

医科

〈その3〉

新点数

Q&A

※厚労省疑義解釈「その1」(2020年3月31日)、「その9」(5月7日)および保団連発行『新点数運用Q&A レセプトの記載』より抜粋・一部改変

〈特定薬剤治療管理料1〉

Q1 新設された三つの加算は、どのようなものか。

A1 以下のとおり。

①バンコマイシンが投与されている入院患者に対して、同一月に複数回、血中濃度を測定した場合の初回月加算(530点)

②ミコフェノール酸モフェチルを含む2種類以上の免疫抑制剤が投与されている患者に対する複数の免疫抑制剤の血中濃度の測定加算(6月に1回に限り250点を加算)

③エベロリムスを含む2種類以上の免疫抑制剤が投与されている患者に対する複数の免疫抑制剤の血中濃度の測定加算(エベロリムスの初回投与月を含め3月に限り月1回、4回目以降は4月に1回に限り250点を加算)

〈小児特定疾患カウンセリング料〉

Q2 公認心理師がカウンセリング

を行った場合にも算定できることになったのか。

A2 算定できることになった。小児科または心療内科の医師の指示の下、公認心理師が当該医師による治療計画に基づいて療養上必要なカウンセリングを20分以上行った場合に「公認心理師による場合」(200点)を算定する。

〈外来栄養食事指導料〉

Q3 取扱いに変更はあるか。

A3 次のア～ウの変更があった。

ア. 外来栄養食事指導料1(従前の外来栄養食事指導料)における、2回目以降の指導について、「情報通信機器を用いた場合」の点数(180点)が新設された。医療機関の医師の指示に基づき当該医療機関の管理栄養士が情報通信機器等によって必要な指導を行った場合に、月1回に限り算定する。

イ. 外来化学療法を実施している悪性腫瘍の患者に対して、医師の指示に基づき、外来化学療法加算1の連携充実加算の施設基準を届け出た医療機関の管理栄養士が、月2回以上の指導を行った場合に限り、月の2回目の指導時に外来栄養食事指導料

1の「2回目以降(対面で行った場合)」の点数(200点)を算定できることとなった(要届出)。

ウ. 外来栄養食事指導料2(初回:250点、2回目以降:190点)は、診療所において、医療機関の医師の指示に基づき当該医療機関以外(他の医療機関または栄養ケア・ステーション)の管理栄養士が栄養指導を行った場合に、初回の指導を行った月は月2回に限り、その他の月は月1回に限り算定する。

〈小児科外来診療料〉

Q4 今次改定で届出が必要となったが、従前は、保険医療機関として小児科外来診療料を算定するか否かを月単位で算定できたが、それができなくなったということか。

A4 その通り。

〈生活習慣病指導管理料〉

Q5 算定要件に変更はあるか。

A5 糖尿病患者は、患者の状態に応じ、年1回程度眼科の受診を勧奨するよう指導を行うこととされた。初回用の療養計画書に歯科受診の状況に関する記載欄が追加となった。

〈在宅時医学総合管理料、施設入居時等医学総合管理料〉

Q6 特別養護老人ホームの短期入所生活介護(介護予防も含む)、小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護を利用する患

者の取扱いに変更はあったか。

A6 変更があった。保険医療機関の退院日から宿泊サービス利用を開始した場合、退院日を除き利用開始後30日までの間は、宿泊サービス利用前の当該点数の算定にかかわらず、在宅患者訪問診療料、在宅時医学総合管理料(短期入所生活介護は施設入居時等医学総合管理料)または在宅がん医療総合診療料(小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護のみ)を算定することができるとされた。ただし、末期の悪性腫瘍患者の場合は、30日を超えても算定できる。

〈在宅自己注射指導管理料〉

Q7 アドレナリン製剤(エピペン[®])の導入前の外来での指導要件に変更があったか。

A7 導入前の2回の指導は不要とされ、初回の指導で算定できるとされた。

Q8 血糖自己測定器加算「7 間歇スキャン式持続血糖測定器によるもの」が新設されたが、どのような場合に算定できるか。

A8 以下の①または②の患者に対し、フラッシュグルコースモニタリングシステムを使用した場合、3カ月に3回算定できる。

①強化インスリン療法施行中の患者
②強化インスリン療法施行後に混合型インスリン製剤の1日2回以上の自己注射を実施している患者