

2 施設入所者自己腹膜灌流薬剤料

- (1) 施設入所者自己腹膜灌流薬剤料は、施設入所者が、自己連続携行式腹膜灌流を行っている場合に、その薬剤の費用を算定するものであること。
- (2) 区分番号「C102」在宅自己腹膜灌流指導管理料の算定はできないものであること。

3 施設入所者材料料

- (1) 施設入所者材料料は、第2章第2部第2節第1款の在宅療養指導管理料（以下単に「在宅療養指導管理料」という。）において算定できるとされている特定保険医療材料及び同節第2款の各区分に規定する加算の費用を算定するものであること。
- (2) 在宅療養指導管理料の各区分に規定する指導管理料は算定できないものであること。
- (3) 施設入所者材料料の算定方法は、在宅療養指導管理料の算定方法の例によるものであること。

4 その他の診療料

- (1) 施設入所者に対する診療料として併設保険医療機関が算定できるのは別紙のとおりであること。
- (2) 特掲診療料の施設基準等第十六及び別表第十二に規定する検査等の取扱いによること。
- (3) 算定できないものとされた診療料については、その診療に伴い使用した薬剤、保険医療材料の費用についても算定できないものであること（ただし、特掲診療料の施設基準等第十六の二及び三に掲げる内服薬、外用薬及び注射薬の費用は別に算定できる。）。また、算定できるものとされた診療料に伴い使用した薬剤、保険医療材料の費用については、第1章及び第2章の例により算定できるものであること。

第2部 併設保険医療機関以外の保険医療機関の療養に関する事項

1 施設入所者共同指導料

- (1) 施設入所者共同指導料は、介護老人保健施設に入所中の患者の退所後の療養を担当する病院である保険医療機関の医師（以下「担当医」という。）が、介護老人保健施設に赴き、介護老人保健施設の医師と共同して、退所後の療養上必要な指導を行った場合に、1入所につき1回に限り算定できるものであること。
- (2) 施設入所者共同指導料は、退所して家庭に復帰する予定の患者が算定の対象となるものであること。
- (3) 施設入所者共同指導料は、特別養護老人ホーム等医師又は看護師等が配置されている施設に入所予定の患者は算定の対象としないものであること。
- (4) 施設入所者共同指導料を算定した場合は、初診料、再診料、外来診療料、地域連携退院時共同指導料、往診料及び在宅患者訪問診療料は算定できないものであること。
- (5) 施設入所者共同指導料を算定する場合においては、担当医は診療録に介護老人保健施設において行った指導の要点を記入すること。
- (6) 特別の関係にある病院又は介護老人保健施設における算定は、行わないものであること。

2 施設入所者自己腹膜灌流薬剤料

- (1) 施設入所者自己腹膜灌流薬剤料は、施設入所者が、自己連続携行式腹膜灌流を行っている場合に、その薬剤の費用を算定するものであること。
- (2) 区分番号「C102」在宅自己腹膜灌流指導管理料の算定はできないものであること。

3 施設入所者材料料

- (1) 施設入所者材料料は、在宅療養指導管理料において算定することができることとされている特定保険医療材料及び第2章第2部第2節第2款の各区分に規定する加算の費用を算定するものであること。
- (2) 在宅療養指導管理料の各区分に規定する指導管理料は算定できないものであること。
- (3) 施設入所者材料料の算定方法は、在宅療養指導管理料の算定方法の例によるものであること。

4 その他の診療料

- (1) 施設入所者に対する診療料として併設保険医療機関以外の保険医療機関が算定できるのは別紙のとおりであること。
- (2) 特掲診療料の施設基準等第十六及び別表第十二に規定する検査等の取扱いによること。
- (3) 算定できないものとされた診療料については、その診療に伴い使用した薬剤、保険医療材料の費用についても算定できないものであること（ただし、特掲診療料の施設基準等第十六の二及び三に掲げる内服薬、外用薬及び注射薬の費用は別に算定できる。）。また、算定できるものとされた診療料に伴い使用した薬剤、保険医療材料の費用については、第1章及び第2章の例により算定できるものであること。

(別紙)

(算定できるものについては「○」、算定できないものについては「×」)

項 目	小 項 目	併 設 保 険 医 療 機 関	そ の 他
基本診療料	初診料	×	○
	再診料	×	○
	外来診療料	×	○
特掲診療料			
医学管理等	退院時共同指導料 1	×	○
	診療情報提供料(I) (注4に限る。)	×	○
	診療情報提供料(II)	×	○
	その他のもの	×	×
在宅医療	往診料	×	○
	その他のもの	×	×
検査	厚生労働大臣が定めるもの	×	×
	その他のもの	○	○
画像診断		○	○
投薬	厚生労働大臣が定めるもの	○	○
	その他のもの	×	×
注射	厚生労働大臣が定めるもの	○	○
	その他のもの	×	×
リハビリテーション	厚生労働大臣が定めるもの	×	×
	その他のもの	○	○
精神科専門療法		×	×
処置	厚生労働大臣が定めるもの	×	×
	その他のもの	○	○
手術	厚生労働大臣が定めるもの	×	×
	その他のもの	○	○
麻酔	厚生労働大臣が定めるもの	×	×
	その他のもの	○	○
放射線治療		○	○
病理診断		○	○

(注) 厚生労働大臣が定めるものは、「特掲診療料の施設基準等」(平成20年厚生労働省告示第63号)の第十六及び別表第十二により規定されているものである。

別添1の2

<通則>

医科診療報酬点数表に記載する診療等に要する書面等は別紙様式のとおりである。

なお、当該様式は、参考として示しているものであり、示している事項が全て記載されている様式であれば、当該別紙様式と同じでなくても差し支えないものであること。

また、当該別紙様式の作成や保存等に当たっては、医師事務作業の負担軽減等の観点から各保険医療機関において工夫されたいこと。

自筆の署名がある場合には印は不要であること。

※別紙様式14、15は欠番である。

(別紙様式 1)

退 院 証 明 書

保険医療機関名称
住所
電話番号
主治医氏名

患者氏名 性別 (男・女)
患者住所
電話番号
生年月日 (明・大・昭・平) 年 月 日 (歳)

1. 当該保険医療機関における入院年月日及び退院年月日

入院年月日 平成 年 月 日
 退院年月日 平成 年 月 日

2. 当該保険医療機関における入院基本料等 (特定入院料を含む。) の種別及び算定期間
(複数ある場合はそれぞれ記載のこと。)

入院基本料等の種別 :
 算定期間 : 日 (平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日)

3. 当該保険医療機関退院日における通算対象入院料を算定した期間

日 (平成 年 月 日現在)

4. 当該保険医療機関の入院に係る傷病名

傷病名 :

5. 転帰 (該当するものに○をつける。)

治癒
 治癒に近い状態 (寛解状態を含む。)
 その他

6. その他の特記事項