は対象となるか。

(答) なる。

(別添 3)

医科・歯科・調剤報酬点数表関係

【診療報酬明細書の記載要領】

問 1 別表 I 「診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項等一覧」により示されている診療報酬明細書の「摘要」欄に記載する事項等について、電子レセプト請求による請求の場合は令和 2 年 10 月診療分以降については該当するコードを選択することになったが、令和 2 年 9 月診療分以前の電子レセプト又は書面による請求を行う場合においても、当該一覧の「左記コードによるレセプト表示文言」のとおり記載するのか。

(答) 必ずしも当該文言のとおり記載する必要はないが、その旨が分かる記載又は当該診療に係る記載事項であることが分かる記載とすること。