事例❷
医科

在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料に含まれる特定疾患療養管理料の算定について

診療報酬明細書
(医科入院外)　平成 29 年 5 月分　県番：　医コ：

1 医科	2 公費	1 単独	2 本外

一		一	
公負①		公受①	
公負②		公受②	

保険者番号		給付割合	
記号・番号			

区分		特記事項
氏名	2女 3昭 02.01. 生	
職務上の事由		

保険医療機関の所在地及び名称

傷病名	診療開始日	転帰	診療実日数	
(1) アルツハイマー型認知症(主)	(1) 平26.04.04		保険	4 日
(2) 高血圧症	(2) 平26.04.04		公①	日
(3) 老人性骨粗鬆症	(3) 平26.04.04			
(4) 便秘症	(4) 平26.04.04		公②	日
(5) 陳旧性心筋梗塞	(5) 平26.04.04			
―以下傷病名略―				

11	初診		回	
12 再診	再診	77 ×	2回	154
	外来管理加算	52 ×	2回	104
	時間外	×	回	
	休日	×	回	
	深夜	×	回	
13	医学管理			450
14 在宅	往診		2回	1,440
	夜間		回	
	深夜・緊急		回	
	在宅患者訪問診療		2回	1,666
	その他			2,300
	薬剤			
20 投	21 内服 薬剤調剤		単位	
	22 屯服 薬剤		回	
	薬剤調		単位	
			単位	

(12)	*	再診		
	*	時間外対応加算1	77 ×	2
	*	外来管理加算	52 ×	2
(13)	*	特定疾患療養管理料(診療所)	225 ×	2
(14)	*	在宅患者訪問診療料(同一建物居住者以外)	833 ×	2
	*	訪問診療 1日		
	*	訪問診療 15日		
	*	往診	720 ×	2
	*	往診 10日		
	*	往診 22日		
	*	在医総管(機能強化在支診等・病床無・月2回以上・2～9人)	2,300 ×	1
	*	診療人数合計8人		

特定疾患療養指導管理料については、平成28年3月4日付け厚生労働省告示第54号において、在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料に規定する診療に係る費用として示されており、また、当該費用については、平成28年3月4日付け厚生労働省告示第52号の区分番号「C002」在宅時医学総合管理料及び「C002-2」施設入居時等医学総合管理料の注3に「在宅時医学総合管理料を算定すべき医学管理を行った場合においては、別に厚生労働大臣が定める診療に係る費用及び投薬の費用は、所定点数に含まれる」と示されています。

【告示　平成28年3月4日付け厚生労働省告示第52号】

別表第一
医科診療報酬点数表
第2章　特掲診療料
第2部　在宅医療
C002　在宅時医学総合管理料
注1～2（略）
3　在宅時医学総合管理料を算定すべき医学管理を行った場合においては、別に厚生労働大臣が定める診療に係る費用及び投薬の費用は、所定点数に含まれるものとする。
4～8（略）
C002-2　施設入居時等医学総合管理料
注1～2（略）
3　施設入居時等医学総合管理料を算定すべき医学管理を行った場合においては、別に厚生労働大臣が定める診療に係る費用及び投薬の費用は、所定点数に含まれるものとする。
4～8（略）

【告示　平成28年3月4日付け厚生労働省告示第54号】

第四　在宅医療
一の六　在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料の施設基準等
(1)～(2)（略）
(3)　在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料に規定する診療に係る費用
診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）第二章第一部医学管理等、第二部在宅医療及び第九部処置に掲げる診療に係る費用のうち次に掲げるもの
イ　区分番号B000に掲げる特定疾患療養管理料
ロ～マ（略）
(4)～(5)（略）

本事例については、同一月に特定疾患療養管理料及び在宅時医学総合管理料が算定されていますが、平成28年3月4日付け厚生労働省告示第52号に「在宅時医学総合管理料を算定すべき医学管理を行った場合においては、別に厚生労働大臣が定める診療に係る費用及び投薬の費用は、所定点数に含まれるものとする。」と示されており、また、平成28年3月4日付け厚生労働省告示第54号に「区分番号B000に掲げる特定疾患療養管理料」は「在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料に規定する診療に係る費用」と示されていることから、同一月の算定はできませんので、ご留意ください。