

ページ	段	行	誤	正
「特定診療費の算定に関する留意事項について」の一部改正について（平成18年老老発第0329001号）				
4ページ	右	終わりから 5	(1) ~ (5) (略)	(1) ~ (4) (略)
5ページ	左	終わりから 11	30号告示別表の 8	30号告示別表の <u>8</u>
	右	終わりから 11		(5) 30号告示別表の <u>7</u> の注2の加算は、特別な薬剤の投薬又は注射が行われている患者（麻薬を投与されている場合）に対して、通常の薬剤管理指導に加えて当該薬剤の服用に関する注意事項等に関し、必要な指導を行った場合に算定する。
	左	終わりから 1	30号告示別表の 8	30号告示別表の <u>8</u>
	右	終わりから 1	(7) ~ (10) (略)	(7) 30号告示別表の <u>7</u> の注2の算定に当たっては、前記の薬剤管理指導記録に少なくとも次の事項についての記載がされていなければならぬ。 ①～③ (略)
6ページ	左	7	30号告示別表の 6	30号告示別表の <u>6</u>
	右	7		(8) 薬剤管理指導

			及び 30 号告示別表の <u>7</u> の注 2 に掲げる指導を行った場合は必要に応じ、その要点を文書で医師に提供する。
右	9		(9) ~ (10) (略)
13ページ	左	終わりから5~1	<p>③ <u>注 4 の加算は、定期的な医師の診察及び運動機能検査又は作業能力検査等の結果に基づき医師、看護師、理学療法士、作業療法士等が共同してリハビリテーション総合実施計画を作成し、これに基づいて行った理学療法又は作業療法等の効果、実施方法等について共同して評価を行った場合に算定するものである。</u></p> <p>④ <u>医師等の従事者は、共同してリハビリテーション総合実施計画書（別添様式 2）を作成し、その内容を患者に説明のうえ交付するとともに、その写しを診療録に添付する。</u></p>
14 ページ	左	1 ~ 3	<p>③ <u>注 4 の加算は、定期的な医師の診察及び運動機能検査又は作業能力検査等の結果に基づき医師、看護師、理学療法士、作業療法士等が共同してリハビリテーション総合実施計画を作成し、これに基づいて行った理学療法又は作業療法等の効果、実施方法等について共同して評価を行った場合に算定するものである。</u></p> <p>④ <u>医師等の従事者は、共同してリハビリテーション総合実施計画書（別添様式 2）を作成し、その内容を患者に説明のうえ交付するとともに、その写しを診療録に添付する。</u></p>

| 右 | 1

| イから口まで

| イ及び口

末尾に様式 9 を追加する。

様式9

精神科作業療法の施設基準に係る届出書添付書類

当該療法に 従事する 作業療法士	常 勤	専 徒	名	非常 勤	専 徒	名
		非專徒	名		非專徒	名
専用施設の面積	平方メートル					
当該療法を行うために必要な専用の器械・器具の一覧						
手 工 藝						
木 工						
印 刷						
日常生活動作						
農耕又は園芸						

別紙6

わかれていれば算定できる。

- (4) 特別食には、心臓疾患等の患者に対する減塩食、十二指腸潰瘍の患者に対する減塩食、侵襲の大きな消化管手術後の患者に対する減塩食、クローン病及び潰瘍性大腸炎等により腸管の機能が低下している患者に対する低残渣食並びに高度肥満症(肥満度が+40%以上又はBMIが30以上)の患者に対する治療食を含む。なお、高血圧症の患者に対する減塩食(塩分の総量が7.0グラム以下のものに限る。)及び嚥下困難者(そのために摂食不良好となつた者も含む。)のための流動食は、短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスの療養食加算の場合と異なり、特別食に含まれる。

- (5) 医師は管理栄養士への指導事項を診療録に記載する。また管理栄養士は、患者ごとに栄養指導記録を作成するとともに、当該栄養指導記録に指導を行った歴立又は食事計画の例についての総力口リ

一、栄養別別の計算及び指導内容の要点を明記する。

- (6) なお、同一月に退院時指導加算を算定した場合は、介護栄養事指導に係る特定診療費は算定できない。

8 薬剤管理指導

- (1) 薬剤管理指導に係る特定診療費は、当該施設の薬剤師が医師の同意を得て薬剤管理指導記録に基づき、直接服薬指導(服薬に関する注意及び効果、副作用等に関する状況把握を含む。)を行った場合に限り算定できる。ただし、算定する日の間隔は6日以上とする。本人への指導が困難な場合にあっては、その家族等に

7 薬剤管理指導

- (1) ~ (4) (略)
(4)

対して服薬指導を行った場合であっても算定できる。

(2) 当該施設の薬剤師は、過去の投薬・注射及び副作用発現状況等を患者に面接・聴取し、当該医療機関及び可能な限り他の医療機関における投薬及び注射に関する基礎的事項を把握する。

(3) 薬剤管理指導の算定日を請求明細書の摘要欄に記載する。

(4) 当該施設の薬剤師が患者ごとに作成する薬剤管理指導記録には、次の事項を記載し、最後の記入の日から最低3年間保存する。
患者の氏名、生年月日、性別、入院年月日、退院年月日、要介護度、診療録の番号、投薬・注射歴、副作用歴、アルギー歴、薬学的管理の内容(重複投薬、配合禁忌等に関する確認等を含む。)、患者への指導及び患者からの相談事項、薬剤管理指導等の実施日、記録の作成日及びその他の事項。

(5) 30号告示別表の8の注2の加算は、特別な薬剤の投薬又は注射が行われている患者(麻薬を投与されている場合)に対して、通常の薬剤管理指導に加えて当該薬剤の服用に関する注意事項等に關し、必要な指導を行った場合に算定する。

(6) 薬剤管理指導に係る特定診療費を算定している患者に投薬された医薬品について、当該医療機関の薬剤師が以下の情報を知ったときは、原則として当該薬剤師は、速やかに当該患者の主治医に対し、当該情報を文書により提供するものとする。

ア 医薬品緊急安全性情報

- イ 医薬品等安全性情報

(7) 30号告示別表の8の注2の算定に当たっては、前記の薬剤管理

(5) 30号告示別表の注2の加算は、特別な薬剤の投薬又は注射
が行われた場合に、当該薬剤の服用に際し、通常の薬剤管理指導に加え、当該薬剤の服用に関する注意事項等に關し、
必要な指導を行った場合に算定する。

(6) 薬剤管理指導に係る特定診療費を算定している患者に投薬された医薬品について、当該医療機関の薬剤師が以下の情報を知ったときは、原則として当該薬剤師は、速やかに当該患者の主治医に対し、当該情報を文書により提供するものとする。

- ① 医薬品緊急安全性情報
- ② 医薬品等安全性情報

(7) 30号告示別表の7の注2の算定に当たっては、前記の薬剤管理

指導記録に少なくとも次の事項についての記載がされていなければ

ならない。

① 麻薬に係る薬学的管理の内容(麻薬の服薬状況、疼痛緩和の状況等)

② 麻薬に係る患者への指導及び患者からの相談事項

③ その他麻薬に係る事項

(8) 薬剤管理指導及び30号告示別表の6の注2に掲げる指導を行った場合は、必要に応じ、その要点を文書で医師に提供する。

(9) 投薬・注射の管理は、原則として、注射薬についてもその都度処方せんにより行うものとするが、緊急やむを得ない場合においてはこの限りではない。

(10) 当該基準については、やむを得ない場合に限り、特定の診療科につき区分して届出を受理して差し支えない。

9 医学情報提供

(1) 医学情報提供に係る特定診療費は、医療機関間の有機的連携の強化等を目的として設定されたものであり、両者の患者の診療に関する情報を相互に提供することにより、継続的な医療の確保、適切な医療を受けられる機会の増大、医療・社会資源の有効利用を図らうとするものである。

(2) 医療機関が、退院する患者の診療に基づき他の医療機関での入院治療の必要性を認め、患者の同意を得て当該機関に対して、診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合にそれぞれの区分に応じて算定する。

指導記録に少なくとも次の事項についての記載がされなければならない。
① ～ ③ (略)

(4) 薬剤管理指導及び30号告示別表の7の注2に掲げる指導を行った場合は、必要に応じ、その要点を文書で医師に提供する。
(5) (略)
(6) (略)

8 医学情報提供
(1) ～ (5) (略)

理学療法(Ⅱ)若しくは理学療法(Ⅲ)又は作業療法(Ⅰ)若しくは作業療法(Ⅲ)に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているとして医療機関が届出をした医療機関において、実用的な日常生活における諸活動の自立性の向上のために、訓練室以外の病棟等（屋外を含む）において、実用歩行訓練・活動向上訓練等が行われた場合に限り算定できる。当該訓練・活動向上訓練等が行われた場合には、入院中において、訓練により向上させた諸活動の能力についても、入院中に限り算定できる。当該訓練・活動向上訓練等が行われた場合には、入院中において、常に看護師等により入院中および退院後の日常生活における実行状況に生かされるよう働きかけが行われることが必要である。

入院中および退院後の日常生活における実行状況に生かされるような働きかけが必要である。

なお、病棟訓練室及び廊下等で行った平行棒内歩行、基本的動作訓練としての歩行訓練、座位保持訓練等は当該加算の対象としない。

ししくは理学療法(Ⅱ)又は作業療法(Ⅲ)又は作業療法(Ⅰ)若しくは作業療法(Ⅲ)に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているとして医療機関が届出をした医療機関において、実用的な日常生活における諸活動の自立性の向上のために、訓練室（屋外を含む）において、実用歩行訓練・活動向上訓練等が行われた場合に限り算定できる。当該訓練・活動向上訓練等が行われた場合には、入院中において、訓練により向上させた諸活動の能力についても、入院中に限り算定できる。当該訓練・活動向上訓練等が行われた場合には、入院中において、常に看護師等により入院中および退院後の日常生活における実行状況に生かされるよう働きかけが行われることが必要である。

入院中および退院後の日常生活における実行状況に生かされるような働きかけが必要である。

なお、病棟訓練室及び廊下等で行った平行棒内歩行、基本的動作訓練としての歩行訓練、座位保持訓練等は当該加算の対象としない。

- ② 理学療法及び作業療法の注4に掲げる加算(③及び④)において「注4の加算」という。)は、理学療法(Ⅰ)若しくは理学療法(Ⅱ)又は作業療法(Ⅲ)又は作業療法(Ⅰ)若しくは作業療法(Ⅲ)に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合していると医療機関が届出をした指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、当該注4に掲げる場合に限り算定するものであること。
- ③ 注4の加算に~~関わるリハビリテーション計画~~は、入院患者毎に行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- ④ 注4の加算は、定期的な医師の診察及び運動機能検査又は作業能力検査等の結果に基づき医師、看護師、理学療法士、作業療法士等が共同してリハビリテーション総合実施計画を作成し、これに基づいて行った理学療法又は作業療法等の効果、実施方法等について共同して評価を行った場合に算定するものである。

及びロ

- (4) 医師等の従事者は、共同してリハビリテーション総合実施計画
下添の
書(別添様式 2)を作成し、その内容を患者に説明のうえ交付する
とともに、その写しを診療録に添付する。

- (4) 注 4 の加算は、以下のイ～エまでに掲げるとおり実施したものであります。
場合に算定するものであること。
イ 入院時に、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他職種の者がリハビリテーションに関する解決すべき課題の把握とそれに基づく評価を行い、その後、多職種協働によりリハビリテーションカンファレンスを行つてリハビリテーション実施計画を作成すること。
ロ 作成したリハビリテーション実施計画については、入院患者又はその家族に説明し、その同意を得ていること。
(5) 理学療法及び作業療法の注 5 に掲げる加算(⑥及び⑦において「注 5 の加算」という。)は、理学療法又は作業療法を算定する指定短期入所療養介護事業所又は指定介護予防短期入所療養介護事業所において、理学療法士又は作業療法士等が入院又は入所中の患者に対して、看護職員若しくは介護職員と共にして、月 2 回以上の日常生活の自立に必要な起居、食事、整容、移動等の日常生活の訓練及び指導(以下「入院生活リハビリテーション管理指導」という。)を行つた場合に、1 月に 1 回を限度として算定するものであること。
⑥ 注 5 の加算を算定すべき入院生活リハビリテーション管理指導を行つた日においては、理学療法及び作業療法に係る特定診療費の所定単位数は算定できないものである。
(7) 注 5 の加算を算定する場合にあつては、入院生活リハビリテーション管理指導を行つた日時、実施者名及びその内容を診療録

様式 9

精神科作業療法の施設基準に係る届出書添付書類

当該療法に 従事する 作業療法士	常 勤	専 徒	名	非 常勤	専 徒	名
		非専徒	名		非専徒	名
専 用 施 設 の 面 積		平方メートル				
当該療法を行うために必要な専用の器械・器具の一覧						
手 工 芸						
木 工						
印 刷						
日常生活動作						
農耕又は園芸						