

- (2) 退院後訪問指導料は、入院保険医療機関の医師又は当該医師の指示を受けた当該保険医療機関の保健師、助産師又は看護師が患家、介護保険施設又は指定障害者支援施設等において患者又はその家族等の患者の看護に当たる者に対して、在宅での療養上必要な指導を行った場合に算定する。ただし、介護老人保健施設に入所中又は医療機関に入院中の患者は算定の対象としない。
- (3) 指導又は指示内容の要点を診療録等に記載する。
- (4) 退院後訪問指導に当たっては、当該保険医療機関における看護業務等に支障をきたすことのないよう留意する。
- (5) 「注2」に規定する訪問看護同行加算は、当該患者の在宅療養を担う訪問看護ステーション又は他の保険医療機関の看護師等と同行して患家等を訪問し、当該看護師等への技術移転又は療養上必要な指導を行った場合に算定する。
- (6) 退院後訪問指導料を算定した場合は、同一の保険医療機関において、「I016」精神科在宅患者支援管理料は算定できない。
- (7) 退院後訪問指導料を算定した日においては、「C013」在宅患者訪問褥瘡管理指導料は算定できない。
- (8) 退院後訪問指導料を算定した日においては、同一の保険医療機関及び特別の関係にある保険医療機関は、「C000」往診料、「C001」在宅患者訪問診療料(I)、「C001-2」在宅患者訪問診療料(II)、「C005」在宅患者訪問看護・指導料、「C005-1-2」同一建物居住者訪問看護・指導料、「I012」精神科訪問看護・指導料を算定できない。ただし、退院後訪問指導を行った後、患者の病状の急変等により、往診を行った場合の往診料の算定については、この限りではない。

B007-3 退院後訪問栄養食事指導料

- (1) 退院後訪問栄養食事指導料は、入院中に栄養管理の必要性が高い患者が、安心・安全に在宅療養に移行し、在宅療養を継続できるよう、患者が入院していた保険医療機関（以下この区分において「入院保険医療機関」という。）が退院直後において行う訪問栄養食事指導を評価するものである。
- (2) 退院後訪問栄養食事指導料は、入院保険医療機関の管理栄養士が、別に厚生労働大臣が定める特別食を保険医療機関の医師が必要と認めた者若しくは次のいずれかに該当する者又はその家族等に対し、患家、介護保険施設又は指定障害者支援施設等を訪問し、入院中の栄養管理を踏まえ、患者ごとにその生活条件、嗜好等を勘案し、具体的な献立等によって栄養管理に係る指導を概ね20分以上行った場合に算定する。ただし、退院日は除く。また、管理栄養士が配置されている施設に入所中又は医療機関に入院中の患者は算定の対象としない。
 - ア がん患者
 - イ 摂食機能又は嚥下機能が低下した患者
 - ウ 低栄養状態にある患者
- (3) 退院後訪問栄養食事指導に当たっては、当該保険医療機関における栄養管理業務等に支障をきたすことのないよう留意する。
- (4) 退院後訪問栄養食事指導料を算定した月においては、「B001」の「9」外来栄養食事指導料及び「C005」在宅患者訪問栄養食事指導料は算定できない。

- (5) 退院後訪問栄養食事指導料を算定するに当たっては、上記以外の事項は「B001」の「9」外来栄養食事指導料の(2)から(6)まで及び(16)の例による。

B008 薬剤管理指導料

- (1) 薬剤管理指導料は、当該保険医療機関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、服薬支援その他の薬学的管理指導（処方された薬剤の投与量、投与方法、投与速度、相互作用、重複投薬、配合変化、配合禁忌等に関する確認並びに患者の状態を適宜確認することによる効果、副作用等に関する状況把握を含む。）を行った場合に週1回に限り算定できる。

また、薬剤管理指導料の算定対象となる小児及び精神障害者等については、必要に応じて、その家族等に対して服薬指導等を行った場合であっても算定できる。

なお、施設基準を満たしていても、上記要件に該当しない場合にあつては、「F500」調剤技術基本料の「1」により算定する。

- (2) 薬剤管理指導料の「1」は、抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤、不整脈用剤、抗てんかん剤、血液凝固阻止剤（内服薬に限る。）、ジギタリス製剤、テオフィリン製剤、カリウム製剤（注射薬に限る。）、精神神経用剤、糖尿病用剤、膵臓ホルモン剤又は抗HIV薬が投薬又は注射されている患者に対して、これらの薬剤に関し、薬学的管理指導を行った場合に算定する。なお、具体的な対象薬剤については、その一覧を厚生労働省のホームページに掲載している。
- (3) 当該保険医療機関の薬剤師は、過去の投薬・注射及び副作用発現状況等を患者又はその家族等から聴取し、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。
- (4) 薬剤管理指導料の算定日を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。
- (5) 当該保険医療機関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、診療録の番号、投薬・注射歴、副作用歴、アレルギー歴、薬学的管理指導の内容、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

なお、薬剤管理指導記録を診療録等とともに管理する場合にあつては、上記の記載事項のうち、重複する項目については、別途記録の作成を要しない。また、薬剤管理指導記録に添付が必要な文書等を別途保存することは差し支えないが、この場合にあつては、薬剤管理指導記録と当該文書等を速やかに突合できるような管理体制を整備すること。

- (6) 「注2」の麻薬管理指導加算は、当該指導料を算定している患者のうち、麻薬が投与されている患者に対して、投与される麻薬の服用に関する注意事項等に関し、必要な薬学的管理指導を行った場合に算定する。
- (7) 薬剤管理指導料を算定している患者に投薬された医薬品について、当該保険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診療を担う保険医に対し、当該情報を文書により提供するとともに、当該保険医に相談の上、必要に応じ、患者に対する薬学的管理指導を行うものとする。

ア 緊急安全性情報、安全性速報

イ 医薬品・医療機器等安全性情報