

厚生関連資料

今月の資料 (法律, 閣政省令, 告示, 通知, 事務連絡, その他)

通	新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査医療機関の受診時における被保険者資格証明書の取扱い (保国発 1130-1, 保医発 1130-2)	p.81
通	使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等(保医発 1210-1)	p.81
通	「特定保険医療材料の定義について」の一部改正(保医発 1211-2)	p.82
事	「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」等の一部改正について」等の一部訂正 (12/11 保険局医療課事務連絡)	p.82
事	年末年始に向けた医療提供体制の確保に係る診療時間等の変更に関する医療法上の取扱い (12/11 医政局総務課事務連絡)	p.82
事	新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い(その31)(12/15 保険局医療課事務連絡)	p.83
事	新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの迅速な接種のための体制確保に係る医療法上の臨時的な取扱い(12/17 医政局総務課事務連絡)	p.84
事	疑義解釈資料の送付(その47)(12/22 保険局医療課事務連絡)	p.84

*本欄で示す“p.00”は、原則“診療点数早見表 2020年4月版”ページ数です。



通 新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査医療機関の受診時における被保険者資格証明書の取扱いについて	令和2年11月30日 保国発 1130 第1号 保医発 1130 第2号
---	--

第一 診療・検査医療機関受診時における資格証明書の取扱いについて

診療・検査医療機関及び診療・検査医療機関において交付された処方せんに基づき療養の給付を行う保険薬局にあっては、国民健康保険の被保険者が診療・検査医療機関を受診した際に資格証明書を提示した場合は、当該月の療養については、当該資格証明書を被保険者証とみなして取り扱う。

なお、被保険者が70歳から74歳までの場合の一部負担金の割合は、保険者に電話等で確認の上判断する。保険者との確認が困難な場合は、3割として取り扱う。

また、当該保険医療機関は、資格証明書を提示した者に対して処方せんを発行する場合には、処方せんの備考欄に「㊟」と記

載する。

本取扱いは、令和2年12月診療分から適用することとする。

第二 請求及び支払時における留意点について

第一に伴う診療報酬の請求に当たっては、特別療養費請求書ではなく、被保険者証による受診と同様の取扱いによる。

国民健康保険団体連合会及び保険者においては、診療・検査医療機関に関しては、第一のとおり資格証明書を被保険者証とみなして取り扱われることを踏まえ、当該保険医療機関等からの資格証明書が交付された被保険者に関する請求に対する審査・支払に当たっては機械的に返戻等を行わない

よう留意する。なお、各都道府県における体制整備の状況等により、各診療・検査医療機関及び診療・検査医療機関において交付された処方せんに基づき療養の給付を行う保険薬局において、第一による取扱いの開始期日が異なることが想定されることから、第一による取扱いがなされることなく特別療養費請求書が提出された場合は、当該請求書の提出につき従前のとおり取り扱うこととして差し支えない。

第三 その他

第一による取扱いについては、都道府県衛生主管部(局)と連携し、診療・検査医療機関に対する周知を図るなど必要な協力を行う。

通 使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について	令和2年12月10日 保医発 1210 第1号
---	----------------------------

(p.539 左段 16 行目の次に挿入)

→ランソプラゾールカプセル 30mg「武田テバ」

本製剤は、使用期間が、胃潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎(再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法を除く)においては、通常8週間まで、十二指腸潰瘍においては、通常6週間までと限定されていることから使用に当たっては十分留意する。

(令2保医発 1210・1)

(p.539 右段下から 16 行目の次に挿入)

→ミチグリニド Ca・OD錠 5mg「SN」及び同 OD錠 10mg「SN」

本製剤の使用上の注意に次のように記載があるので、使用に当たっては十分留意する。

- ① 糖尿病の診断が確立した患者に対してのみ適用を考慮する。
- ② 糖尿病治療の基本である食事療法・運動療法を行っており、投与の際の空腹時血糖が126mg/dL以上又は食後血糖1時間値若しくは2時間値が200mg/dL以上を示す患者に限る。

③ 本製剤投与中は、血糖を定期的に検査するとともに、経過を十分に観察し、2~3ヶ月投与しても効果が不十分な場合には、より適切と考えられる治療への変更を考慮する。

④ 投与の継続中に、投与の必要がなくなる場合や、減量する必要がある場合があり、また、患者の不養生、感染症の合併等により効果がなくなったり、不十分となる場合があるので、食事摂取量、血糖値、感染症の有無等に留意のうえ、常に投与継続の可否、投与量、薬剤の選択等

に注意する。(令2保医発1210・1)

→メトホルミン塩酸塩錠 250mgMT [DSPB], 同錠 250mgMT [明治], 同錠 500mgMT [DSPB] 及び同錠 500mgMT [明治]

既記載のメトホルミン塩酸塩製剤については、本製剤より最高投与量が低いものが存在するため、その使用に当たっては製剤ごとの用法・用量を確認する。

(令2保医発1210・1)

(p.544 右段最下行の次に挿入)

→メマンチン塩酸塩ドライシロップ 2% [DSEP]

本製剤の効能・効果は「中等度及び高度アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制」であることから、中等度及び高度のアルツハイマー型認知症であることが確認された患者に対して使用した場合に限り算定できるものである。

(令2保医発1210・1)

→エレトリプタン錠 20mg [ファイザー]

本製剤は、片頭痛の確定診断が行われた場合にのみ投与する。(令2保医発1210・1)

(p.546 右段下から 10 行目の次に挿入)

→リバスチグミン製剤 (リバスチグミンテープ 4.5mg, 同テープ 9mg, 同テープ 13.5mg 及び同テープ 18mg)

① 本製剤の用法及び用量に関連する使用上の注意に「原則として、1日1回につき1枚のみ貼付すること」と記載されていることから、1日につき、1枚を使用した場合に限り算定できるものである。

② 本製剤の効能・効果は「軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制」であることから、軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症であることが確認された患者に対して使用した場合に限り算定できるものである。(令2保医発1210・1)

→ヒアルロン酸 Na0.85 眼粘弾剤 1% [生

化学]

本製剤は、連続して行われる白内障手術及び眼内レンズ挿入術に伴って使用される場合に限り算定できるものである。

(令2保医発1210・1)

(p.578 右段下から 2 行目の次に挿入)

→バルナパリン Na 透析用 500 単位/mL バイアル 10mL [ILS]

入院中の患者以外の患者に対して血液透析を行うに当たり、次の場合を除き、所定点数以外に薬剤料は別途算定できないものである。

- ① 血液透析濾過を行った場合
- ② 生命に危険を及ぼす程度の重篤な出血性合併症(頭蓋内出血, 消化管出血)を有する患者に対して血液透析を行った場合
- ③ 重大な視力障害に至る可能性が著しく高い進行性眼底出血を有する患者に対して血液透析を行った場合

(令2保医発1210・1)

通

「特定保険医療材料の定義について」の一部改正について

令和2年12月11日
保医発1211第2号

(p.966 右段 28 ~ 29 行目, 下線部訂正)

→心房中隔穿刺針の定義

次のいずれにも該当すること。

- (1) 薬事承認又は認証上、類別が「機械器具(5)医療用嘴管及び体液誘導管」であって、一般的名称が「経中隔用能動型穿
- 刺器具」である。
- (2) (略)

事

「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」等の一部改正について

令和2年12月11日
保険局医療課事務連絡

【解説】令和2年9月30日付け保医発0930第4号「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」と、令和2年11月30日付け保医発1130第3号「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」等の一部改正についてにつき、一部訂正がありました。

(p.269 右段下から 29 行目の次, 下線部訂正し挿入(本誌2020年12月号p.88, 下線部訂正))

→ニコチン依存症管理料

- (15) B001-3-2 ニコチン依存症管理料を算定する患者に対し、(中略)呼気一酸化炭素濃度測定器を使用し禁煙に関する総合的な指導及び治療管理を行った場合は、初回時に C110-2 在宅振戦等刺激装置治療指導管理料の(略)
- (16) B001-3-2 ニコチン依存症管理料を算定する患者に対し、(中略)呼気一酸化炭素濃度測定器を使用した場合は、初回時に C167 疼痛等管理用送信器加算の

(略) (令2保医発1130・3, 令2.12.11 事務連絡)

(p.953 右段 1 ~ 2 行目, 下線部訂正(本誌2020年10月号p.68, 下線部訂正, 一部削除))

→ガイディングカテーテルの算定

ウ 高度屈曲対応型は、脳動脈瘤治療用フローダイバーターシステム又は中心循環系血管内塞栓促進用補綴材の留置を補助する目的で使用した場合に限り算定できる。

事

年末年始に向けた医療提供体制の確保に係る診療時間等の変更に関する医療法上の取扱いについて

令和2年12月11日
医政局総務課事務連絡

年末年始における医療提供体制の確保に当たっては、直近の新型コロナウイルス感染症の感染状況や例年の季節性インフルエ

ンザの流行動向を踏まえ、一時的に診療時間や診療日を変更することも想定されるが、当該変更については、医療法(昭和23年

法律第205号)に基づく届出は省略して差し支えない。

事

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その31）

令和2年12月15日
保険局医療課事務連絡

1. 小児の外来における対応について

新型コロナウイルスの感染が拡大している間、小児の外来における診療等については、特に手厚い感染症対策を要することを勘案し、小児の外来診療等において特に必要な感染予防策を講じた上で診療等を実施した場合、以下の取扱いとする。

なお、その診療等に当たっては、患者又はその家族等に対して、院内感染防止等に留意した対応を行っている旨を十分に説明し、同意を得る。

(1) 保険医療機関において、6歳未満の乳幼児に対して、小児の外来診療等において特に必要な感染予防策を講じた上で診療を行い、医科点数表の「A000 初診料」、「A001 再診料」、「A002 外来診療料」、「B001-2 小児科外来診療料」又は「B001-2-11 小児かかりつけ診療料」を算定する場合、現行の要件を満たせば算定できる加算に加えて、「A000 初診料」注6に規定する「乳幼児加算」に相当する点数及び「A001 再診料」注12に規定する「地域包括診療加算1」に相当する点数を合算した点数（100点）をさらに算定できることとする。

(2) 保険医療機関において、6歳未満の乳幼児に対して、小児の外来診療等において特に必要な感染予防策を講じた上で診療を行い、歯科点数表の「A000 初診料」又は「A002 再診料」を算定する場合、現行の要件を満たせば算定できる加算に加えて、「A000 初診料」注5に規定する「乳幼児加算」に相当する点数、「A002 再診料」注3に規定する「乳幼児加算」に相当する点数及び「A002 再診料」注8に規定する「再診時歯科外来診療環境体制加算2」に相当する点数を合算した点数（55点）をさらに算定できることとする。

(3) 保険薬局において、6歳未満の乳幼児に係る調剤に際し、小児の外来診療等において特に必要な感染予防策を講じた上で、必要な薬学的管理及び指導を行い、「薬剤服用歴管理指導料」又は「かかりつけ薬剤師指導料」を算定する場合、現行の要件を満たせば算定できる加算に加えて、「薬剤服用歴管理指導料」注8に規定する「乳幼児服薬指導加算」に相当

する点数（12点）をさらに算定できることとする。

2. 転院を受け入れた保険医療機関に係る評価について

新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた保険医療機関において、必要な感染予防策を講じた上で実施される入院診療を評価する観点から、当該患者について、いずれの入院料を算定する場合であっても、二類感染症患者入院診療加算の100分の300に相当する点数（750点）を算定できることとする。なお、算定に当たっては、患者又はその家族等に対して、その趣旨等について、十分に説明する。また、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その19）」（令和2年5月26日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の3及び問6は、本日付け廃止する。

3. その他の診療報酬の取扱いについて
別添のとおりとする。

(別添)

問1 1について、小児の外来診療等において「特に必要な感染予防策」とは、どのようなものか。

答 「小児の外来診療における新型コロナウイルス感染症2019(COVID-19)診療指針・第1版（小児COVID-19合同学会ワーキンググループ）」を参考に、小児の外来における院内感染防止等に留意した対応を行う。

(院内感染防止等に留意した対応の例)

- ・ COVID-19に特徴的な症状はなく、小児では出現しても訴えとして現れることが期待できないことから、一人の患者ごとに手指消毒を実施する。
- ・ 流行状況を踏まえ、家庭内・保育所内等に感染徴候のある人がいたか、いなかったのかを確実に把握する。
- ・ 環境消毒については、手指の高頻度接触面と言われるドアノブ・手すり・椅子・スイッチ・タッチパネル・マウス・キーボードなどは定期的に70～95%アルコールか0.05%次亜塩素酸ナトリウムを用いて清拭消毒し、特に小児が触れる可能性が高い場所は重点的

に行う。

問2 1について、小児の外来診療において特に必要な感染予防策を講じて診療等を行う保険医療機関等において、6歳未満の乳幼児に対して、「新型コロナウイルスの感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（令和2年4月10日厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）及び「歯科診療における新型コロナウイルスの感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（令和2年4月24日厚生労働省医政局歯科保健課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）に基づき、電話や情報通信機器を用いた診療又は服薬指導を実施した場合、どのような取扱いとなるか。

答 1については、小児の外来における診療等については、特に手厚い感染症対策を要することを勘案し、小児の外来診療等において特に必要な感染予防策を講じた上で実施された診療等を評価するものであるため、電話や情報通信機器を用いた診療又は服薬指導を実施した場合は、算定できない。

問3 2について、「新型コロナウイルス感染症から回復した」とあるが、転院先医療機関においては、例えば、再発等がなく、傷病名として「新型コロナウイルス感染症」として記載されない場合であっても、二類感染症患者入院診療加算の100分の300に相当する点数（750点）は算定できるか。

答 算定できる。なお、その場合、新型コロナウイルス感染症から回復した患者である旨、診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

問4 新型コロナウイルス感染症に伴う安静（治療の有無を問わない）による廃用症候群であって、一定以上の基本動作能力等の低下を来している患者について、廃用症候群リハビリテーション料を算定できるか。

答 要件を満たせば算定できる。

事

新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの迅速な接種のための体制確保に係る医療法上の臨時的な取扱いについて

令和2年12月17日
医政局総務課事務連絡

1. 新型コロナウイルスワクチンの接種を実施する医療機関において、一時的に診療時間や診療日を変更する場合には、医療法（昭和23年法律第205号）に基づく当該変更の届出は省略して差し支えない。
2. 医療機関以外の会場等を活用する場合は、診療所開設に係る手続きが必要であるが、別添の「医療機関外の場所で行う健康診断等の取扱いについて」（平成7年11月29日健政発第927号厚生省健康政策局長通知）（略）に定める要件に該当する場合には、一部手続きを簡素化して実施することが可能であるため、参照の上、対応されたい。
なお、上記通知において規定する実施計画は、適切な時期に事後的に行うこととして差し支えない。

事

疑義解釈資料の送付について（その47）

令和2年12月22日
保険局医療課事務連絡

【解説】2020年診療報酬改定についての疑義解釈に関する事務連絡が発出されました。

【地域包括ケア病棟入院料】

問1 A308-3 地域包括ケア病棟入院料の施設基準において療養病床により届出を行う場合にあっては、届出をすることができる病棟は1病棟に限ることとされているが、同一の保険医療機関において療養病床及び一般病床それぞれで地域包括ケア病棟入院料を届け出ることができるか。

答 要件を満たした場合、届出してよい。ただし、療養病床により届出をすることができるのは1病棟に限る。（令2.12.22）

【インフルエンザウイルス抗原定性】

問2 「鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中のA型インフルエンザウイルス抗原及びB型インフルエンザウイルス抗原の検出」を使用目的として令和2年12月22日付けで薬事承認された「ルミパルスプレストFlu-A&B」（富士レジオ株式会社）はいつから保険適用となるのか。

答 令和2年12月22日より保険適用となる。なお、当該検査を実施する場合は、D012 感染症免疫学的検査の「22」インフルエンザウイルス抗原定性を算定する。（令2.12.22）

【インフルエンザ核酸検出】

問3 「鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中のA型及びB型インフルエンザウイルスRNAの検出」を使用目的として令和2年12月21日付けで薬事承認された「ジーンキューブFluA/B」（東洋紡株式会社）はいつから保険適用となるのか。

答 令和2年12月21日より保険適用となる。なお、当該検査を実施する場合は、D023 微生物核酸同定・定量検査の「11」インフルエンザ核酸検出を算定する。（令2.12.22）