

第3章

介護老人保健施設 入所者に対する医療に係る診療費

前2章の規定にかかわらず、介護老人保健施設の入所者である患者に対して行った療養の給付に係る診療料の算定は、老人医科点数表第3章の例による。

第1部 併設保険医療機関の医療に関する事項 (項目・注の変更)

(老人点数表の規定)

介護老人保健施設の入所者である患者（以下この表において「施設入所者」という。）に対して行った医療に係る診療料の算定は、前2章の規定にかかわらず、この章に定めるところによる。

2 施設入所者材料料

イ 医科点数表第2章第2部第4節区分番号C300特定保険医療材料

ロ 医科点数表第2章第2部第2節の各区分の注中に掲げる加算として算定できる材料

注 イ及びロの算定方法については医科点数表の例による。

介護老人保健施設の入所者である患者（以下この表において「施設入所者」という。）に対して行った療養又は医療の給付に係る診療料の算定は、前2章の規定にかかわらず、この章に定めるところによる。

2 施設入所者材料料

イ 第2章第2部第4節区分番号C300特定保険医療材料

ロ 第2章第2部第2節第2款に掲げる加算として算定できる材料

注 イ及びロの算定方法については第2章の例による。

	<p>3 その他の診療料</p> <p>イ 第1章基本診療料並びに第2章特掲診療料第1部指導管理等及び第2部在宅医療に掲げる診療料</p>	<p>3 その他の診療料</p> <p>イ 第1章基本診療料並びに第2章特掲診療料第1部医学管理等及び第2部在宅医療に掲げる診療料</p>
<p>第2部 併設保険医療機関以外の保険医療機関の医者に関する事項 (項目・注の変更)</p>	<p>3 施設入所者材料料</p> <p>イ 医科点数表第2章第2部第4節区分番号C300特定保険医療材料</p> <p>ロ 医科点数表第2章第2部第2節の各区分の注中に掲げる加算として算定できる材料</p> <p>注 イ及びロの算定方法については医科点数表の例による。</p>	<p>3 施設入所者材料料</p> <p>イ 第2章第2部第4節区分番号C300特定保険医療材料</p> <p>ロ 第2章第2部第2節第2款に掲げる加算として算定できる材料</p> <p>注 イ及びロの算定方法については第2章の例による。</p>
<p>(項目の変更)</p>	<p>4 その他の診療料</p> <p>ロ 第2章特掲診療料第1部指導管理等に掲げる診療料(寝たきり老人退院時共同指導料及び診療情報提供料(B)を除く。)</p>	<p>4 その他の診療料</p> <p>ロ 第2章特掲診療料第1部医学管理等に掲げる診療料(地域連携退院時共同指導料及び診療情報提供料(I)を除く。)</p>

項 目	改 正 案																			
<p>第4章 経過措置</p>	<p style="text-align: center;">第1部 算定制限</p> <p>第1章の規定にかかわらず、次の表の第1欄に掲げる診療料は、同章に規定する当該診療料の算定要件を満たす保険医療機関のうち同表の第2欄に掲げる保険医療機関においてのみ、同表の第3欄に掲げる患者について、同表の第4欄に掲げる期間に限り、算定できるものとする。</p> <table border="1" data-bbox="790 598 1989 1436"> <thead> <tr> <th data-bbox="790 598 1093 646">第1欄</th> <th data-bbox="1093 598 1391 646">第2欄</th> <th data-bbox="1391 598 1688 646">第3欄</th> <th data-bbox="1688 598 1989 646">第4欄</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="790 646 1093 1093"> 第1章第2部通則6に規定する複合病棟に係る入院基本料 </td> <td data-bbox="1093 646 1391 1093"> 複合病棟に関する基準に適合するものとして地方社会保険事務局長又は都道府県知事に届け出た保険医療機関のうち、平成14年3月31日において複合病棟を有する保険医療機関 </td> <td data-bbox="1391 646 1688 1093"> 複合病棟（平成14年3月31日において複合病棟の入院基本料又は老人入院基本料を算定するものに限る。）に入院している患者 </td> <td data-bbox="1688 646 1989 1093"> 平成18年9月30日までの間 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="790 1093 1093 1289"> 区分番号A101に掲げる療養病棟入院基本料1 </td> <td data-bbox="1093 1093 1391 1289"> 区分番号A101に掲げる療養病棟入院基本料1を算定する病棟を有する保険医療機関 </td> <td data-bbox="1391 1093 1688 1289"> 第2欄に掲げる病棟に入院している患者 </td> <td data-bbox="1688 1093 1989 1289"> 平成18年6月30日までの間 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="790 1289 1093 1436"> 区分番号A103に掲げる精神病棟入院基本料のうち18対1入 </td> <td data-bbox="1093 1289 1391 1436"> 医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第43条の2に </td> <td data-bbox="1391 1289 1688 1436"> 第1欄に掲げる診療料を算定する病棟として届出を行った病棟に </td> <td data-bbox="1688 1289 1989 1436"> 当分の間 </td> </tr> </tbody> </table>				第1欄	第2欄	第3欄	第4欄	第1章第2部通則6に規定する複合病棟に係る入院基本料	複合病棟に関する基準に適合するものとして地方社会保険事務局長又は都道府県知事に届け出た保険医療機関のうち、平成14年3月31日において複合病棟を有する保険医療機関	複合病棟（平成14年3月31日において複合病棟の入院基本料又は老人入院基本料を算定するものに限る。）に入院している患者	平成18年9月30日までの間	区分番号A101に掲げる療養病棟入院基本料1	区分番号A101に掲げる療養病棟入院基本料1を算定する病棟を有する保険医療機関	第2欄に掲げる病棟に入院している患者	平成18年6月30日までの間	区分番号A103に掲げる精神病棟入院基本料のうち18対1入	医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第43条の2に	第1欄に掲げる診療料を算定する病棟として届出を行った病棟に	当分の間
第1欄	第2欄	第3欄	第4欄																	
第1章第2部通則6に規定する複合病棟に係る入院基本料	複合病棟に関する基準に適合するものとして地方社会保険事務局長又は都道府県知事に届け出た保険医療機関のうち、平成14年3月31日において複合病棟を有する保険医療機関	複合病棟（平成14年3月31日において複合病棟の入院基本料又は老人入院基本料を算定するものに限る。）に入院している患者	平成18年9月30日までの間																	
区分番号A101に掲げる療養病棟入院基本料1	区分番号A101に掲げる療養病棟入院基本料1を算定する病棟を有する保険医療機関	第2欄に掲げる病棟に入院している患者	平成18年6月30日までの間																	
区分番号A103に掲げる精神病棟入院基本料のうち18対1入	医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第43条の2に	第1欄に掲げる診療料を算定する病棟として届出を行った病棟に	当分の間																	

院基本料及び20対1 入院基本料	規定する病院以外の病 院である保険医療機関	入院している患者	
区分番号A104に 掲げる特定機能病院入 院基本料のうち一般病 棟に係るもの	特定機能病院である 保険医療機関	第1欄に掲げる診療 料を算定する病棟とし て届出を行った病棟に 入院している患者	平成15年3月31 日までの間
区分番号A109に 掲げる有床診療所療養 病床入院基本料1	区分番号A109に 掲げる有床診療所療養 病床入院基本料1を算 定する病室を有する保 険医療機関	第2欄に掲げる病室 に入院している患者	平成18年6月30 日までの間
区分番号A215に 掲げる夜間勤務等看護 加算	区分番号A215に 掲げる夜間勤務等看護 加算を算定する病棟を 有する保険医療機関	第2欄に掲げる病棟 に入院して居る患者	平成18年6月30 日までの間
区分番号A306に 掲げる特殊疾患入院医 療管理料	平成18年3月31 日において、平成 年厚生労働省告示第 号（診療報酬の算 定方法を定める件）に よる改正前の健康保険 法の規定による療養に 要する費用の額の算定 方法別表第一区分番号 A306に掲げる特殊 疾患入院医療管理料及	第2欄に掲げる病室 に入院している患者	平成20年3月31 日までの間

	び老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定基準別表第一第1章第2部第3節に掲げる特殊疾患入院医療管理料を算定する病室を有する病院である保険医療機関		
区分番号A309に掲げる特殊疾患療養病棟入院料	平成18年6月30日において、区分番号A309に掲げる特殊疾患療養病棟入院料を算定する病棟を有する病院である保険医療機関	第2欄に掲げる病棟に入院している患者	平成20年3月31日までの間。ただし、当該病棟が療養病棟である場合は、平成18年6月30日までの間
区分番号A313に掲げる老人一般病棟入院医療管理料	平成14年9月30日において、第1欄に掲げる診療料を算定する包括病床群を有する病院である保険医療機関	第2欄に掲げる包括病床群に入院している患者	平成20年3月31日までの間

第2部 読替規定

次の表の第1欄に掲げる期間は、同表の第2欄に掲げる規定中同表の第3欄に掲げる字句を同表の第4欄に掲げる字句と読み替えて適用するものとする。

第1欄	第2欄	第3欄	第4欄
平成18年6月30日までの間	第2章第6部第2節の注1	特別入院基本料	特別入院基本料（療養病棟入院基本料を算定する病棟においては、特別入院基本料2）