

日 薬 業 発 第 33 号

令 和 2 年 4 月 17 日

都道府県薬剤師会担当役員 殿

日 本 薬 剤 師 会

副 会 長 森 昌 平

令和2年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について

平素より、本会会務に格段のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

令和2年度診療報酬（調剤報酬）改定に伴う関係通知等につきましては、令和2年3月31日付け日薬業発第496号ほかにてお知らせしたところですが、今般、厚生労働省保険局医療課より、通知等の一部訂正について連絡がありましたのでお知らせいたします（別添）。

つきましては、貴会会員へご周知下さいますようお願い申し上げます。

事務連絡
令和2年4月16日

関係団体 御中

厚生労働省保険局医療課

令和2年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について

標記につきまして、別紙のとおり、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)及び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)あて連絡しましたので、別添団体各位におかれましても、関係者に対し周知を図られますよう協力方お願いいたします。

事務連絡
令和2年4月16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

令和2年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について

下記の通知について、それぞれ別添1から別添5までのとおり訂正しますので、その取扱いについて周知徹底を図られますよう、お願いいたします。

- ・「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）（別添1）
- ・「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」
（令和2年3月5日保医発0305第2号）（別添2）
- ・「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」
（令和2年3月5日保医発0305第3号）（別添3）
- ・「「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等」及び「保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」の実施上の留意事項について」の一部改正について」
（令和2年3月5日保医発0305第5号）（別添4）
- ・「入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養の基準等に係る届出に関する手続きの取扱いについて」
（令和2年3月5日保医発0305第13号）（別添5）

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)

別添1

医科診療報酬点数表に関する事項

第1章 基本診療料

第1部 初・再診料

第2節 再診料

A001 再診料

(11) 認知症地域包括診療加算

ア 認知症地域包括診療加算は、外来の機能分化の観点から、主治医機能を持った診療所の医師が、認知症患者であって以下の全ての要件を満たす患者に対し、患者の同意を得た上で、継続的かつ全人的な医療を行うことについて評価したものであり、初診時や訪問診療時（往診を含む。）は算定できない。

(イ) 認知症以外に1以上の疾病（疑いは除く。）を有する者

(ロ) 同月に、当該保険医療機関において以下のいずれの投薬も受けていない患者

① 1処方につき5種類を超える内服薬があるもの

② 1処方につき抗うつ薬、抗精神病薬、抗不安薬及び睡眠薬を合わせて3種類を超えて含むもの

なお、(ロ)①の内服薬数の種類数は錠剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤及び液剤については、1銘柄ごとに1種類として計算する。また、(ロ)②の抗うつ薬、抗精神病薬、抗不安薬及び睡眠薬の種類数は区分番号「F100」処方料の注1における向精神薬の種類と同様の取扱いとする。

イ～エ (略)

第2部 入院料等

第2節 入院基本料等加算

A245 データ提出加算

(1) (略)

(2) 当該加算は、データ提出の実績が認められた保険医療機関において、データ作成対象病棟（以下「対象病棟」という。）に入院している患者について算定する。データ提出加算1及び2は入院初日、データ提出加算3及び4は入院期間が90日を超えるごとに1回算定する。90日を超えるごと、の計算は、入院日から起算して91日目、181日目等と計算する。なお、ここでいう入院とは第2部通則5に規定する入院期間中の入院のことをいい、データ提出加算1及び2については入院期間が通算される再入院の場合には算定できず、データ提出加算3及び4については通算した入院期間から算出し算定する。

(3)～(9) (略)

以下の事項を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

ア (略)

イ (2)のイに該当する場合は、当該指導管理の実施について適切な時期と判断した理由。

B 0 0 4 退院時共同指導料 1、B 0 0 5 退院時共同指導料 2

(1) 退院時共同指導料 1 又は退院時共同指導料 2 は、保険医療機関に入院中の患者について、地域において当該患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関（以下この区分において「在宅療養担当医療機関」という。）の保険医又は当該保険医の指示を受けた当該保険医療機関の保健師、助産師、看護師若しくは准看護師（以下この区分において「看護師等」という。）、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士が、患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な説明及び指導を、入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、当該入院中 1 回に限り、それぞれの保険医療機関において算定するものである。ただし、特掲診療料の施設基準等の別表第三の一の 二三 に掲げる「退院時共同指導料 1 及び退院時共同指導料 2 を二回算定できる疾病等の患者」であって、当該入院中に 2 回算定する場合は、当該 2 回中 1 回はそれぞれの保険医療機関の保険医、看護師又は准看護師が共同して指導すること。なお、当該患者の在宅療養担当医療機関の准看護師と当該患者が入院中の保険医療機関の准看護師が共同して在宅での療養上必要な説明及び指導を行う場合には、それぞれの保険医療機関の医師又は看護師の指示を受けて行うものであること。また、ここでいう入院とは、第 1 章第 2 部通則 5 に定める入院期間が通算される入院のことをいう。

(2)～(15) (略)

B 0 0 5 - 9 外来排尿自立指導料

(1)～(3) (略)

(4) (3)について、診療録等に記載する。なお、見直した計画については、計画書を診療録等に添付することとしても差し支えない。

(5) (略)

B 0 0 5 - 10 ハイリスク妊産婦連携指導料 1

(1)～(4) (略)

(5) 当該患者への診療方針などに係るカンファレンスが概ね 2 か月に 1 回の頻度で開催されており、当該患者の診療を担当する産科又は産婦人科を担当する医師、保健師、助産師又は看護師、当該患者の診療を担当する精神科又は心療内科を担当する医師、保健師又は看護師並びに必要な応じて精神保健福祉士、社会福祉士、公認心理師、市町村若しくは都道府県（以下区分番号「B 0 0 5 - 1 0」及び「B 0 0 5 - 10 - 2」において「市町村等」という。）の担当者等が参加していること。

(6)～(10) (略)

地域支援体制加算の施設基準に係る届出書添付書類
(調剤基本料 1 を算定する保険薬局用)

各基準の実績回数等 ※以下の(1)、(2)及び(3)の基準を満たし、かつ、(4)及び(5)のいずれかの基準を満たす必要がある。 (2)及び(5)の実績回数の期間： 年 月～ 年 月	
(1)麻薬小売業者免許の取得（免許証の番号を記載）	
(2)在宅患者に対する薬学的管理及び指導の実績（保険薬局当たり 12 回以上／年）	回 (ア+イ+ウ+エ)
(参考)	
ア 在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料及び在宅患者緊急時等共同指導料（医療保険）の算定実績	回
イ 居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費（介護保険）の算定実績	回
ウ ア及びイについて、在宅協力薬局として連携した場合の実績	回
エ ア及びイについて、同等の業務を行った場合の実績	回
(3)かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料に係る届出	<input type="checkbox"/> あり
(4)服薬情報等提供料等（保険薬局あたり 12 回以上／年）	回
(5)薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議の出席（保険薬局あたり 1 回以上／年）	回

[記載上の注意]

- 令和3年3月31日までは(2)については(参考)のア及びイの合計が1回以上であれば要件を満たしているものとし、(4)及び(5)については空欄で差し支えない。
- (2)のエの「同等の業務」については、在宅患者訪問薬剤管理指導料で規定される患者1人あたりの同一月内の訪問回数を超えて行った訪問薬剤管理指導業務を含む。
- (4)の実績については、服薬情報等提供料及びそれに相当する業務の算定実績をいう。なお、「相当する業務」とは、以下の①から⑤④をいう。
 - ①薬剤服用歴管理指導料の「注7」の特定薬剤管理指導加算2、②~~薬剤服用歴管理指導料の「注9」の吸入薬指導加算~~、③②薬剤服用歴管理指導料の「注10」の調剤後薬剤管理指導加算、④③服用薬剤調整支援料2、⑤④かかりつけ薬剤師指導料又はかかりつけ薬剤師包括管理料を算定している患者に対し、①から④③に相当する業務を実施した場合
- (5)については、出席した会議の名称（具体的な名称がない場合は、その内容を簡潔に説明することで差し支えない。）及び参加日のリストを別に添付すること。なお、出席した会議が複数ある場合、最大でも5つまでの記載とすること。
- 届出に当たっては、様式87の3を併せて提出すること。

地域支援体制加算の施設基準に係る届出書添付書類
(調剤基本料 1 以外を算定する保険薬局用)

1 保険薬局の常勤薬剤師数		
週 32 時間以上勤務する保険薬剤師数 (①)		人
週 32 時間に満たない保険薬剤師の常勤換算数 (②)		人
常勤換算した保険薬剤師数 (①+②)		人
2 各基準の実績回数 ※以下の(1)から(9)までの9つの基準のうち8つ以上を満たす必要がある。		
薬剤師 1 人当たりの基準 (1 年間の各基準の算定回数) 期間: 年 月 ~ 年 月	各基準に常勤換算した保険薬剤師数を乗じて得た回数	保険薬局における実績の合計
(1) 時間外等加算及び夜間・休日等加算 (400 回/人)	回	回
(2) 麻薬の調剤回数 (10 回/人)	回	回
(3) 重複投薬・相互作用等防止加算及び在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料 (40 回/人)	回	回
(4) かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包管理料 (40 回/人)	回	回
(5) 外来服薬支援料 (12 回/人)	回	回
(6) 服用薬剤調整支援料 (1 回/人)	回	回
(7) 単一建物診療患者が 1 人の場合の在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時等共同指導料、介護保険における居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費 (12 回/人)	回	回
(8) 服薬情報等提供料等 (60 回/人)	回	回
保険薬局当たりの基準	保険薬局における実績の合計	
(9) 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議の出席回数 (5 回/保険薬局)		回

[記載上の注意]

- 「1」の「常勤薬剤師数」は届出前 3 月間の勤務状況に基づき、以下により算出する。
 - ・当該保険薬局における実労働時間が週 32 時間以上である保険薬剤師は 1 名とする。
 - ・当該保険薬局における実労働時間が週 32 時間に満たない保険薬剤師は、以下により算出する。

$$\frac{\text{当該保険薬局における週 32 時間に満たない保険薬剤師の実労働時間の合計 (時間/3 月)}}{32 (\text{時間/週}) \times 13 (\text{週/3 月})}$$

- 「1」の②の計算については、小数点第二位を四捨五入して小数点第一位まで求める。
- 「2」の合計算定回数欄には当該保険薬局が「2」に記載されている期間における、それぞれ

れの実績の合計を記載すること。

- 4 「2」の(1)から(8)の実績の範囲は以下のとおり。
 - (1)①時間外等加算：調剤料の「注4」の時間外加算、②夜間・休日等加算：調剤料の「注5」の夜間・休日等加算
 - (2)麻薬の調剤回数：調剤料の「注3」の麻薬を調剤した場合に加算される点数
 - (3)①重複投薬・相互作用等防止加算（薬剤服用歴管理指導料の「注4」、かかりつけ薬剤師指導料の「注3」）、②在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料
 - (4)①かかりつけ薬剤師指導料、②かかりつけ薬剤師包括管理料
 - (5)外来服薬支援料
 - (6)服用薬剤調整支援料：服用薬剤調整支援料1及び2
 - (7)以下における、単一建物診療患者に対する算定実績。なお、在宅協力薬局として連携した場合や同等の業務を行った場合を含む（同一グループ薬局に対して業務を実施した場合を除く）。
 - ①在宅患者訪問薬剤管理指導料、②在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、③在宅患者緊急時等共同指導料、④介護保険における居宅療養管理指導費、⑤介護保険における介護予防居宅療養管理指導費
 - (8)服薬情報等提供料及びそれに相当する業務の算定実績。なお、「相当する業務」とは、以下の①から⑤④をいう。
 - ①薬剤服用歴管理指導料の「注7」の特定薬剤管理指導加算2、②~~薬剤服用歴管理指導料の「注9」の吸入薬指導加算~~、③②薬剤服用歴管理指導料の「注10」の調剤後薬剤管理指導加算、④③服用薬剤調整支援料2、⑤④かかりつけ薬剤師指導料又はかかりつけ薬剤師包括管理料を算定している患者に対し、①から④③に相当する業務を実施した場合
- 5 「2」の(9)については、出席した会議の名称（具体的な名称がない場合は、その内容を簡潔に説明することで差し支えない。）及び参加日のリストを別に添付すること。なお、出席した会議が複数ある場合、最大でも10までの記載とすること。
- 6 届出に当たっては、様式87の3を併せて提出すること。