

<抄>

事務連絡
平成30年4月25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）
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）

御中

厚生労働省保険局医療課

平成30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7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」（平成30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」（平成30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」（平成30年3月5日保医発0305第3号）（別添3）
- ・「特定診療報酬算定医療機器の定義等について」（平成30年3月5日保医発0305第12号）（別添4）
- ・「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について（平成30年3月26日保医発0326第5号）（別添5）
- ・「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について（平成30年3月30日保医発0330第2号）（別添6）
- ・「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」の一部改正について（平成30年3月30日保医発0330第3号）（別添7）

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
(平成30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2章 特掲診療料

第5部 投薬

F100 処方料

- (16) 外来後発医薬品使用体制加算は、当該保険医療機関において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数に占める後発医薬品の規格単位数の割合が70%以上、75%以上又は85%であるとともに、外来において後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用を積極的に行っている旨を当該保険医療機関の見やすい場所に掲示している保険医療機関において、1処方につき2点、4点又は5点を所定点数に加算する。

F400 処方箋料

- (8) 「2」において、「不安若しくは不眠の症状を有する患者に対して1年以上継続して別に厚生労働大臣が定める薬剤の投薬を行った場合」については、区分番号「F100」処方料の(6)及び(7)に準じるものとする。

第8部 精神科専門療法

I002 通院・在宅精神療法

- (1) 通院・在宅精神療法とは、入院中の患者以外の患者であって、精神疾患又は精神症状を伴う脳器質性障害があるもの（患者の著しい病状改善に資すると考えられる場合にあっては当該患者の家族）に対して、精神科を担当する医師（研修医を除く。）が一定の治療計画のもとに危機介入、対人関係の改善、社会適応能力の向上を図るための指示、助言等の働きかけを継続的に行う治療方法をいう。

「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について
(平成30年3月26日保医発0326第5号)

別添1

別紙1

Ⅲ 歯科診療に係る診療報酬請求書及び診療報酬明細書の記載要領

第3 診療報酬明細書の記載要領(様式第3)

2 診療報酬明細書の記載要領に関する事項

(22) 「管理・リハ」欄について

ア～キ(略)

ク 以下の(ア)から~~(イ)~~(ト)について又は「その他」欄に書ききれない等の場合は、全体の「その他」欄に記載する。

(ア)～(テ)(略)

(ト) リハビリテーションを算定した場合は、(チ) (ツ) (テ)を除き、全体の「その他」欄に、当該項目、回数・算定単位数及び合計点数を記載するとともに、実施日数を記載すること。(項番66)

Ⅳ 調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書に関する事項

第2 調剤報酬明細書の記載要領(様式第5)

2 調剤報酬明細書に関する事項

(26) 「加算料」、「調剤基本料」、「時間外等加算」及び「薬学管理料」欄について

オ 「薬学管理料」欄について

(ア) 医師の指示による分割調剤の場合を除き、「保険」の項の上欄には、算定した薬学管理料(薬学管理料の加算を含む。以下同じ。)の名称と回数を下記により記載すること。

- ① 薬剤服用歴管理指導料を算定した場合は該当する名称を~~を~~記載してその回数を記載すること。また、麻薬管理指導加算、重複投薬・相互作用等防止加算、特定薬剤管理指導加算又は乳幼児服薬指導加算を算定した場合は、薬剤服用歴管理指導料の回数の次にそれぞれ名称及び回数を記載すること。

別表Ⅱ 調剤行為名称等の略号一覧

項番	区分	項目	略称	記載欄
25	区分番号00	注6に該当する場合	後減	「調剤基本料」欄
26	区分番号0001	在宅患者調剤加算を算定した場合	在	「調剤基本料」欄
27	区分番号00	調剤基本料に係る時間外加算を算定した場合	時	「時間外等加算」欄