

※厚労省疑義解釈「その1」（2020年3月31日）および「その9」（5月7日）より抜粋・一部改変

〈診療情報提供料（Ⅲ）〉

Q1 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。

A1 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。

Q2 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。

A2 算定不可。

Q3 予約した次回受診日に患者が受診しなかった場合また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。

A3 算定可能。

〈在宅自己注射指導管理料〉

Q4 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、皮内、皮下及び筋肉内注射、静脈内注射を行った場合の費用およ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9に掲げる注射薬（『保険診療便覧2020年4月1日改訂』p1327参照）の費用は算定可能か。

A4 算定可能。

〈在宅妊娠糖尿病患者指導管理料〉

Q5 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料2について、「分娩後における血糖管理」とは、血糖測定器を使用して血糖自己測定を行う必要がある場合に限定されるか。

A5 血糖自己測定の必要の有無は問わない。

〈持続血糖測定器加算〉

Q6 「2」間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合における「関連学会が定める適正使用指針」とは、具体的には何を指すのか。

A6 日本糖尿病学会のリアルタイムCGM適正使用指針を指す。

Q7 「2」間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合における「持続血糖測定器に係る適切な研修」とは何を指すのか。

A7 現時点では、日本糖尿病学会が主催するリアルタイムCGM適正

使用のためのeラーニングを指す。

〈特殊カテーテル加算〉

Q8 特殊カテーテル加算について、同一月に再利用型カテーテルと間歇導尿用ディスポーザブルカテーテルを併用している場合、併算定できるか。

A8 再利用型カテーテルと間歇導尿用ディスポーザブルカテーテルを併せて使用している場合、主たるもののみ算定する。なお、再利用型カテーテルと間歇バルーンカテーテルを併せて使用している場合も同様に、主たるもののみ算定する。

〈リハビリテーション通則〉

Q9 留意事項通知の通則において、「署名または記名・押印を要する文書については、自筆の署名（電子的な署名を含む）がある場合には印は不要である」とされているが、リハビリテーション実施計画書も当該取扱いの対象となるのか。

A9 そのとおり。

Q10 留意事項通知において、リハビリテーション実施計画書の作成は、疾患別リハビリテーションの算定開始後、原則として7日以内、遅くとも14日以内に行うことになったが、例えば、入院期間が5日の場合は、この入院期間中にリハビリテーション実施計画書を作成することでよいか。

A10 そのとおり。

Q11 リハビリテーション総合実施計画書を作成した際に、患者の状況に大きな変更がない場合に限り、リハビリテーション実施計画書に該当する1枚目の新規作成は省略しても差し支えないか。

A11 差し支えない。なお、その場合においても、3カ月に1回以上、リハビリテーション実施計画書の作成および説明等が必要である。

〈通院・在宅精神療法〉

Q12 通院・在宅精神療法の注8に規定する療養生活環境整備指導加算は、在宅精神療法を算定している患者に対して療養生活環境を整備するための指導を行った場合は算定可能か。

A12 算定不可。

〈その他〉

Q13 安全管理の責任者等で構成される委員会、院内感染防止対策委員会および医療安全対策加算に規定するカンファレンスについて、対面によらない方法でも開催可能とするとされたが、具体的にはどのような実施方法が可能か。

A13 例えば、書面による会議や、予め議事事項を配布しメール等で採決をとる方法、電子掲示板を利用する方法が可能である。ただし、議事について、構成員が閲覧したことを確認でき、かつ、構成員の間で意見を共有できる方法であること。