

事務連絡
令和4年4月28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4年度診療報酬改定関連通知及び官報掲載事項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。

また、令和4年3月4日付官報（号外第46号）に掲載された令和4年度診療報酬改定に伴う関係告示については、別添8のとおり、官報掲載事項の訂正が行われる予定ですので、あらかじめお知らせします。

- ・「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4年3月4日保医発 0304 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4年3月4日保医発 0304 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4年3月4日保医発 0304 第3号）（別添3）
- ・「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（令和4年3月4日保医発 0304 第4号）（別添4）
- ・「「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揭示事項等」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4年3月4日保医発 0304 第5号）（別添5）
- ・「「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」（令和4年3月25日保医発 0325 第1号）（別添6）
- ・「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（令和4年3月25日老老発 0325 第1号、保医発 0325 第2号）（別添7）

(別添 6)

「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
(令和 4 年 3 月 25 日保医発 0325 第 1 号)

別添 1

「診療報酬請求書等の記載要領等について」(昭和 51 年 8 月 7 日保険発第 82 号)の
一部改正について

別紙 1 診療報酬請求書等の記載要領

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

(20) 「初診」欄について

ア 診療時間内の初診の場合は点数のみを記載し、時間外、休日又は深夜の場合は該当文字を○で囲み当該加算点数を記載すること。なお、時間外加算の特例を算定した場合は、通常の時間外加算と同様に記載する。(項番 ~~3-2~~)

また、電子計算機の場合は、全体の「その他」欄に点数を記載して差し支えない。

イ 初診時において乳幼児加算、乳幼児時間外加算、乳幼児休日加算、乳幼児深夜加算、歯科診療特別対応加算、初診時歯科診療導入加算、歯科診療特別対応連携加算、歯科診療特別対応地域支援加算又は歯科外来診療環境体制加算は、該当文字を○で囲み、「乳」、「乳・時間外」、「乳・休日」、「乳・深夜」、「特」、「特導」、「特連」、「特地」又は「外来環」の項に当該加算点数を記載する。(項番 ~~4、5-3、4~~)

ウ 特別の関係にある施設等に入院又は入所している患者に対して歯科訪問診療を行った場合は、「初診」の項に点数を記載する。

(21) 「再診」欄について

ア 再診は、「再診」の項に点数及び回数を記載する。(項番 ~~6、7-5、6~~)

(28) 「歯冠修復及び欠損補綴」欄について

キ 「歯冠形成」欄について

(ウ) 失活歯歯冠形成は、「(失単)」の項のうち、レジン前装金属冠、レジン前装チタン冠、~~チタン冠~~、前歯部の 4 分の 3 冠及び CAD/CAM 冠の場合は「前 C」の項に、その他の金属冠、乳歯冠(乳歯金属冠を除く。)及び硬質レジンジャケット冠の場合は「金硬」の項に、乳歯金属冠、小児保険装置及び既製金属冠の場合は「既製」の項に、それ

ぞれ点数（加算を含む。）及び回数を記載する。

(29) 歯科矯正について

全体の「その他」欄に記載する。（項番 ~~144~~~~140~~～154）

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 調剤管理料の加算である重複投薬・相互作用等防止加算、調剤管理加算又は電子的保健医療情報活用加算を算定した場合は、該当するものの名称及びその回数をそれぞれ記載すること。

②～⑮ 略

⑯ 在宅基幹薬局が、在宅協力薬局で行われた調剤に係る調剤管理料及び外来服薬支援料2を算定する場合、本欄に該当する名称及びその回数をそれぞれ記載すること。なおその際の時間外等加算については、前エのとおり記載すること。

(イ) 医師の指示による分割調剤の場合を除き、「保険」の項の下欄、「公費①」及び「公費②」の項に、それぞれ医療保険、第1公費及び第2公費に係る薬学管理料の合計点数を記載すること。

なお、「公費①」及び「公費②」の項の記載については、(28)のウを参照すること。

(ウ) 本欄に記載しきれない場合は、「摘要」欄に算定する薬学管理料又は加算の名称及び回数を記載しても差し支えないが、合計点数は「薬学管理料」欄に記載すること。

(エ) 前(ア)の~~⑮~~~~⑭~~の場合を除き、調剤管理料及び外来服薬支援料2に係る点数については本欄に記載せず、前(24)及び前(26)のイのとおり記載すること。

(別添 7)

「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
(令和 4 年 3 月 25 日老老発 0325 第 1 号、保医発 0325 第 2 号)

(別紙 1)

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を含み、3 の患者を除く。)
(略)	(略)
1 4 の 2 <u>の 1</u> 外来服薬支援料 <u>1</u>	○ (同一月において、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費が算定されている場合を除く。)
(略)	(略)