

平成 28 年度診療報酬改定に伴う湿布薬の取扱いについて

平成 28 年度診療報酬改定に伴い湿布薬を処方する際の告示及び記載要領が変更となっていることから、この取扱いについては次の表を参考としていただき請求いただきますようお願いいたします。

院内 院外処方	医科 調剤	記 載 事 項	
		70枚以下の投薬の場合	70枚を超えて投薬した場合
院内処方	医科レセプト	<ol style="list-style-type: none"> 1 所定単位当たりの薬剤名 2 湿布薬の枚数としての投与量 <u>3 湿布薬の枚数としての1日用量又は投与日数</u> 	<ol style="list-style-type: none"> 1 所定単位当たりの薬剤名 2 湿布薬の枚数としての投与量 <u>3 湿布薬の枚数としての1日用量又は投与日数</u> 4 当該湿布薬の投与が必要であると判断した趣旨
院外処方	医科レセプト	—	<ol style="list-style-type: none"> 70枚を超えて投薬する理由
	調剤レセプト	<ol style="list-style-type: none"> 1 湿布薬の枚数としての投薬全量 <u>2 湿布薬の枚数としての1日用量又は投与日数</u> 	<ol style="list-style-type: none"> 1 湿布薬の枚数としての投薬全量 2 湿布薬の枚数としての1日用量又は投与日数 <u>3 処方医が当該湿布薬の投与が必要であると判断した趣旨について、処方せんの記載により確認した旨又は疑義照会により確認した旨</u>

※ アンダーライン部分が変更となっています。

「診療報酬明細書の記載要領等について」等の一部改正について

平素は、支払基金の業務運営に格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、平成 28 年度診療報酬改定に伴い診療報酬明細書の記載要領等の一部改正が行われたところです。

つきましては、変更となった事項を別紙のとおり一部抜粋いたしましたので、参考にしていただき、5 月以降の請求において記載もれ等がないよう留意いただきますようお願いいたします。

なお、「診療報酬明細書の記載要領等について」等の一部改正通知につきましては、厚生労働省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/> → 分野別の政策 (医療保険) → 重要なお知らせ → 平成 28 年度診療報酬改定について → 通知- (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 (平成 28 年 3 月 25 日 保医発 0325 第 6 号) に掲載してありますのでご参照願います。

本件に関する問合せ先
審査業務 1 課 野村
河島
TEL. 095-862-7272 (代)
(内線番号 210)
FAX. 095-862-2104

診療報酬明細書の記載事項もれにご注意願います！

2016年4月改定による診療報酬明細書記載要領等の一部変更について(一部抜粋)

区分	診療項目	記載事項
一般事項	入院診療と入院外診療とが継続してある場合	同一月に同一患者につき、再診から直ちに入院した場合であって、入院の明細書において、再診料又は外来診療料の時間外加算、休日加算若しくは深夜加算を算定する場合は「特定入院料・その他」の項に点数及び回数を記載し、「摘要」欄に当該加算の名称を記載すること。 ただし、入院基本料を算定する入院の場合は「入院基本料・加算」の項に点数及び回数を記載し、「摘要」欄に当該加算の名称を記載すること。
診療実日数欄	初診、再診又は在宅医療	初診、再診又は在宅医療において、患者の診療を担う保険医の指示に基づき、当該保険医の診療日以外の日に訪問看護ステーション等の看護師等が、当該患者に対し、点滴又は処置等を実施した場合について、これに用いた薬剤又は特定保険医療材料が使用された日は実日数として数えないこと。また、当該患者に対し検査のための検体採取等を実施した場合について、当該検体採取が実施された日は実日数として数えないこと。
医学管理	小児かかりつけ診療料	小児かかりつけ診療料について、月の途中で転医した場合など、やむを得ず2か所の保険医療機関で算定する場合には、「摘要」欄にその理由を記載すること。
	薬剤総合評価調整管理料	薬剤総合評価調整管理料を算定した場合は、薬総評管と表示して、当該保険医療機関及び他の保険医療機関で処方された内服薬を合計した種類から2種類以上減少した場合については、当該他の保険医療機関名及び各保険医療機関における調整前後の薬剤の種類数を「摘要」欄に記載すること。
	排尿自立指導料	排尿自立指導料を算定した場合は、排自と表示して、所定点数を記載するとともに、当該指導の初回算定日及び初回からの通算算定回数(当該月に実施されたものを含む。)を「摘要」欄に記載すること。
	退院後訪問指導料	退院後訪問指導料を算定した場合は、退後と表示して、回数及び点数を記載し、「摘要」欄に退院日を記載すること。なお、訪問看護同行加算を算定した場合は、退訪同と表示すること。
在宅	在宅時医学総合管理料 施設入居時等医学総合管理料	在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料を算定する場合において、当該建築物の戸数の10%以下又は20戸未満で在宅医学管理を行う患者が2人以下の場合、また、ユニット数が3以下の認知症対応型共同生活介護事業所のそれぞれのユニットにおいて、施設入居時等医学総合管理料(平成29年3月31日までの間に限り、在宅時医学総合管理料を含む。)を算定する人数を単一建物診療患者の人数とみなす場合、「摘要」欄にその旨を記載すること。
	在宅持続陽圧呼吸療法用治療器加算の「1」	在宅持続陽圧呼吸療法用治療器加算の「1」を算定した患者であって、「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28年3月4日保医発0304第3号)別添1の第2章第2部第2節C107-2在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料2のア及びイの要件に該当する患者については、「摘要」欄に、算定の根拠となった要件(在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料2のア又はイ)を記載する。また、イの要件を根拠に算定する場合は、当該患者に対するASV療法の実施開始日も併せて記載すること。
	訪問看護ステーション等の看護師等	初診、再診又は在宅医療において、患者の診療を担う保険医の指示に基づき、当該保険医の診療日以外の日に訪問看護ステーション等の看護師等が、当該患者に対し、点滴又は処置等を実施した場合は、これに用いた薬剤又は特定保険医療材料が使用された日を「摘要」欄に記載すること。
投薬	入院外分について	湿布薬を投与した場合にあつては、その内訳について、「摘要」欄に所定単位当たりの薬剤名、湿布薬の枚数としての投与量を記載した上で、湿布薬の枚数としての1日用量又は投与日数を記載すること。
		1回の処方において、入院中の患者以外の患者に対して70枚を超えて湿布薬を投与した場合は、当該湿布薬の投与が必要であると判断した趣旨を「摘要」欄に記載すること。
		「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28年3月4日保医発0304第3号)別添1の第2章第5部第2節F100処方料の(3)のアの(イ)から(ニ)に定める内容に該当し、処方料又は処方せん料について「1」の点数を算定しない場合は、当該処方料又は処方せん料の「摘要」欄にその理由を記載すること。
特定保険医療材料	両室ペーシング機能付き植込型除細動器の移植術	診療報酬請求に当たって、診療報酬明細書に症状詳記を添付する。ただし、記載可能であれば、「摘要」欄への記載でも差し支えないこと。
	ヒト自家移植組織 ア 自家培養表皮	診療報酬請求に当たって、診療報酬明細書に症状詳記を添付する。ただし、記載可能であれば、「摘要」欄への記載でも差し支えないこと。
	ヒト自家移植組織 イ 自家培養軟骨	診療報酬請求に当たって、診療報酬明細書に使用する医療上の必要性及び軟骨欠損面積等を含めた症状詳記を添付すること。ただし、記載可能であれば、「摘要」欄への記載でも差し支えないこと。
	気管支手術用カテーテル	当該材料を使用した患者について、診療報酬明細書に症状詳記を添付すること。ただし、記載可能であれば、「摘要」欄への記載でも差し支えないこと。

区分	診療項目	記載事項
処置	一酸化窒素吸入療法	一酸化窒素吸入療法を算定した場合は、開始日時、終了日時及び通算時間を、また、96時間又は168時間を超えて算定する場合は、その理由及び医学的根拠を「摘要」欄に記載すること。
	硬膜外自家血注入	硬膜外自家血注入を算定した場合は、当該診断基準を満たすことを示す画像所見、撮影日、撮影医療機関の名称等を症状詳記として添付すること。ただし、記載可能であれば、「摘要」欄への記載でも差し支えないこと。
	ハイフローセラピー	ハイフローセラピーを算定した場合は、動脈血酸素分圧又は経皮的酸素飽和度の測定結果について、「摘要」欄に記載すること。
	歩行運動処置(ロボットスーツによるもの)	歩行運動処置(ロボットスーツによるもの)を継続して算定する場合は、カンファレンスにおける歩行機能の改善効果等の検討結果について、その要点(5週間以内に実施される9回の処置の前後の結果を含む。)を症状詳記として添付すること。ただし、記載可能であれば、「摘要」欄への記載でも差し支えないこと。
手術	胃瘻造設術の術式	実施した胃瘻造設術の術式について、開腹による胃瘻造設術、経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術の別を「摘要」欄に記載すること。
	難治性骨折電磁波電気治療法 超音波骨折治療法	難治性骨折電磁波電気治療法又は超音波骨折治療法を算定した場合、当該治療の実施予定期間及び頻度について患者に対して指導した内容を「摘要」欄に記載すること。
麻酔	低体温迅速導入加算	低体温迅速導入加算を算定した場合は、算定の可否の判断に必要な発症等に係る時刻等を症状詳記として添付すること。ただし、記載可能であれば、「摘要」欄への記載でも差し支えないこと。
検査	肝硬度検査及び超音波エラストグラフィー	肝硬度検査及び超音波エラストグラフィーについて、同一の患者につき、当該検査実施日より3月以内において、医学的な必要性から別に算定する必要がある場合は、「摘要」欄にその理由及び医学的根拠を詳細に記載すること
	IgG2 (TIA法によるもの) IgG2 (ネフェロメトリー法によるもの)	IgG2 (TIA法によるもの)又はIgG2 (ネフェロメトリー法によるもの)を算定した場合は、「摘要」欄にその理由及び医学的根拠を記載すること。
	排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査、尿沈渣(鏡検法)又は尿沈渣(フローサイトメトリー法)を同一日に併せて算定する場合	当該検査に用いた検体の種類を「摘要」欄に記載すること。
	HTLV-1核酸検出	HTLV-1核酸検出を実施した場合は、「摘要」欄にウエスタンブロット法による検査実施日及び判定保留である旨を記載すること。
	シャトルウォーキングテスト	シャトルウォーキングテストを算定した場合は、過去の実施日、在宅酸素療法の実施の有無又は流量の変更を含む患者の治療方針を「摘要」欄に記載すること。
	遺伝学的検査	遺伝学的検査を2回以上実施する場合は、その医療上の必要性を「摘要」欄に記載すること。
	抗アクアポリン4抗体	抗アクアポリン4抗体を再度実施した場合においては、前回の検査実施日及びその結果並びに検査を再度実施する医学的な必要性を「摘要」欄に記載すること。
	訪問看護ステーション等の看護師等	初診、再診又は在宅医療において、患者の診療を担う保険医の指示に基づき、当該保険医の診療日以外の日に訪問看護ステーション等の看護師等が、当該患者に対し検査のための検体採取等を実施した場合は、当該検体採取が実施された日を「摘要」欄に記載すること。
査	キモトリプシン(糞便)・酸度測定(胃液)・乳酸デヒドロゲナーゼ(LD)半定量(腔分泌液)・Ⅱ型プロコラーゲン-C-プロペプチド(コンドロカリン) (関節液)・全血凝固時間・ヘパラスチンテスト・フィブリノゲン分解産物(FgDP)・フィブリノペプチド・膠質反応・CKアイソフォーム・プロリルヒドロキシラーゼ(PH)・α-フェトプロテイン(AFP)定性(腔分泌液)・CA50・I型プロコラーゲン-C-プロペプチド(PICP)・SP1・遊離型フコース(尿)・CA130・ヒト絨毛性ゴナドトロピンβ分画コアフラグメント(HCGβ-CF)(尿)・降癌胎児性抗原(POA)・HER2蛋白(乳頭分泌液)・連鎖球菌多糖体抗体(ASP)半定量・抗デオキシリボヌクレアーゼB(ADNaseB)半定量・ノイラミニダーゼ定性・レプトスピラ抗体・ボレリア・ブルグドルフェリ抗体・ダニ特異IgG抗体・Weil-Felix反応・C3d結合免疫複合体・腸炎びりオ耐熱性溶血毒(TDH)定性	他の検査で代替できない理由を「摘要」欄に記載すること。

区分	診療項目	記載事項
リハビリテーション	早期リハビリテーション加算	心大血管疾患リハビリテーション料及び呼吸器リハビリテーション料については発症、手術又は急性増悪の日を、廃用症候群リハビリテーション料については当該患者の廃用症候群にかかる急性疾患等の疾患名とその発症、手術若しくは急性増悪の日、又は廃用症候群の急性増悪の日を記載すること。
	初期加算	心大血管疾患リハビリテーション料及び呼吸器リハビリテーション料については発症、手術又は急性増悪の日を、廃用症候群リハビリテーション料については当該患者の廃用症候群にかかる急性疾患等の疾患名とその発症、手術若しくは急性増悪の日、又は廃用症候群の急性増悪の日を記載すること。
精神科専門療法	精神科ショート・ケア 精神科デイ・ケア 精神科ナイト・ケア 精神科デイ・ナイト・ケア	精神疾患により、通算して1年以上の入院歴を有する患者であって週4日以上算定するものについては、通算の入院期間を記載すること。
	救急患者精神科継続支援料の「2」	電話等で指導等を行った月と算定する月が異なる場合には、「摘要」欄に当該指導等を行った月を記載すること。
	依存症集団療法	依存症集団療法を算定した場合は、治療開始日を「摘要」欄に記載すること。
入院等	薬剤総合評価調整加算	薬剤総合評価調整加算を算定する場合は、内服薬が減少する前後の内服薬の種類数(クロルプロマジン換算の評価による場合はクロルプロマジン換算した量)を「摘要」欄に記載すること。また、当該保険医療機関及び他の保険医療機関で処方された内服薬を合計した種類数から2種類以上減少した場合には、当該他の保険医療機関名及び各
	病棟群単位による届出	病棟群単位による届出を行っている場合において、同一の病棟で算定される入院基本料が7対1入院基本料から10対1入院基本料に変更になった場合は、その旨を「摘要」欄に記載すること。
	回復期リハビリテーション病棟入院料	「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28年3月4日保医発0304第3号)別添1の第1章第2部第3節A308回復期リハビリテーション病棟入院料の(12)のウ及びエにおいて、当該患者を実績指数の算出から除外する場合は、当該患者の入棟月の診療報酬明細書の摘要欄に、実績指数の算出から除外する旨及びその理由を記載すること。
	食事・生活療養	平成28年3月31日において、1年以上継続して精神病床に入院していた者であって、平成28年4月1日以後引き続き医療機関に入院している者(当該者が一の医療機関を退院した日において他の医療機関に入院する場合を含む。)として、平成28年厚生労働省告示第23号附則第3項に規定する同告示による改正前の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を適用した場合は、「摘要」欄に、「標準負担額超過措置(精神)入院年月日: 年 月 日」と記載し、入院年月日については、同項に規定する者に該当することとなった起算日となる精神病床への入院年月日を記載すること。
摘要	特別養護老人ホーム等に入所中の患者	特別養護老人ホーム等に入所中の患者の診療を担う保険医の指示に基づき、当該保険医の診療日以外の日に当該施設の看護師等が、当該患者に対し、点滴若しくは処置等を実施又は検査のための検体採取等を実施した場合においては、これに用いた薬剤若しくは特定保険医療材料が使用された日又は当該検体採取が実施された日を「摘要」欄に記載すること。 また、当該保険医の診療日を「摘要」欄に記載すること。
その他	厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第1条第5号に規定する体外診断用医薬品を使用又は支給した場合	「摘要」欄に「体評」と記載し、当該体外診断用医薬品名を他の診療報酬請求項目と区別して記載すること。

処方せんの記載事項もれにご注意願います！

2016年4月改定による診療報酬明細書記載要領等の一部変更について(一部抜粋)

区分	診療項目	記載事項
処方欄	用法及び用量	<p>用法及び用量は、1回当たりの服用(使用)量、1日当たり服用(使用)回数及び服用(使用)時点(毎食後、毎食前、就寝前、疼痛時、〇〇時間毎等)、投与日数(回数)並びに服用(使用)に際しての留意事項等を記載すること。</p> <p>特に湿布薬については、1回当たりの使用量及び1日当たりの使用回数、又は投与日数を必ず記載すること。</p> <p>なお、保険薬局に分割調剤を指示する場合であって、全ての医薬品が分割調剤の対象でない場合には、分割調剤の対象となる医薬品が明確に分かるように記載すること。</p>
備考欄	後発医薬品を処方	<p>処方医が、処方せんに記載した医薬品について後発医薬品に変更することに差し支えがあると判断した場合は、差し支えがあると判断した医薬品ごとに、「処方」欄中の「変更不可」欄に「✓」又は「×」を記載するとともに、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。</p> <p>なお、後発医薬品を処方する際に、「変更不可」欄に「✓」又は「×」を記載する場合には、その理由を記載すること。</p>
	患者の服薬管理が困難である等の理由	<p>入院中の患者以外の患者に対する処方について、患者の服薬管理が困難である等の理由により、保険薬局に分割調剤を指示する場合には、分割の回数及び当該分割ごとの調剤日数を記載すること。</p> <p>なお、この場合において、保険薬局に指示しておくべき事項等があれば具体的に記載すること。</p>
	1処方につき70枚を超えて湿布薬を投与	<p>1処方につき70枚を超えて湿布薬を投与する場合は、当該湿布薬の投与が必要であると判断した趣旨を記載すること。</p>
	患者の残薬を確認した際の指示	<p>保険薬局が調剤時に患者の残薬を確認した際に、当該保険薬局に対して、「保険医療機関へ疑義照会をした上で調剤」すること又は「保険医療機関へ情報提供」することを指示する場合には、該当するチェック欄に「✓」又は「×」を記載すること。</p>
	地域包括診療加算 認知症地域包括診療加算 地域包括診療料 認知症地域包括診療料	<p>地域包括診療加算若しくは認知症地域包括診療加算又は地域包括診療料若しくは認知症地域包括診療料を算定している患者について、保険薬局に対してその旨を情報提供するに当たって、処方せんへの書面の添付によらない場合には、当該加算を算定している旨を本欄に記載すること。</p>