

公害健康被害の補償等に関する法律の療養の給付と健康保険法等の療養の給付等を同時に受けている場合の取扱いについて（疑義回答）

平成9年12月25日環保企第582号
企画調整局環境保健部
保健企画課保健業務室長通知

今般、公害健康被害の補償等に関する法律（以下「公健法」という。）の療養の給付と健康保険法又は老人保健法等（以下「健保法等」という。）の療養の給付等を同時に受けている場合の取扱いについて、別添のとおり疑義回答を取りまとめたので、関係者への周知を図るとともに、適正な運用に努められたい。
なお、別添の事項については、厚生省保険局及び老人保健福祉局と協議済みであるので念のため申し添える。

（別 添）

（問1） 公健法の療養の給付と健保法等の療養の給付等を同時に受けている場合（以下「公健法等同時受給の場合」という。）の初診料は、同時に算定できるか。

（答） 同時には算定できない。初診料は主たる疾病の初診料としてどちらか一方でのみ算定する。

（問2） 公健法等同時受給の場合の再診料は、同時に算定できるか。

（答） 同時には算定できない。再診料は主たる疾病の再診料としてどちらか一方でのみ算定する。

（問3） 公健法等同時受給の場合の特定疾患療養指導料は、同時に算定できるか。また、その場合、公害外来療養指導料は、同時に算定できるか。

（答） 同時には算定できない。特定疾患療養指導料は主たる疾病の特定疾患療養指導料としてどちらか一方でのみ算定する。なお、特定疾患療養指導料を算定した場合は、公害外来療養指導料は算定できない。

（問4） 同一の医師からの公健法等同時受給の場合の訪問看護指示料は、同時に算定できるか。

（答） 同時には算定できない。訪問看護指示料は訪問看護を必要とする疾病に係るものとしてどちらか一方でのみ算定する。

（問5） 公健法の在宅酸素療法と健保法等の在宅自己腹膜灌流を同時に受けている場合の在宅酸素療法指導管理料と在宅自己腹膜灌流指導管理料は、同時に算定できるか。

（答） 同時には算定できない。在宅酸素療法指導管理料、在宅自己腹膜灌流指導管理料等の在宅療養指導管理料は主たる指導管理の所定点数のみにより算定することとなっており、主たる疾病の在宅療養指導管理料としてどちらか一方だけで算定する。

ただし、各々の在宅療養指導管理料の加算については、当該加算を必要とした疾病に係るものとして各々算定できる。

（問6） 公健法等同時受給の場合の入院料又は往診料は、同時に算定できるか。

（答） 同時には算定できない。入院料又は往診料は当該入院又は往診を必要とした疾病に係るものとしてどちらか一方でのみ算定する。

（問7） 同一の医師からの公健法等同時受給の場合の処方料又は処方せん料は、同時に算定できるか。

（答） 同時には算定できない。処方料又は処方せん料は主たる疾病の処方料又は処方せん料としてどちらか一方でのみ算定する。

（問8） 公健法により支給される薬剤と健保法等により支給される薬剤が同時に処方されている場合、病院又は診療所における薬剤管理指導料又は調剤技術基本料は、同時に算定できるか。

（答） 同時には算定できない。薬剤管理指導料又は調剤技術基本料は、主たる疾病の薬剤管理指導料又

は調剤技術基本料としてどちらか一方でのみ算定する。

(問9) 同一の医師から公健法により支給される薬剤と健保法等により支給される薬剤が同時に処方されている場合、病院又は診療所における調剤料は、同時に算定できるか。

(答) 同時には算定できない。調剤料は、主たる疾病の調剤料としてどちらか一方でのみ算定する。

(問10) 同一患者に係る同一の特定医療機関からの処方せん受付が月に5回を超えると、調剤基本料は5回を超える部分について処方せんの受付1回につき11点となるが、公害調剤報酬においてこの受付回数に公健法の給付の対象外の薬剤のみが処方されている処方せんの枚数も含まれているのか。

(答) 含まれない。

(問11) 薬局において、公健法に係る薬剤の処方せんと健保法等に係る薬剤の処方せんを同時に受け付け、受付1回と数える場合(同一の処方せんに公健法に係る薬剤と健保法等に係る薬剤が記載されている場合を含む。以下「公健法等同時受付の場合」という。)の調剤基本料は、同時に算定できるか。

(答) 同時には算定できない。調剤基本料は、主たる疾病に係るものとしてどちらか一方でのみ算定する。

(問12) 薬局において、公健法等同時受付の場合の調剤基本料の算定に係る主たる疾病の判断はどのようにしたらよいか。

(答) 各々の有効成分を有する薬剤の銘柄数(以下「銘柄数」という。)により主病を判断することで差し支えない。なお、銘柄数が同数である場合、調剤基本料は、公健法に係る調剤基本料として算定する。

(問13) 薬局において、公健法等同時受付の場合の調剤料の算定方法はどのようにしたらよいか。

(答) 薬局における調剤料は1回の処方せん受付について剤ごとに算定されるが、1剤の中に公健法の給付対象の薬剤と給付対象外の薬剤が含まれる場合は、主たる疾病に係るものとしてどちらか一方でのみ算定する。

なお、剤ごとの主たる疾病の判断は問12の答えと同様として差し支えない。

(問14) 薬局における調剤料は1回の処方せん受付について内服薬の場合3剤までしか算定できないとされているが、公健法等同時受付の場合、それぞれ3剤まで算定できるか。

(答) 算定できない。合わせて3剤までである。

(問15) 薬局において、公健法等同時受付の場合、薬剤服用歴管理指導料、服薬情報提供料又は在宅患者訪問薬剤管理指導料を同時に算定できるか。

(答) 同時には算定できない。薬剤服用歴管理指導料は処方せんの受付1回につき算定するものであるため、主たる疾病の薬剤服用歴管理指導料としていずれか一方でのみ算定する。服薬情報提供料又は在宅患者訪問薬剤管理指導料についても主たる疾病の側でしか算定できない。なお、主たる疾病の判断は、問12の答えと同様として差し支えない。

(問16) 薬局において、公健法等同時受付の場合、薬剤情報提供加算はどのように算定すべきか。

(答) 薬剤情報提供加算は処方内容の変更があった場合その都度算定できるが、公健法に係る薬剤と健保法等に係る薬剤の両方の処方内容の変更にあつては、主たる疾病の側で算定し、公健法に係る薬剤の処方内容の変更のみの場合には、公健法の算定の対象となる。

なお、主たる疾病の判断は、問12の答えと同様として差し支えないものとするが、「銘柄数」を「処方内容の変更のあった銘柄数」と読み替えるものとする。

(問17) 公健法の療養の給付と健保法等における訪問看護を同一日に同一の訪問看護ステーションから受けている場合の訪問看護基本療養費は、同時に算定できるか。

(答) 同時には算定できない。訪問看護基本療養費は当該訪問看護を必要とした療養に係るものとしてどちらか一方でのみ算定する。