

公害健康被害の補償等に関する法律の規定による診療報酬の額の算定方法（H4. 5. 29 環境庁告示 40 号）

別表

第 1 章 公害疾患特掲診療費

第 1 診察料

1 公害疾患相談料 280 円（28 点）

注 1 初診料（診療報酬の算定方法別表第 1 医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）の区分番号 A000 初診料をいう。以下同じ。）を算定する初診の日に係る公害疾患相談料は算定しない。

2 入院中の患者にかかる公害疾患相談料は算定しない。

3 公害疾患相談料は、同一月に 2 回を限度として算定する。

2 公害外来療養指導料 5,100 円（510 点）

注 1 公害外来療養指導料は、指定疾病（公害健康被害の補償等に関する法律第 2 条第 3 項の規定により定められた疾病をいう。以下同じ。）に関する計画的な医学管理を継続して行い、かつ、栄養、安静、運動、日常生活その他療養上必要な指示又は指導（温泉療法若しくは気候両方の指示又は喀痰排出訓練指導療法、ぜん息体操療法若しくは呼吸訓練療法の指導を含む。）を行った場合に算定する。

2 削除

3 居宅において療養を行っている患者に対して、ネブライザー又は超音波ネブライザーを使用した場合は、所定の額に 710 円（71 点）を加算する。

4 初診料を算定する初診の日又は当該初診の日から 1 月以内の日に係る公害外来療養指導料は算定しない。

5 入院中の患者に対して指示若しくは指導を行った場合又は退院した患者に対して退院の日から 1 月以内に指示若しくは指導を行った場合においては、公害外来療養指導料は算定しない。

6 第 3 章の規定により算定される次に掲げる指導料等を算定している患者に係る公害外来療養指導料は算定しない。ただし、注 3 の規定については、次に掲げる指導料を公害外来療養指導料とみなす。

① 医科点数表の区分番号 B000 に掲げる特定疾患療養指導料

② 医科点数表の区分番号 B001 に掲げる特定疾患治療管理料の 4. 小児特定疾患カウンセリング料

③ 医科点数表の区分番号 B001 に掲げる特定疾患治療管理料の 5. 小児科療養指導料

④ 医科点数表の区分番号 C002 に掲げる在宅時医学総管理料

⑤ 医科点数表の第 2 章第 2 部第 2 節在宅療養指導管理料

7 同一月に 2 以上の指示又は指導を行った場合においても、公害外来療養指導料は、1 回として算定する。

第2 入院料

1 公害入院指導料

① 病院に收容されている患者の場合（1日につき）

ア 入院の日から起算して3月以内の期間 750円（75点）

イ 入院の日から起算して3月を超えた期間 1,250円（125点）

② 收容施設を有する診療所に收容されている患者の場合（1日につき） 750円（75点）

注 公害入院療養指導料は、入院患者に対して指定疾病に関する計画的な医学管理を継続して行い、かつ、栄養、安静、運動、日常生活その他在宅療養上必要な指導（在宅酸素療法、喀痰排出訓練指導療法、ぜん息体操療法若しくは呼吸訓練療法の指導を含む。）を行った場合に算定する。

2 清浄空気室管理料 580円（58点）

注 別に環境大臣に定める施設基準に適合していると都道府県知事又は公害健康被害の補償等に関する法律第4条第3項の政令で定める市の長が認めた清浄空気室に患者を收容した場合に算定する。

第2章 入院中の食事に係る診療報酬

入院中の食事療養に係る診療報酬の額の算定は、入院時食事療養に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定の関する基準（平成18年3月厚生労働省告示第99号）別表食事療養及び生活療養の費用算定表の第一食事療養の例により算定した額に1.2を乗じて行うものとする。

第3章 その他の診療報酬

前2章の規定により算定される診療報酬の額以外の診療報酬の額の算定は、医科点数表の例により算定した点数に、次の区分に応じ、それぞれ、その区分に定める1点当たりの単価に乗じて行うものとする。ただし、診療報酬の算定方法第五号の規定により療養担当手当の額を加算して算定するものであるときは、当該療養担当手当に相当する額を加算して算定するものとする。

1 薬剤料、特定保険医療材料及び放射線粒子、酸素その他の材料の費用 10円

2 その他

① 公害医療機関の診療報酬の請求に関する総理府令（昭和49年総理大臣府令第64号）

様式第二号（一）により請求する診療費 12円

② 同府令様式第二号（二）により請求する診療費 15円

公害診療報酬請求書等の記載要領

病院又は診療所である公害医療機関の診療報酬の請求については、公害診療報酬請求書に公害診療報酬明細書を添えて行うものであること。

第1 公害診療報酬請求書（様式第一号）の記載要領

- (1) 「年月分」欄について
診療の行われた年月を記載すること。
- (2) 「件数」欄について
公害診療報酬明細書の件数の合計を記載すること。
- (3) 「金額」欄について
入院分については様式第二号（一）の「合計」欄の「⑦」欄の、入院外分については様式第二号（二）の「合計」欄の「⑤」欄の請求金額の合計を記載すること。
- (4) 「年月日」欄について
公害診療報酬請求書を提出する年月日を記載すること。
- (5) 「医療機関コード」欄について
診療報酬請求書等の記載要領等について（昭和51年8月7日付け保険発第82号。以下「厚生労働省記載要領通知」という。）別添2第4によりそれぞれの医療機関について定められた医療機関コード7桁を記載すること。
- (6) 「公害医療機関の所在地 名称」欄について
公害医療機関である病院又は診療所の所在地及び名称を記載すること。
- (7) 「開設者の氏名又は名称」欄について
開設者の氏名又は名称を記載すること。
- (8) 「都道府県知事（市長）殿」欄について
自治体名を次の例にならい記載すること。（例）〇〇県知事殿、〇〇市長殿、〇〇区長殿

第2 公害診療報酬明細書（様式第二号）の記載要領

- 1 入院及び入院外はそれぞれ別個の公害診療報酬明細書を使用すること。
- 2 公害診療報酬明細書（入院）の記載要領
 - (1) 「年月分」欄について
診療の行われた年月を記載すること。
 - (2) 「公害医療手帳の記号番号」欄について
公害医療手帳の記号番号を記載すること。
 - (3) 「氏名」欄について
診療を受けた者の氏名を記載すること。
「1男 2女」欄は、該当する性別を○で囲むこと。
「1明 2大 3昭 4平 年生」欄は、該当する元号を○で囲み、生まれた年を記載すること。
 - (4) 「公害医療機関の所在地及び名称」欄について
公害医療機関である病院又は診療所の所在地及び名称を記載すること。
 - (5) 「疾病名」欄について
第一種地域に係る認定患者の場合、「(1)」の項においては、当該認定者の認定疾病に該当す

る疾病名に付された記号を○で囲み、「(2)」以下の項には、当該診療報酬請求に係る診療の対象とした認定疾病の続発症名をすべて記載すること。

(6) 「診療開始日」欄について

「疾病名」欄に記載した疾病の診療開始日を当該病名を記載した項に記載すること。

認定疾病が複数ある場合は、「(1)」の項に認定疾病の記号と併せてそれぞれの認定疾病の診療開始日を記載すること。

(7) 「転帰」欄について

治癒した場合には「治ゆ」を、死亡した場合には「死亡」を、中止又は転医の場合には「中止」をそれぞれ○で囲むこと。なお、「疾病名」欄の疾病名が複数ある場合は、「疾病名」の欄の該当する番号を記載すること。

(8) 「診療実日数」欄について

入院日数を記載すること。他疾病を主として入院している場合には、認定疾病に係る療養を行った日数を数え付記すること。

(9) 公害診療報酬明細書の点数表示欄について

公害健康被害の補償等に関する法律の規定による診療報酬の額の算定方法（平成4年5月29日環境庁告示第40号。以下「公害診療報酬告示」という。）別表「第1章公害疾患特掲診療費第2入院料」及び「第3章その他の診療報酬1薬剤料、特定保険医療材料及び放射線粒子、酸素その他の材料の費用」については、「(1点10円)点」欄に点数を記載すること。「第3章その他の診療料2その他」については、「(1点12円)点」欄に点数を記載すること。

(10) 「㊟注射」欄について

注射の手技料を算定した場合は、注射の種類を記して回数及び注射の手技料に係る点数を記載すること。薬剤料、特定保険医療材料料については、薬剤の項に回数及び点数を記載し、その内訳については、「摘要」欄に所定単位当たりの使用薬剤の薬名、使用量及び回数等を記載すること。

(11) 「㊟画像診断」欄について

画像診断に当たって薬剤、特定保険医療材料料を使用した場合は、「フィルム等」の項に回数及び点数を記載すること。

(12) 「㊟入院」欄について

ア 「入院基本料・加算」の項には、入院基本料に係る1日当たりの所定点数（入院基本料及び入院基本料等加算の合計。なお、入院期間に関わらず、診療報酬の算定方法（平成20年3月厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）第1章第2部の例によること。）及び日数を「 × 日間」の項に記載し、それらに乗じて得られる点数の合計を「(1点12円)点」の欄に記載すること。ただし、入院基本料が月の途中で変更した場合はそれぞれの所定点数と日数について同様に記載すること。

なお、入院基本料と入院基本料等加算を区分して、同様に記載することも差し支えない。

イ 「公害入院療養指導料」の項は、入院患者に対して指定疾病に関する計画的な医学管理を継続して行い、かつ、栄養、安静、運動、日常生活その他在宅療養上必要な指導を行った場合に、その所定点数を算定すること。

公害入院療養指導料の点数が月の途中で変更した場合は、公害診療報酬告示別表第1章の第2の1の(1)に掲げる入院の日から起算した期間によって決まる1日当たりの所定点数及び日数をそれぞれ「 × 日間」の項に記載し、それらに乗じて得られる点数の合計を「(1点10円)点」の欄に記載すること。

ウ 「清浄空気室管理料」の項は、入院患者を当該室に収容した日数及び点数を記載すること。

エ 「その他」の項は、特定入院料等を算定した場合にその点数（入院期間に関わらず医科点数表第1章第2部の例によること）を「(1点12円)点」欄に記載すること。また、「(1点12円)点」の欄に記載した診療に使用した薬剤等の点数を「(1点10円)点」の欄に記載すること。

(13) 「小計」欄について

「①」欄には、「(1点12円)点」の枠に記載された点数の合計を記載すること。

「②」欄には、「(1点10円)点」の枠に記載された点数の合計を記載すること。

(14) 「㊟食事」欄について

「基準」の「 円× 回」の項には、入院時食事療養費に係る食事療養の費用の額の算定に関する基準（平成18年3月厚生労働省告示第99号）別表食事療養の費用額算定表（以下「食事算定表」という。）の食事療養に係る1食当たりの所定金額及び食事療養を行った回数を記載し、それらに乗じて得られる額の右側の「 円」の項に記載すること。

なお、特別食加算を算定した場合には、「特別」の「 円× 回」の項に、食事算定表の1食当たりの所定金額及び特別食を行った回数を記載し、食堂加算を算定した場合には、「食堂」の「 円× 日間」の項に、食事算定表の1日当たりの所定金額及び日数を記載し、それぞれについて、それらに乗じて得られる額の「 円」の項に記載すること。

「③」欄は、食事療養に係る金額の合計を記載すること。

なお、食事療養に係る金額の合計に1.2を乗じた金額は「⑥」欄に記載するので注意すること。

(15) 「摘要」欄について

高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療に要する給付等と公害健康被害の補償等に関する法律に基づく療養の給付との調整について（通知）（平成10年3月31日老健第70号・保険発第51号）が適用される場合は、調整に係る包括点数の名称を記載すること。

(16) その他

前述の記載事項を記載するほか、各項目に係る記載の方法、内訳等については、厚生労働省記載用量通知別紙1のⅡの第3の1及び2に示された相当する項目の記載要領によること。

3 公害診療報酬明細書（入院外）の記載要領

(1) 「年月分」欄、「公害医療手帳の記号番号」欄、「氏名」欄、「公害医療機関の所在地及び名称」欄、「疾病名」欄、「診療開始日」欄及び「転帰」欄の記載上の注意事項は、2の

(1) から (7) によること。

(2) 「診療実日数」欄について

診療を行った日数を記載すること。なお、在宅患者訪問看護・指導料等を算定した日に医師の診療が行われない場合も診療実日数として数え記載すること。その際、「摘要」欄に医師の診療が行われない日に算定された在宅患者訪問看護・指導料等の名称を記載すること。

(3) 公害診療報酬明細書の点数表示欄について

公害診療報酬告示別表「第1章公害疾患特掲診療費第1診察費」及び「第3章その他の診療報酬1薬剤料、特定保険医療材料及び放射線粒子、酸素その他の材料の費用」については、「(1点10円)点」欄に点数を記載すること。「第3章その他の診療料2その他」については、「(1点15円)点」欄に点数を記載すること。

(4) 「⑬医学管理」欄について

ア「公害相談」の項には、公害疾患相談料を算定した場合にその回数及び点数を記載すること。

イ「公害外来療養指導」の項には、

(ア) 公害外来療養指導料を算定した場合にその所定点数を記載すること。

(イ) 居宅において療養を行っている患者に対して、ネブライザー又は超音波ネブライザーを使用した場合の加算（以下「ネブライザー加算」という。）を算定した場合は、当該加算を算定した点数を記載し、「摘要」欄に **ネフ** の記号を表示すること。

(ウ) 公害診療報酬告示別表第1章公害疾患特掲診療費第1診療料の2の注6ただし書の規定により公害療養指導料とみなされる指導料等を算定した場合においてネブライザー加算を算定した場合は、当該加算の点数のみを記載し、当該加算の基となる指導料等の点数については、「⑬医学管理」欄の「その他」の項又は「⑭在宅」欄の「その他」の項に記載すること。また、ネブライザー加算を算定した場合にあっては、「摘要」欄に **ネフ** の記号を表示すること。

ウ「その他」の項には、医科点数表第2章第1部の例により算定した場合にその記号、回数及び点数を記載すること。

(5) 「⑯注射」欄について

皮下筋肉注射及び静脈内注射を行った場合は、「⑰皮下筋肉内」及び「⑱静脈内」の項に、その他注射を行った場合には「㉓その他」の項に、注射の種類を記して、それぞれ回数及び注射料に係る点数を記載すること。薬剤料、特定保険医療材料料については、「㉔薬剤」の項にそれ

ぞれ回数及び点数を記載し、その内訳については、「摘要」欄に所定単位当たりの使用薬剤の薬名、使用料及び回数等を記載すること。なお、注射の手技料を包括する点数を算定するに当たって、併せて当該注射に係る薬剤料を算定する場合は「㊤薬剤」の項及び「摘要」欄に同様に記載すること。

(6) 「㊤その他」欄について

リハビリテーション料を算定した場合は、中断に当該項目、算定単位数及び合計点数を記載するとともに、「摘要」欄に実施日数を記載すること。また、精神科専門療法を算定した場合は、中段に当該項目、回数及び合計点数を記載すること。

(7) 「摘要」欄について

ア 公害健康被害の補償等に関する法律に係る処理基準について（平成 13 年 5 月 24 日環企第 587 号）の第 5 章第 6 の 2 に基づき、療養手当の請求に係る療養日数を証明する書類として、公害診療報酬明細書が利用される場合があるので、訪問看護指示料を算定した明細書については、「診療実日数」欄に係る診療を行った日の日付をすべて記載すること。この場合、1～31 の数字を記載し、日付を○で囲むことによって日付の記載に代えても差し支えないこと。

イ 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療に要する給付等と公害健康被害の補償等に関する法律に基づく療養の給付との調整について（通知）（平成 10 年 3 月 31 日老健第 70 号・保険発第 51 号）が適用される場合は、調整に係る包括点数の名称を記載すること。

(8) その他

2 の (16) によること。