

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)

告示	押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係告示の一部を改正する告示 (12/25 告示 397) ……	p.73
告示	厚生労働大臣の定める先進医療及び患者申出療養並びに施設基準の一部改正 (12/28 告示 399, 1/29 告示 30) ……	p.73
通事	医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正等 (保医発 1225-2, 12/28 保険局医療課事務連絡) ……	p.73
通	ヤヌスキナーゼ阻害剤に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項 (保医発 1225-3) ……	p.74
通	抗 PD-L1 抗体抗悪性腫瘍剤に係る最適使用推進ガイドラインの改訂に伴う留意事項の一部改正 (保医発 1225-4) ……	p.74
通	「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 (保医発 1228-1) ……	p.75
通	検査料の点数の取扱い (保医発 1228-3, 0129-1) ……	p.76
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 32~34) (1/8, 13, 22 保険局医療課事務連絡) ……	p.76
事	疑義解釈資料の送付 (その 48) (1/19 保険局医療課事務連絡) ……	p.78
通	「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 (保医発 0129-3) ……	p.78
事	電話や情報通信機器を用いた診療に伴う新型コロナウイルス感染症の感染者の取扱い (12/25 新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡) ……	p.78
通	押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係省令の一部を改正する省令等の公布等 (保発 1225-8) ……	p.79
事	新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく臨時の医療施設における医療の提供等に当たっての留意事項 (1/8 新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡) ……	p.80
他	令和元年度における保険医療機関等の指導・監査等の実施状況 (1/12 保険局医療課医療指導監査室) ……	p.83

*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。



告

押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係告示の一部を改正する告示

令和 2 年 12 月 25 日
告示第 397 号

第 8 条 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一部改正

(p.1448 右段下から 6~5 行目, 下線部訂正)
11 健康保険法 (大正 11 年法律第 70 号)

第 63 条第 2 項第 4 号及び高齢者の医療の確保に関する法律 (昭和 57 年法律第 80 号) 第 64 条第 2 項第 4 号に規定する患者申出療養の申出に係る書類等

(1)(2) (略)

(3) (2)ハの意見書には、臨床研究中核病院の開設者及び(2)ニの説明を行った保険医の氏名を記載する。

告

厚生労働大臣の定める先進医療及び患者申出療養並びに施設基準の一部改正

令和 2 年 12 月 28 日 告示第 399 号,
令和 3 年 1 月 29 日 告示第 30 号

【解説】告示第 399 号は 2021 年 1 月 1 日, 告示第 30 号は 2 月 1 日からの適用です。

告示第 399 号

(p.1459 右段 22 行目の次に挿入)

66 抗腫瘍自己リンパ球移入療法〔子宮頸がん(切除が不能と判断されたもの又は

は術後に再発したものであって、プラチナ製剤に抵抗性を有するものに限る)〕

告示第 30 号

(p.1458 右段 15~17 行目, 削除)

18 削除 (コラーゲン半月板補填材を用いた半月板修復療法)

(p.1459 右段 22 行目の次に挿入)

67 メトホルミン経口投与及びテモゾロミド経口投与の併用療法〔膠芽腫(初発のものであって、テモゾロミド経口投与及び放射線治療の併用療法後のものに限る)〕

通 事

医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正等

令和 2 年 12 月 25 日 保医発 1225 第 2 号,
12 月 28 日 保険局医療課事務連絡

【解説】令和 2 年 12 月 25 日付で効能・効果等の変更承認がなされたことに伴い、当該医薬品の留意事項が一部改正されました。なお、イグザレルトの留意事項については、保医発 1225 第 2 号で発出された内容を同年 12 月 28 日付の事務連絡にて削除する旨の訂正が発出されました。

(p.540 右段 16~29 行目, 下線部訂正)

→リムパーザ錠 100mg, 同錠 150mg

① 本製剤を、ア「BRCA 遺伝子変異陽性の卵巣癌における初回化学療法後の維持療法」、イ「がん化学療法歴のある BRCA 遺伝子変異陽性かつ HER2 陰性の手術不能又は再発乳癌」、ウ「BRCA 遺伝子変異陽性の遠隔転移を有する去勢抵抗性前立腺癌」又はエ「BRCA 遺伝子変異陽性の治療切除不能な膵癌における白金系抗悪性腫瘍剤を含む化学療法後

の維持療法」に用いる場合は、効能又は効果に関連する使用上の注意において、ア、ウ及びエの場合「承認された体外診断用医薬品又は医療機器を用いた検査により、BRCA 遺伝子変異を有することが確認された患者に投与すること」、イの場合「承認された体外診断薬等を用いた検査により、生殖細胞系列の BRCA 遺伝子変異(病的変異又は病的変異疑い)

を有することが確認された患者に投与すること」とされているので、(中略)。ただし、本剤の初回投与に当たっては、必ず実施年月日を記載する。

- ② 本製剤を「相同組換え修復欠損を有する卵巣癌におけるペバシズマブ（遺伝子組換え）を含む初回化学療法後の維持療法」に用いる場合は、効能又は効果に関連する使用上の注意において、「承認された体外診断用医薬品又は医療機器を用いた検査により、相同組換え修復欠損を有することが確認された患者に投与すること」とされているので、相同組換え修復欠損を有することを確認した検査の実施年月日を診療報酬明細書の摘要欄に記入する。

なお、検査実施年月日は、当該検査を実施した月のみ記載する。ただし、本剤の初回投与に当たっては、必ず実施年月日を記載する。

(平 30 保医発 0702-1, 令 1 保医発 0618-6, 令 2 保医発 1225-2)

(p.544 右段最下部の次に該当。12月25日付で発出されたが28日付で削除)

→イダザレルト OD錠 10mg、同 OD錠 15mg、同細粒分包 10mg、同細粒分包 15mg、同錠 10mg 及び同錠 15mg

本製剤を「静脈血栓塞栓症の治療及び再発抑制」に用いる場合は、効能又は効果に関連する注意において、「小児では、本剤は急性期への適切な初期治療（ヘパリン投与等）が5日以上なされた後に投与すること」とされているので、使用に当たっては十分留意する。

(令 2 保医発 1225-2, 令 2.12.28 事務連絡)

(p.567 右段 24 行目の次、下線部訂正し挿入)

→ソマチュリン皮下注 60mg, 同 90mg 及び同 120mg

- ① 本製剤は、「揭示事項等告示」の第 10 第 1 号に規定する療担規則第 20 条第 2 号ト及び療担基準第 20 条第 3 号トの厚生労働大臣が定める保険医が投与することができる注射薬である「ソマトスタチ

ンアナログ」に該当するが、用法が 4 週毎に注射するものであること等から、C101 在宅自己注射指導管理料は算定できない。

- ② 本製剤の使用上の注意において、「脾・消化管神経内分泌腫瘍に対して国内で承認されているソマチュリン皮下注製剤は、120mg 製剤のみである」とされているので、使用に当たっては十分留意する。
- ③ 本製剤を「甲状腺刺激ホルモン産生下垂体腫瘍」に用いる場合は、効能・効果に関連する使用上の注意において、「治療の際は、まず外科的処置を考慮する。本剤は、外科的処置の施行が困難な患者、外科的処置で効果が不十分な患者又は周術期のリスク低減のため術前に甲状腺機能の改善を図る必要がある患者に使用すること」とされているので、使用に当たっては十分留意する。

(平 24 保医発 1122-3, 平 29 保医発 0703-3, 令 2 保医発 1225-2)

通

ヤヌスキナーゼ阻害剤に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項

令和 2 年 12 月 25 日
保医発 1225 第 3 号

(p.542 左段 2 行目の次に挿入)

→ヤヌスキナーゼ阻害剤

- (1) オルミエント錠 2mg 及び同錠 4mg については、最適使用推進ガイドラインに従い、有効性及び安全性に関する情報が十分蓄積するまでの間、国内臨床試験の結果等から本製剤の恩恵を強く受けることが期待される患者に対して使用するとともに、副作用が発現した際に必要な対応をとることが可能な一定の要件を満たす医療機関で使用するよう十分留意する。

- (2) アトピー性皮膚炎

本製剤の投与開始に当たっては、次の事項を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。なお、本製剤の継続投与に当たっては、投与開始時の情報を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

- 1) 次に掲げる医師の要件のうち、本製剤に関する治療の責任者として配置されている者が該当する施設（「施設要件ア」又は「施設要件イ」と記載）
- ア 医師免許取得後 2 年の初期研修を終了した後に、5 年以上の皮膚科診療の臨床研修を行っている。
- イ 医師免許取得後 2 年の初期研修を終了した後に 6 年以上の臨床経験を有している。うち、3 年以上は、アトピー性皮膚炎を含むアレルギー診療の臨床研修を行っている。
- 2) 本剤投与前の抗炎症外用薬による治療の状況（「前治療要件ア」又は「前治療要件イ」と記載）
- ア 成人アトピー性皮膚炎患者であって、アトピー性皮膚炎診療ガイドラ

インで重症度に応じて推奨されるステロイド外用薬（ストロングクラス以上）やカルシニューリン阻害外用薬による適切な治療を直近の 6 カ月以上行っている。

- イ 成人アトピー性皮膚炎患者であって、ステロイド外用薬やカルシニューリン阻害外用薬に対する過敏症、顕著な局所性副作用若しくは全身性副作用により、これらの抗炎症外用薬のみによる治療の継続が困難。

- 3) 疾患活動性の状況として、次に掲げるすべての項目の数値

- ア IGA スコア
イ 全身又は頭頸部の EASI スコア
ウ 体表面積に占めるアトピー性皮膚炎病変の割合 (%) (令 2 保医発 1225-3)

通

抗 PD-L1 抗体抗悪性腫瘍剤に係る最適使用推進ガイドラインの改訂に伴う留意事項の一部改正

令和 2 年 12 月 25 日
保医発 1225 第 4 号

(p.573 右段 33 行目の次、下線部挿入)

→テセントリク点滴静注 840mg 及び同 1200mg

- (1) (略)

- (2) 切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌
- ①～③ (略)
- ④ 本製剤を化学療法歴のない PD-L1 陽性 (TC3 又は IC3) の切除不能な進

行・再発の非小細胞肺癌患者に単独で投与する場合、EGFR 遺伝子変異陰性、ALK 融合遺伝子陰性及び PD-L1 陽性 (TC3 又は IC3) を確認した検査の



施年月日。

(3)~(4) (略)

(平 30 保医発 0417・4, 平 30 保医発 1221・3, 令 1 保医

発 0822・1, 令 1 保医発 1118・2, 令 1 保医発 1126・3, 令
2 保医発 1225・4)

通

「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

令和 2 年 12 月 28 日
保医発 1228 第 1 号

(p.414 右段下から 18 行目, 下線部訂正。p.415 左段 4 行目の次, 下線部挿入 (2020 年 12 月号 p.81 で最終訂正))

→悪性腫瘍組織検査

- (11) 卵巣癌又は前立腺癌において, (略)
(12)~(16) (略)
(17) 卵巣癌患者の腫瘍組織を検体とし, 次世代シーケンシングにより, 抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として, 相同組換え修復欠損の評価を行った場合は, 本区分の「注 2」の「ロ」3 項目以上及び D006-18BRCA1/2 遺伝子検査の「1」腫瘍細胞を検体とするものの所定点数を合算した点数を準用して, 患者 1 人につき 1 回に限り算定する。
(18) 卵巣癌患者の腫瘍組織を検体とし, 次世代シーケンシングにより, 抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として, 相同組換え修復欠損の評価を行った場合は, D006-18BRCA1/2 遺伝子検査の「1」腫瘍細胞を検体とするものの施設基準に係る届出を行っている保険医療機関で実施する。

(令 2 保医発 0305・1, 令 2 保医発 0529・1, 令 2 保医発 1130・5, 令 2 保医発 1228・1)

(p.420 右段下から 25 行目と下から 20 行目, 下線部訂正。同下から 8 行目の次, 下線部挿入)

→BRCA1/2 遺伝子検査

- (1) 「1」腫瘍細胞を検体とするものについては, 初発の進行卵巣癌患者又は転移性去勢抵抗性前立腺癌患者の腫瘍細胞を検体とし, (略)
(2) 「2」血液を検体とするものについては, 転移性若しくは再発乳癌患者, 初発の進行卵巣癌患者, 治癒切除不能な膀胱癌患者, 転移性去勢抵抗性前立腺癌患者又は遺伝性乳癌卵巣癌症候群が疑われる乳癌若しくは卵巣癌患者の血液を検体とし, (略)
(3) (略)
(4) 「1」腫瘍細胞を検体とするものについて, 転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して, 抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には, 化学療法の経験を 5 年以上有する常勤医

師又は泌尿器科について専門の知識及び 5 年以上の経験を有する常勤医師が 1 名以上配置されている保険医療機関で実施する。

- (5) 「1」腫瘍細胞を検体とするものについて, 転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して, 抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には, 遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関で実施する。ただし, 遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関との連携体制を有し, 当該届出を行っている保険医療機関において必要なカウンセリングを実施できる体制が整備されている場合は, この限りではない。
(6) 「1」腫瘍細胞を検体とするものについて, 転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して, 抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には, 「注」に定める施設基準の規定は適用しない。
(7) 「2」血液を検体とするものについて, 治癒切除不能な膀胱癌患者に対して, 抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には, 化学療法の経験を 5 年以上有する常勤医師又は膀胱癌に関して専門の知識及び 5 年以上の経験を有する常勤医師が 1 名以上配置されている保険医療機関で実施する。
(8) 「2」血液を検体とするものについて, 転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して, 抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には, 化学療法の経験を 5 年以上有する常勤医師又は泌尿器科について専門の知識及び 5 年以上の経験を有する常勤医師が 1 名以上配置されている保険医療機関で実施する。
(9) 「2」血液を検体とするものについて, 治癒切除不能な膀胱癌患者又は転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して, 抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には, 遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関で実施する。ただし, 遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関との連

携体制を有し, 当該届出を行っている保険医療機関において必要なカウンセリングを実施できる体制が整備されている場合は, この限りではない。

- (10) 「2」血液を検体とするものについて, 治癒切除不能な膀胱癌患者又は転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として実施する場合には, 「注」に定める施設基準の規定は適用しない。

(令 2 保医発 0305・1, 令 2 保医発 1228・1)

(p.942 右段下から 4 行目~p.943 左段 7 行目, 下線部訂正)

→経皮的血管形成術用穿刺部止血材料の算定

ア 経皮的血管形成術用穿刺部止血材料のうち, 薬事承認又は認証上, 類別が「医療用品(2)縫合糸」であって, 一般的名称が「非吸収性縫合糸セット」であるものについては, 経皮的カテーテル処置を実施した患者の日帰り又は早期退院を目的とした大腿動脈穿刺部位又は大腿静脈穿刺部位の止血を行う場合, 次のいずれかに該当する場合算定できる。

- a 5Fr 以上 8Fr 以下のイントロデューサーシースを使用した症例であって, 当該患者が手術の翌々日までに帰宅した場合, 1 セットについてのみ算定できる。ただし, 手術後 1 週間以内に入院した場合は算定できない。
b 8Fr を超えるイントロデューサーシースを使用した症例であって, 大腿動脈穿刺部位又は大腿静脈穿刺部位の止血を行い, 当該患者が原則手術後 10 日以内に帰宅した場合, 一連につき 2 セットまで算定できる。ただし, 手術後 10 日を超えて帰宅した場合, 診療報酬明細書の摘要欄にその医学的理由を記載する。また, K556-2, K559-2, K561 の 2 の ロ, K561 の 2 の ハ, K574-2, K594 の 4 の ロ 及び K595 の 1 については, 一連につき 4 セットまで算定できる。なお, 退院後 1 週間以内に入院した場合は算定できない。
イ 経皮的血管形成術用穿刺部止血材料の

うち、薬事承認又は認証上、類別が「医療用品(4)整形用品」であって、一般的名称が「吸収性局所止血材」又は「コラーゲン使用吸収性局所止血材」、又は類別が「機械器具 (30) 結紮器及び縫合器」であって、一般的名称が「単回使用自動縫合器」であるものについては、経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術、経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）、(略)

(p.943 左段 15～18 行目、下線部訂正)

→経皮的血管形成術用穿刺部止血材の定義

次のいずれにも該当すること。

(1) (略)

(2) 次のいずれかに該当すること。

① 薬事承認又は認証上、類別が「医療用品(2)縫合糸」であって、一般的名称が「非吸収性縫合糸セット」である場合、経皮的カテーテル処置後の大腿動脈又は大腿静脈穿刺部位の止血の目的に使用

するものである。

② 薬事承認又は認証上、類別が「医療用品(4)整形用品」であって、一般的名称が「吸収性局所止血材」又は「コラーゲン使用吸収性局所止血材」、又は類別が「機械器具 (30) 結紮器及び縫合器」であって、一般的名称が「単回使用自動縫合器」である場合、経皮的冠動脈形成術後（特殊カテーテルによるものを含む）、経皮的冠動脈粥腫切除術後、(略)

通

検査料の点数の取扱いについて

令和2年12月28日 保医発1228第3号、
令和3年1月29日 保医発0129第1号

【解説】保医発1228第3号は1月1日、0129第1号は2月1日からの適用です。

保医発1228第3号

(p.419 左段 19～23 行目、下線部訂正)

→UDP グルクロン酸転移酵素遺伝子多型

(1) UDP グルクロン酸転移酵素遺伝子多型は、(略)

(2) 二次性進行型多発性硬化症患者に対するシボニモドフマル酸の投与の可否の判定又は投与量の判定を目的として、リアルタイムPCR法により、全血又は口腔粘膜から抽出されたゲノムDNA中の薬物代謝酵素CYP2C9遺伝子多型を測定した場合は、本区分の所定点数を準用して、患者1人につき1回に限り算定する。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

(令2 保医発0305・1、令2 保医発1228・3)

(p.429 左段 11 行目の次に挿入)

→全身性炎症反応症候群の患者（疑われる患者を含む）の重症度判定の補助を目的として、ECLIA法により血清又は血漿中のインターロイキン-6 (IL-6)

を測定した場合

本区分の「31」副甲状腺ホルモン (PTH) の所定点数を準用して、一連の治療につき2回に限り算定する。なお、本検査を実施した年月日を診療報酬明細書に記載する。また、医学的な必要性から一連の治療につき3回以上算定する場合においては、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。(令2 保医発0305・1、令2 保医発1228・3)

(p.438 右段下から5行目の次に挿入)

→スクリーニング検査としての「16」の HIV-1,2 抗体定性若しくは同半定量、「16」の HIV-1,2 抗原・抗体同時測定定性、「17」の HIV-1 抗体、「18」の HIV-1,2 抗体定量又は「18」の HIV-1,2 抗原・抗体同時測定定量が陽性の場合の確認診断用の検査として、イムノクロマト法により、全血、血清又は血漿中の HIV-1 特異抗体及び HIV-2 特異抗体を検出する検査を行った場合

本区分の「46」HIV-1 抗体（ウエスタンブロット法）及び「49」HIV-2 抗体（ウエスタンブロット法）を合算した点数を準用して算定する。なお、本検査を実施した

場合、本区分の「46」HIV-1 抗体（ウエスタンブロット法）及び「49」HIV-2 抗体（ウエスタンブロット法）は、別に算定できない。(令2 保医発0305・1、令2 保医発1228・3)

保医発0129第1号

(p.412 右段下から18行目、下線部訂正)

→カルプロテクチン（糞便）

ア「9」のカルプロテクチン（中略）の診断補助を目的として測定する場合は、ELISA法、FEIA法又はLA法により測定した場合に算定できる。(以下略)

(令2 保医発0305・1、令2 保医発0129・1)

(p.443 左段 23 行目の次に挿入)

→15歳以下の小児におけるアトピー性皮膚炎の重症度評価を行うことを目的として、ELISA法により血清中のSCCA2量を測定した場合

本区分の「35」抗アスモグレイン1抗体の所定点数を準用して、月1回を限度として算定する。ただし、本検査及びD015血漿蛋白免疫学的検査の「18」TARCを同一月中に併せて行った場合は、主たるもののみ算定する。(令2 保医発0129・1)

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32～34）

令和3年1月8日、13日、22日
保険局医療課事務連絡

その32（令和3年1月8日）

問1 新型コロナウイルス感染症患者を地域包括ケア病棟入院料等の特定入院料を算定する病棟に入院させた場合、どの入院基本料又は特定入院料を算定するのか。

答 「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」(令和2年2月14日厚生労働省保険局医療課事務連絡)問1の「診療報酬上の施設基準の要件を満たさない患者が入院した場合」に準じ、医療法上の病床種別と当該特定入院料が施設基準上求めている看護配置等により算定する入院基本料を判

断の上、当該入院基本料を算定することとして差し支えない（一般病床の地域包括ケア病棟に入院の場合は13対1の看護配置を求めていることから、地域一般入院基本料を算定）。なお、入院料の変更等の届出は不要である。

問2 新型コロナウイルス感染症以外の疾

病により入院している者であって、入院中に新たに新型コロナウイルス感染症が疑われた場合に、やむを得ない理由で他の保険医療機関を受診させた場合、受診先の保険医療機関においてB001-2-5院内トリアージ実施料は算定できるか。

答 「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き」に従い、院内感染防止等に留意した対応を行っている場合、算定可。ただし、DPC算定病棟に入院中の患者については入院中の保険医療機関において算定することとし、当該診療行為に係る費用の分配については、医療機関間の合議に委ねるものとする。

問3 新型コロナウイルス感染症以外の疾病により入院している者であって、入院中に新たに新型コロナウイルス感染症が疑われた場合に、他の保険医療機関の保険医が対診を行った場合、B001-2-5院内トリアージ実施料は算定できるか。

答 算定不可。

問4 新型コロナウイルス感染症であることが疑われる患者に対して、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施し、その後直ちに当該患者を入院させた場合、B001-2-5院内トリアージ実施料は算定できるか。

答 「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き」に従い、院内感染防止等に留意した対応を行っている場合、算定可。なお、当該患者をDPC算定病棟に入院させた場合であっても同様に算定可。

問5 保険医療機関において、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、生活習慣病管理料又は在宅がん医療総合診療料を算定している患者であって、新型コロナウイルス感染症であることが疑われるものに対し、必要な感染予防策を講じた上で診察を実施した場合、B001-2-5院内トリアージ実施料は算定可能か。

答 算定可。

問6 SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出は、小児科外来診療料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、小児かかりつけ診療料、生活習慣病管理料、手術前医学管理料又は在宅がん医療総合診療料と併算定可能か。

答 「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30)」(令和2年11月11日厚生労働

省保険局医療課事務連絡)の2.において示したとおり、併算定可。

問7 インフルエンザウイルス抗原性は、小児科外来診療料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、小児かかりつけ診療料、生活習慣病管理料、手術前医学管理料又は在宅がん医療総合診療料と併算定可能か。

答 併算定不可。

問8 「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日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の1の(3)の加算について、小児の患者本人と対面せず、患者の家族等のみに対し、必要な薬学的管理及び指導を行った場合でも算定できるのか。

答 算定できない。

その33 (令和3年1月13日)

問1 令和2年2月14日付事務連絡「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」問1に「実際に入院した病棟(病室)の入院基本料・特定入院料を算定する」とあるが、新型コロナウイルス感染症患者を、都道府県から受け入れ病床として割り当てられた療養病床に入院させた場合、一般病床とみなして、一般病棟入院基本料のうち特別入院基本料を算定することとしてよいか。

答 差し支えない。

その34 (令和3年1月22日)

問1 令和2年12月15日付事務連絡「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)」(以下「12月15日事務連絡」という)の2において、「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」とされている。この場合において、令和2年4月8日付事務連絡「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9)」

(以下「4月8日事務連絡」という)の2(1)に示される救急医療管理加算1(950点)について、どのように考えれば良いか。

答 4月8日事務連絡に示される救急医療管理加算1については、12月15日事務連絡に示される二類感染症患者入院診療加算の100分の300に相当する点数とは別に、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)」(令和2年6月25日健感発0625第5号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)にある退院に関する基準を満たし、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という)第19条及び第20条の入院の勧告・措置が解除された後、最初に転院した保険医療機関における入院日を起算日として90日を限度として算定できる。なお、この取扱いは、本事務連絡「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34)」の発出日以降適用される。

問2 問1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から、さらに、他の保険医療機関に転院した場合、4月8日事務連絡の2(1)に示される救急医療管理加算1(950点)について、どのように考えれば良いか。

答 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医療機関から、やむを得ない理由等により、他の保険医療機関に転院した場合であっても、当該加算は引き続き算定できる。ただし、二回目以降の転院については、感染症法に基づく入院措置の終了後、最初に転院した保険医療機関における入院日を起算日とする。また、当該加算の算定に当たっては、診療報酬明細書の摘要欄に、最初に転院した保険医療機関における入院日及び転院前の保険医療機関における当該加算の算定日数を記載する(当該保険医療機関に転院するよりも前に、複数の転院がある場合は、それぞれの保険医療機関における当該加算の算定日数を記載する)。なお、この取扱いは、本事務連絡「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34）の発出日以降適用される。

問3 新型コロナウイルス感染症患者として入院措置がなされている患者であって、特定集中治療室管理料等（救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、小児特定集中

治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料又は新生児治療回復室入院医療管理料をいう。以下同じ）の算定日数の上限を超えてもなお、体外式心肺補助（以下「ECMO」という）を必要とする状態である場合や、ECMOは離脱したものの人工呼吸器からの離脱が困難であるために特定集中治療室管理料等を算定する病

室での管理が医学的に必要とされる場合に、どのように算定すればよいか。

答 算定日数の上限を超えても、特定集中治療室管理料等を算定してよい。なお、この取扱いは、本事務連絡〔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34）〕の発出日以降適用される。

事

疑義解釈資料の送付（その48）

令和3年1月19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。

【横断的事項】

問1 日本看護協会の認定看護師教育課程における以下の研修について、令和2年度以降、変更後の研修名及び教育内容による研修を修了した者については、従前の疑義解釈に示される各項目の研修に係る要件を満たしているとみなしてよい。

従前	令和2年度以降
救急看護 集中ケア	→ クリティカルケア

緩和ケア	→ 緩和ケア
がん性疼痛看護	
がん化学療法看護	→ がん薬物療法看護
透析看護	→ 腎不全看護
摂食・嚥下障害看護	→ 摂食嚥下障害看護
小児救急看護	→ 小児プライマリケア
脳卒中リハビリテーション看護	→ 脳卒中看護
慢性呼吸器疾患看護	→ 呼吸器疾患看護

答 よい。なお、従前の研修名及び教育内容による研修を修了した者についても、疑義解釈に示される各項目の研修に係る要件について引き続き満たされるものである。（令3.1.19）

【オンライン診療料】

問2 情報通信機器を用いた診療を実施する場合、当該診療を行う際の情報通信機器の運用に要する費用については、療養の給付と直接関係ないサービス等の費用として徴収できるとされている。当該費用の徴収に当たって、患者から署名により同意を得ることとされているが、電子署名法上の電子署名又はこれに準ずる方法（患者本人による同意であることなどが担保されている方法）を用いることにより同意を得ることは可能か。

答 可能。（令3.1.19）

通

「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

令和3年1月29日
保医発0129第3号

【解説】2月1日からの適用です。

(p.954 右段 13～23行目、下線部訂正)

→血管内手術用カテーテルの算定

イ PTAバルーンカテーテル

- a 大腿膝窩動脈の自家血管の狭窄病変に対し、再狭窄抑制型を用いる場合は、関連学会が定める、(略)
- b 再狭窄抑制型を、大腿膝窩動脈の自家血管の狭窄病変のうち病変長5cm未満の病変に対して使用した場合(略)
- c (略)
- d ブラッドアクセス用のシャントの狭

窄病変又は閉塞病変に対し再狭窄抑制型を用いる場合は、関連学会が定める適正使用指針に沿って使用した場合に限り算定できる。

(p.955 右段下から36行目、p.957 左段下から14行目、下線部訂正)

→血管内手術用カテーテルの定義

(4) PTAバルーンカテーテル

【機能区分の定義】

ア～カ (略)

キ 再狭窄抑制型：大腿膝窩動脈の自家血管に狭窄病変のある患者又はブラッ

ドアクセス用のシャントに狭窄病変若しくは閉塞病変のある患者に対し、経皮的血管形成術のバルーン拡張時に、(略)

(5)～(16) (略)

(17) 下肢動脈狭窄部貫通用カテーテルの定義：次のいずれにも該当。

① (略)

② 慢性完全閉塞下肢動脈へのガイドワイヤーの通過が困難な患者に対し、(中略)

ア 機械的振動又は金属チップの手动操作により、(略)