

医科診療報酬点数表関係

【初診料】

問 1 コンタクトレンズの装用者について、通院中の保険医療機関において処方を受けたコンタクトレンズの処方期間が終了した後、患者が任意に診療を中止し、その後、再び同一の保険医療機関において診療を受ける場合には初診料を算定できるか。

(答)「疑義解釈資料の送付について(その5)」(平成 18 年 4 月 28 日事務連絡)別添 1 の問 2 3 のとおり、コンタクトレンズの装用を継続している場合や、短期間装用を中止した場合であっても、屈折異常は継続しており、屈折異常に係る傷病の転帰を「中止」又は「治ゆ」とすることは適当ではない。

一方で、コンタクトレンズの処方期間が終了した後、患者が任意に診療を中止し、1 月以上経過した後再び受診した場合など、診療経過等から当該保険医療機関における屈折異常に係る診療が継続しているとは考えられない場合、初診料を算定することが可能。ただし、この場合において、当該保険医療機関又は当該保険医療機関と特別の関係にある保険医療機関で、過去 3 年間にコンタクトレンズを処方したことがある場合は、直近の処方年月日と処方期間を摘要欄に記載すること。

【看護・多職種協働加算・精神病棟看護・多職種協働加算】

問 2 施設基準通知の「第 3 届出受理後の措置等」において、1 日当たり勤務する看護要員の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護職員の数に対する看護師の比率については、歴月で 1 か月を超えない期間の 1 割以内の一時的な変動であれば、その都度届出は必要ない旨規定されているが、「A 2 1 5」看護・多職種協働加算並びに精神病棟入院基本料の注 7、特定機能病院入院基本料の注 11 及び精神科急性期治療病棟入院料の注 4 に規定する精神病棟看護・多職種協働加算の施設基準における「看護職員を含む多職種の数」についても、同様の取扱いでよい。

(答) よい。

【精神科慢性身体合併症管理加算】

問 3 「A 2 3 0-5」精神科慢性身体合併症管理加算の施設基準(4)において、「当該保険医療機関において、一般血液検査が常時行える体制を有していること。」とあるが、以下の場合は当該基準を満たすか。

- ① 当該保険医療機関において検体を採取し、外部機関に検査を委託する体制を取っており、委託先から当該保険医療機関への検査結果の通知は、検査結果の判明時点が委託先の営業時間内であれば検体採取日に、営業時間外であれば委託先の次の営業日に行われる場合。
- ② 当該保険医療機関において検体採取と検査を行う体制を取っており、診療時間内に採取した検体については同日中に検査結果が判明するが、診

とすることはできず、患者と事業者が自発的に共同して作成した勤務情報を記載した文書（当該患者が作成し事業者が確認を行った文書を含む。）を、医療機関が患者から受け取った時点が当該支援の端緒となる。

【投薬 通則 6】

問7 「第5部 投薬」の「通則6」において、「入院中の患者以外の患者に対して、栄養保持を目的とした医薬品を投薬した場合は、区分番号F000に掲げる調剤料、区分番号F100に掲げる処方料、区分番号F200に掲げる薬剤、区分番号F400に掲げる処方箋料及び区分番号F500に掲げる調剤技術基本料は算定しない。ただし、当該患者が、手術後の患者である場合又は経管により栄養補給を行っている患者である場合はその旨を、必要な栄養を食事により摂取することが困難な患者である場合その他これに準ずる場合であって、医師が当該栄養保持を目的とした医薬品の投与が必要であると判断した患者に投薬する場合はその理由を処方箋及び診療報酬明細書に記載することで算定可能とする。」とあるが、退院間際に処方するいわゆる退院時処方を受けた患者については、「入院中の患者以外の患者」に該当するか。

（答）留意事項通知において「退院時の投薬については、服用の日の如何にかかわらず入院患者に対する投薬として扱う」とされていることから、退院時処方を受けた患者については、当該通則6に規定する「入院中の患者以外の患者」には該当しない。