

医科診療報酬点数表関係

【地域包括診療加算、地域包括診療料】

問1 「A001」再診料の「注12」に規定する地域包括診療加算及び「B001-2-9」地域包括診療料の施設基準において、「担当医は認知症に係る適切な研修を修了していることが望ましい。」とされているが、この「認知症に係る適切な研修」とは、具体的にどのようなものがあるか。

(答) 認知症の患者に対する地域における医療・介護等の活用や多職種連携による生活支援方法等の内容を含む研修を想定しており、現時点では、以下の研修が該当する。

- ・ 日本医師会が主催する「日医かかりつけ医機能研修制度」の応用研修（認知症に係る講義に限る。）
- ・ 都道府県及び指定都市が主催する「かかりつけ医認知症対応力向上研修」
- ・ 都道府県及び指定都市が主催する「認知症サポート医養成研修」

問2 「A001」再診料の「注12」に規定する地域包括診療加算及び「B001-2-9」地域包括診療料の施設基準において、「介護支援専門員と対面あるいはICT等を用いた相談の機会を設けていること。なお、対面で相談できる体制を構築していることが望ましい。」とされているが、電話による相談体制を構築している場合については、該当するか。

(答) 該当する。

問3 「A001」再診料の「注12」に規定する地域包括診療加算及び「B001-2-9」地域包括診療料の施設基準にある慢性疾患の指導に係る適切な研修については、「疑義解釈資料の送付について（その8）」（平成26年7月10日事務連絡）別添1の問7及び問8において、「継続的に2年間で通算20時間以上の研修を修了しているもの」及び「届出時から遡って2年の間に当該研修を受ける必要がある」とされているが、前回届出時から2年を経過しておらず、令和6年度診療報酬改定による施設基準の改定に伴い届出を行う場合は、届出時から遡って2年の間に通算20時間以上の研修を受ける必要があるか。

(答) 不要。

**【療養病棟入院基本料】**

問4 令和6年3月31日時点で現に旧医科点数表の注11に係る届出を行っている病棟については、令和6年4月1日より令和6年9月30日までの期間において、入院患者のうち医療区分3の患者と医療区分2の患者との合計が5割以上の要件については、療養病棟入院料2の施設基準に該当するものとみなすとの経過措置が設けられているが、当該経過措置以外の施設基準を満たし療養病棟入院料2を算定する場合においても、届出を行う必要があるか。

(答) 不要。なお、療養病棟入院料2の施設基準を満たした段階で速やかに届出を行うとともに、令和6年10月1日以降も療養病棟入院料2を算定する場合は、10月1日までに療養病棟入院料2の届出を行うこと。

**【リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算、地域包括医療病棟入院料、リハビリテーション・栄養・口腔連携加算】**

問5 「A233」リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算、「A304」地域包括医療病棟入院料及び「A304」地域包括医療病棟入院料の注10に規定するリハビリテーション・栄養・口腔連携加算の施設基準における「直近1年間に、当該病棟を退院又は転棟した患者（死亡退院及び終末期のがん患者を除く。）のうち、退院又は転棟時におけるADL（基本的日常生活活動度（Barthel Index）（以下「BI」という。）の合計点数をいう。）が入院時と比較して低下した患者の割合」について、同一入院料を算定する別の病棟への転棟時もADLの測定をする必要があるのか。

(答) そのとおり。

なお、これに伴い、「疑義解釈資料の送付について（その2）」（令和6年4月12日事務連絡）別添1の問15は廃止する。

問6 「A233」リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算、「A304」地域包括医療病棟入院料及び「A304」地域包括医療病棟入院料の注10に規定するリハビリテーション・栄養・口腔連携加算の施設基準における「直近1年間に、当該病棟を退院又は転棟した患者（死亡退院及び終末期のがん患者を除く。）のうち、退院又は転棟時におけるADL（基本的日常生活活動度（Barthel Index）（以下「BI」という。）の合計点数をいう。）が入院時と比較して低下した患者の割合」について、「DPC導入の影響評価に係る調査」及び「DPCの評価・検証等に係る調査（退院患者調査）」における入院時または退院時のADLスコアを用いることは可能か。

（答）令和7年3月31日までに限り、「DPC導入の影響評価に係る調査」及び「DPCの評価・検証等に係る調査（退院患者調査）」における入院時または退院時のADLスコアを用いた評価であっても差し支えない。

なお、これに伴い、「疑義解釈資料の送付について（その2）」（令和6年4月12日事務連絡）別添1の問16は廃止する。

**【在宅麻薬等注射指導管理料、在宅腫瘍化学療法注射指導管理料】**

問7 「C108」在宅麻薬等注射指導管理料において、「実施に当たっては、関係学会の定める診療に関する指針を遵守すること。」とあるが、具体的にはどのようなものがあるか。

（答）現時点では、以下のものを指す。

- ・ 日本循環器学会及び日本心不全学会の「急性・慢性心不全診療ガイドライン」
- ・ 日本呼吸器学会及び日本呼吸ケア・リハビリテーション学会の「非がん性呼吸器疾患緩和ケア指針2021」
- ・ 日本緩和医療学会の「進行性疾患患者の呼吸困難の緩和に関する診療ガイドライン」

問8 「C108」在宅麻薬等注射指導管理料又は「C108-2」在宅腫瘍化学療法注射指導管理料を算定する月に入院をして、「G003」抗悪性腫瘍剤局所持続注入を行った場合は算定できるのか。

（答）当該月において、外来で行った「G003」抗悪性腫瘍剤局所持続注入は算定できないが、入院で行った「G003」抗悪性腫瘍剤局所持続注入については算定できる。