

C 1 1 6 在宅植込型補助人工心臓
(非拍動流型) 指導管理料

【注の見直し】

用している患者であって入院中の患者以外の患者に対して、療養上必要な指導を行った場合に、月 1 回に限り算定する。

注 第10部手術の通則第 4 号に規定する区分番号 K 6 0 4 - 2 に掲げる植込型補助人工心臓 (非拍動流型) に係る施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、体内植込型補助人工心臓 (非拍動流型) を使用している患者であって入院中の患者以外の患者に対して、療養上必要な指導を行った場合に、月 1 回に限り算定する。

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、体内植込型補助人工心臓 (非拍動流型) を使用している患者であって入院中の患者以外の患者に対して、療養上必要な指導を行った場合に、月 1 回に限り算定する。

第 2 款 在宅療養指導管理材料加算

C 1 5 0 血糖自己測定器加算

【注の見直し】

注 1 1 から 3 までについては、入院中の患者以外の患者であって次に掲げるものに対して、血糖自己測定値に基づく指導を行うため血糖自己測定器を使用した場合に、3 月に 3 回に限り、第 1 款の所定点数に加算する。

イ～ハ (略)

ニ 妊娠中の糖尿病患者 (別に厚生労働大臣が定める者に限る。)

注 1 1 から 3 までについては、入院中の患者以外の患者であって次に掲げるものに対して、血糖自己測定値に基づく指導を行うため血糖自己測定器を使用した場合に、3 月に 3 回に限り、第 1 款の所定点数に加算する。

イ～ハ (略)

ニ 妊娠中の糖尿病患者又は妊娠糖尿病の患者 (別に厚生労働大臣が定める者に限る。)