

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

第3部 検査

第1節 検体検査料

第1款 検体検査実施料

D004-2 悪性腫瘍組織検査

- (4) 「1」の「ロ」処理が複雑なものとは、次に掲げる遺伝子検査のことをいい、使用目的又は効果として、医薬品の適応を判定するための補助等に用いるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品又は医療機器を用いて、次世代シーケンシング等により行う場合に算定できる。

~~なお、その他の方法により悪性黒色腫におけるBRAF遺伝子検査を行う場合は、令和4年3月31日までの間に限り、「1」の「イ」の「(2)その他のものを算定できるものとする。~~

ア 肺癌におけるBRAF遺伝子検査（次世代シーケンシング）、METex14遺伝子検査（次世代シーケンシング）、RET融合遺伝子検査

イ 悪性黒色腫におけるBRAF遺伝子検査（リアルタイムPCR法）

ウ 固形癌におけるNTRK融合遺伝子検査、腫瘍遺伝子変異量検査

エ 胆道癌におけるFGFR2融合遺伝子検査

- (11) 卵巣癌又は前立腺癌において、「1」の「イ」の「(1)医薬品の適応判定の補助等に用いるもののうち、(2)のエに規定する固形癌におけるマイクロサテライト不安定性検査」又は「1」の「ロ」処理が複雑なもののうち、(4)のウに規定する固形癌におけるNTRK融合遺伝子検査若しくは腫瘍遺伝子変異量検査と区分番号「D006-18」BRCA1/2遺伝子検査の「1」腫瘍細胞を検体とするものを併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

D012 感染症免疫学的検査

- (53) SARS-CoV-2 抗原検出（定性・定量）

イ SARS-CoV-2 抗原検出（定量）は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2 抗原の検出（COVID-19の診断又は診断の補助）を目的として薬事承認又は認証を得ているものにより、COVID-19の患者であることが疑われる者に対しCOVID-19の診断を目的として化学発光酵素免疫測定法（定量）又は電気化学発光免疫測定法（定量）によるSARS-CoV-2 抗原検出（定量）を行った場合に限り、「52」HIV-1抗体（ウエスタンブロット法）の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。ただし、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするための積極的疫学調査を目的として実施した場合は算定できない。

COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、診断を目的として本検査を実施した場合は、診断の確定までの間に、上記のように合算した点数を1回に限り算定する。

ただし、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、COVID-19以外の診断がつかない場合は、上記のように合算した点数をさらに1回に限り算定できる。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こと。

上記に加え、COVID-19の治療を目的として入院している者に対し、退院可能かどうかの判断を目的として本検査を実施した場合は、「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3年2月25日健感発0225第1号）の「第1__退院に関する基準」に基づいて実施した場合に限り、1回の検査につき上記のように合算した点数を算定する。なお、検査を実施した日時及びその結果を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

なお、SARS-CoV-2抗原検出（定量）を実施した場合、SARS-CoV-2抗原検出（定性）については、別に算定できない。

D023 微生物核酸同定・定量検査

(18) SARS-CoV-2 核酸検出

ア SARS-CoV-2 核酸検出は、検査を委託して実施したかどうかの有無にかかわらず、本区分の「10」HPV核酸検出の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス2013-2014版」に記載されたカテゴリーBの感染性物質の規定に従って、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託してにより実施した場合は、検査を実施した施設名を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

(29) ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（SARS-CoV-2を含む。）

ア ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（SARS-CoV-2を含む。）は、COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、マイクロアレイ法（定性）により、鼻咽頭拭い液中のインフルエンザウイルス、コロナウイルス、パラインフルエンザウイルス、ヒトメタニューモウイルス、アデノウイルス、RSウイルス、ヒトライノウイルス/エンテロウイルス、マイコプラズマ・ニューモニエ、クラミジア・ニューモニエ、百日咳菌、パラ百日咳菌及びSARS-CoV-2の核酸検出を同時に行った場合、採取した検体を、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス2013-2014版」に記載されたカテゴリーBの感染性物質の規定に従って、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、本区分の「16」SARSコロナウイルス核酸検出の所定点数4回分を合算した点数を準用して算定し、それ以外の場合は、同点数3回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、~~検体採取COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、マイクロアレイ法（定性）により、鼻咽頭拭い液中のインフルエンザウイルス、コロナウイルス、パラインフルエンザウイルス、ヒトメタニューモウイルス、アデノウイルス、RSウイルス、ヒトライノウイルス/エンテロウイルス、マイコプラズマ・ニューモニエ、クラミジア・ニューモニエ、百日咳菌、パラ百日咳菌及びSARS-CoV-2の核酸検出を同時に行った場合~~を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託してにより実施した場合は、検査を実施した施設名を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

(30) SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出

ア SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出は、COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、SARS-CoV-2及びインフルエンザウイルスの核酸検出を目的として薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を用いて、PCR法（定性）により、唾液、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中のSARS-CoV-2及びインフルエンザウイルスの核酸検出を同時に行った場合に、検査の委託による実施の有無にかかわらず、本区分の「10」HPV核酸検出の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス2013-2014版」に記載されたカ

テゴリーBの感染性物質の規定に従って、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託により実施した場合は、検査を実施した施設名を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

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

第4 経過措置等

表3 施設基準等の名称が変更されたが、令和4年3月31日において現に当該点数を算定していた保険医療機関であれば新たに届出が必要でないもの

急性期一般入院料7	⇒	急性期一般入院料6
重度アルコール依存症入院医療管理加算	→	依存症入院医療管理加算

別添1

初・再診料の施設基準等

第1の7 電子的保健医療情報活用加算

- 1 電子的保健医療情報活用加算に関する施設基準
- 2 届出に関する事項

電子的保健医療情報活用加算の施設基準に係る取扱いについては、当該基準を満たしていればよく、特に地方厚生（支）局長に対して、届出を行う必要はないこと。

別添3

入院基本料等加算の施設基準等

第1の2 急性期充実体制加算

- 1 急性期充実体制加算に関する施設基準

(12) 入院患者の病状の急変の兆候を捉えて対応する体制として、次の体制を整備していること。

オ 院内迅速対応チームの対応体制及び対応状況等について、当該保険医療機関内に周知するとともに、年2回程度の院内講習を開催すること。

カ 院内迅速対応チームの対応状況等必要な実績を記録していること。

別添4

特定入院料の施設基準等

第2 特定集中治療室管理料

- 9 特定集中治療室管理料の「注6」に掲げる重症患者対応体制強化加算の施設基準

- (1044) (3)に規定する看護師は、当該治療室の施設基準に係る看護師の数に含めないこと。
- (1142) (3)に規定する看護師が当該治療室以外の治療室又は病棟において勤務した場合、勤務した治療室又は病棟の施設基準に係る看護師の数に含めないこと。
- (1243) (略)

第6 総合周産期特定集中治療室管理料

- 4 総合周産期特定集中治療室管理料の「注3」に規定する成育連携支援加算の施設基準
- 5 届出に関する事項
- (1) (略)
- (2) 成育連携支援加算の施設基準に係る届出は、別添7の様式45の3を用いること。

第11 回復期リハビリテーション病棟入院料

- 3 回復期リハビリテーション病棟入院料3、4及び5の施設基準
- (7-8) 回復期リハビリテーション病棟入院料3を算定する場合は、公益財団法人日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けている病院又は公益財団法人日本医療機能評価機構が定める機能評価（リハビリ病院）と同等の基準について、第三者の評価を受けている病院であることが望ましい。

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

別添 1

特掲診療料の施設基準等

第4の9 婦人科特定疾患治療管理料

2 届出に関する事項

婦人科特定疾患治療管理料の施設基準に係る届出は、別添2の様式5の10を用いること。

第4の10 腎代替療法指導管理料

1 腎代替療法指導管理料に関する施設基準

(1) 以下の要件を満たしていること。

ア 説明に当たっては、関連学会の作成した腎代替療法選択に係る資料又はそれらを参考に作成した資料に基づき説明を行うこと。

イ 区分番号「C102」在宅自己腹膜灌流指導管理料を過去1年間で12回以上算定していること。

ウ 腎移植について、患者の希望に応じて適切に相談に応じており、かつ、腎移植に向けた手続きを行った患者が前年に3人以上いること。なお、腎移植に向けた手続き等を行った患者とは、日本臓器移植ネットワークに腎臓移植希望者として新規に登録された患者、先行的腎移植が実施された患者又は腎移植が実施され透析を離脱した患者をいう。

第4の13 二次性骨折予防継続管理料

2 届出に関する事項

(2) 新たに届出を行う保険医療機関については、当該届出を行う日から起算して1年以内に1の(3)による研修会等を開催することが決まっている場合にあつては、(3)の要件を満たしているものとする。なお、当該届出時に研修会等の開催予定日がわかる書類を添付すること。

第6の8の2 認知症地域包括診療料

4.3 届出に関する事項

地域包括診療料1又は2の届出を行ってればよく、認知症地域包括診療料1又は2として特に地方厚生(支)局長に対して、届出を行う必要はないこと。

第11 ハイリスク妊産婦共同管理料

~~2~~届出に関する事項

~~ハイリスク妊産婦共同管理料(1)の施設基準に係る届出は、別添2の様式13を用いること。~~

~~3.2~~ 都道府県により周産期医療ネットワークが設置されており、それを介して患者を紹介し共同管理を行う場合については、そのネットワークの運営会議等において、当該保険医療機関若しく

は当該保険医療機関の所属する団体（各地域の産婦人科医会等）の代表と他の保険医療機関との間でハイリスク妊産婦の医療に関する情報交換を行っていれば、届出時に、周産期ネットワークの概要、運営会議への参加医療機関及び運営会議への参加団体に所属する保険医療機関の分かる書類を添付すれば、様式に個別の医療機関を記載することを要しない。

その場合には、1の規定にかかわらず、当該保険医療機関が所在する地域の周産期医療ネットワーク名を院内に掲示すること。

4.3 ハイリスク妊産婦共同管理料の算定対象となる患者について

(略)

4 届出に関する事項

ハイリスク妊産婦共同管理料(I)の施設基準に係る届出は、別添2の様式13を用いること。

第12の3 精神科退院時共同指導料

4 届出に関する事項

精神科退院時共同指導料の施設基準に係る届出は別添2の様式16を用いること。

第31 歯科画像診断管理加算

3 届出に関する事項

歯科画像診断管理加算の施設基準に係る届出は、別添2の様式33を用いること。

第39 心大血管疾患リハビリテーション料(II)

5 届出に関する事項

(4) リハビリテーションデータ提出加算の施設基準に係る届出は別添2の様式7の11 ~~別添7の様式11~~を用いること。

(6) データ提出を取りやめる場合、第38の4の(2)の基準を満たさなくなった場合及び(5)に該当した場合については、別添2の様式7の12 ~~別添7の様式12~~を提出すること。

第40 脳血管疾患等リハビリテーション料(I)

5 届出に関する事項

(4) リハビリテーションデータ提出加算の施設基準に係る届出は別添2の様式7の11 ~~別添7の様式11~~を用いること。

(6) データ提出を取りやめる場合、第38の4の(2)の基準を満たさなくなった場合及び(5)に該当した場合については、別添2の様式7の12 ~~別添7の様式12~~を提出すること。

第40の2 脳血管疾患等リハビリテーション料(II)

5 届出に関する事項

(4) リハビリテーションデータ提出加算の施設基準に係る届出は別添2の様式7の11 ~~別添7の様式11~~を用いること。

(6) データ提出を取りやめる場合、第38の4の(2)の基準を満たさなくなった場合及び(5)に該当した場合については、別添2の様式7の12 ~~別添7の様式12~~を提出すること。

第 41 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ)

5 届出に関する事項

- (4) リハビリテーションデータ提出加算の施設基準に係る届出は別添 2 の様式 7 の 11 ~~別添 7 の様式 11~~ を用いること。
- (6) データ提出を取りやめる場合、第 38 の 4 の (2) の基準を満たさなくなった場合及び (5) に該当した場合については、別添 2 の様式 7 の 12 ~~別添 7 の様式 12~~ を提出すること。

第 41 の 2 廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)

5 届出に関する事項

- (2) リハビリテーションデータ提出加算の施設基準に係る届出は別添 2 の様式 7 の 11 ~~別添 7 の様式 11~~ を用いること。
- (4) データ提出を取りやめる場合、第 38 の 4 の (2) の基準を満たさなくなった場合及び (3) に該当した場合については、別添 2 の様式 7 の 12 ~~別添 7 の様式 12~~ を提出すること。

第 41 の 3 廃用症候群リハビリテーション料(Ⅱ)

5 届出に関する事項

- (2) リハビリテーションデータ提出加算の施設基準に係る届出は別添 2 の様式 7 の 11 ~~別添 7 の様式 11~~ を用いること。
- (4) データ提出を取りやめる場合、第 38 の 4 の (2) の基準を満たさなくなった場合及び (3) に該当した場合については、別添 2 の様式 7 の 12 ~~別添 7 の様式 12~~ を提出すること。

第 41 の 4 廃用症候群リハビリテーション料(Ⅲ)

5 届出に関する事項

- (2) リハビリテーションデータ提出加算の施設基準に係る届出は別添 2 の様式 7 の 11 ~~別添 7 の様式 11~~ を用いること。
- (4) データ提出を取りやめる場合、第 38 の 4 の (2) の基準を満たさなくなった場合及び (3) に該当した場合については、別添 2 の様式 7 の 12 ~~別添 7 の様式 12~~ を提出すること。

第 42 運動器リハビリテーション料(Ⅰ)

5 届出に関する事項

- (4) リハビリテーションデータ提出加算の施設基準に係る届出は別添 2 の様式 7 の 11 ~~別添 7 の様式 11~~ を用いること。
- (6) データ提出を取りやめる場合、第 38 の 4 の (2) の基準を満たさなくなった場合及び (5) に該当した場合については、別添 2 の様式 7 の 12 ~~別添 7 の様式 12~~ を提出すること。

第 42 の 2 運動器リハビリテーション料(Ⅱ)

5 届出に関する事項

- (4) リハビリテーションデータ提出加算の施設基準に係る届出は別添 2 の様式 7 の 11 ~~別添 7 の様式 11~~ を用いること。

- (6) データ提出を取りやめる場合、第 38 の 4 の(2)の基準を満たさなくなった場合及び(5)に該当した場合については、別添 2 の様式 7 の 12~~別添 7 の様式 12~~を提出すること。

第 43 運動器リハビリテーション料(Ⅲ)

5 届出に関する事項

- (4) リハビリテーションデータ提出加算の施設基準に係る届出は別添 2 の様式 7 の 11~~別添 7 の様式 11~~を用いること。
- (6) データ提出を取りやめる場合、第 38 の 4 の(2)の基準を満たさなくなった場合及び(5)に該当した場合については、別添 2 の様式 7 の 12~~別添 7 の様式 12~~を提出すること。

第 44 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)

5 届出に関する事項

- (4) リハビリテーションデータ提出加算の施設基準に係る届出は別添 2 の様式 7 の 11~~別添 7 の様式 11~~を用いること。
- (6) データ提出を取りやめる場合、第 38 の 4 の(2)の基準を満たさなくなった場合及び(5)に該当した場合については、別添 2 の様式 7 の 12~~別添 7 の様式 12~~を提出すること。

第 45 呼吸器リハビリテーション料(Ⅱ)

5 届出に関する事項

- (4) リハビリテーションデータ提出加算の施設基準に係る届出は別添 2 の様式 7 の 11~~別添 7 の様式 11~~を用いること。
- (6) データ提出を取りやめる場合、第 38 の 4 の(2)の基準を満たさなくなった場合及び(5)に該当した場合については、別添 2 の様式 7 の 12~~別添 7 の様式 12~~を提出すること。

第 47 の 2 がん患者リハビリテーション料

1 がん患者リハビリテーション料に関する施設基準

(1) (略)

イ がん患者のリハビリテーションに関し、適切な研修を修了していること。なお、適切な研修とは以下の要件を満たすものをいう。

(ハ) 研修内容に以下の内容を含むこと。

(a) がん患者のリハビリテーションの概要

第 47 の 3 の 2 リンパ浮腫複合的治療料

1 リンパ浮腫複合的治療料に関する施設基準

- (2) 当該保険医療機関が、直近 1 年間にリンパ浮腫指導管理料を 50 回以上算定していること。又は、~~リンパ浮腫の診断等に係る連携先として届け出た~~保険医療機関において、直近 1 年間にリンパ浮腫指導管理料を 50 回以上算定していること。

第 60 の 9 経外耳道的内視鏡下鼓室形成術

2 届出に関する事項

経外耳道的内視鏡下鼓室形成術の施設基準に係る届出は、別添2の様式52及び様式87の29を用いること。

第61の7の4 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）

2 届出に関する事項

胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）の施設基準に係る届出は、別添2の様式52及び様式87の51を用いること。

第72の7の2 内視鏡的逆流防止粘膜切除術

2 届出に関する事項

内視鏡的逆流防止粘膜切除術の施設基準に係る届出については、別添2の様式52及び様式87の34を用いること。

第76の2 同種死体膵島移植術

1 同種死体膵島移植術に関する施設基準

(1) 当該保険医療機関において、同種死体膵移植術、同種死体膵腎移植術又は同種死体膵島移植術を合わせて3年間に5例以上実施していること。~~ただし、令和4年3月31日までの間は、過去5年間に2例以上の実績がある場合、当該基準を満たしているものとみなす。~~

第77の4 同種死体腎移植術

1 同種死体腎移植術に関する施設基準

腎臓移植実施施設として、~~（社）~~日本臓器移植ネットワークに登録された施設であること。

2 届出に関する事項

(1) 同種死体腎移植術の施設基準に係る届出は、別添2の様式57を用いること。

(2) ~~（社）~~日本臓器移植ネットワークに登録された施設であることを証する文書の写しを添付すること。

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

別添 届出基準

6 機能強化型訪問看護管理療養費

(3) 機能強化型訪問看護管理療養費 3

次のいずれにも該当するものであること。

サ 専門の研修を受けた看護師が配置されていることが望ましい。なお、ここでいう専門の研修とは、国又は医療関係団体等が主催する 600 時間以上の研修（修了証が交付されるものに限る。）又は保健師助産師看護師法第 37 条の 2 第 2 項第 5 号に規定する指定研修機関において行われる研修であること。また、当該看護師は、当該訪問看護ステーション、地域の訪問看護ステーション又は地域の保険医療機関等に対して、当該看護師の有する専門的な知識及び技術に応じて、質の高い在宅医療や訪問看護の提供の推進に資する研修等を実施していることが望ましい。なお、当該研修等について、地域の保険医療機関や訪問看護ステーションを対象としている場合は、クの実績に含めてよい。

【別添2 特掲診療料の施設基準に係る届出書】

(参考)

※ 本様式は保険医療機関が届出に当たり確認に用いるための参考様式であって、届出書に添付する必要はない。

- 1 「区分」欄ごとに、「今回届出」欄、「既届出」欄又は「算定しない」欄のいずれかにチェックする。
- 2 「今回届出」欄にチェックをした場合は、「様式」欄に示す様式を添付する。
- 3 「既届出」欄にチェックをした場合は、届出年月を記載する。
- 4 届出保険医療機関において「区分」欄に掲げる診療報酬を算定しない場合は、「算定しない」欄をチェックする。

施設基準通知	名 称	今回届出	既届出	算定しない	様式（別添2（又は別添2の2））
60の2の5	角結膜悪性腫瘍切除手術	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 年 月	<input type="checkbox"/>	87の50
60の9	経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 年 月	<input type="checkbox"/>	52, 87の29
61の7の4	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 年 月	<input type="checkbox"/>	52, 87の51
72の7の2	内視鏡的逆流防止粘膜切除術	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 年 月	<input type="checkbox"/>	52, 87の34

※様式2、5、5の2、5の9、6、7の4、7の5、7の9、13の5、24の2、49の5、65、65の2、68、72、73の4、74の2、86、91は欠番。

