

改正事項	改正前	改正後
	<p>介護療養型医療施設（法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、指定介護療養施設サービス（同号に規定する指定介護療養施設サービスをいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。</p> <p>◎厚生労働大臣が定める施設基準→平成12年厚生省告示第26号</p> <p>◎厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準→平成12年厚生省告示第29号</p> <p>◎入院患者定数超過又は職員数が基準を満たさない場合→平成12年厚生省告示第27号</p> <p>注2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護療養型医療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。</p> <p>イ 病院療養病床療養環境減算 (I) 15単位</p> <p>ロ 病院療養病床療養環境減算 (II) 75単位</p>	<p>介護療養型医療施設（法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、指定介護療養施設サービス（同号に規定する指定介護療養施設サービスをいう。以下同じ。）を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定する。なお、入院患者の数又は医師、看護職員、介護職員若しくは介護支援専門員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。</p> <p>◎厚生労働大臣が定める施設基準→平成12年厚生省告示第26号</p> <p>◎厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準→平成12年厚生省告示第29号</p> <p>◎入院患者定数超過又は職員数が基準を満たさない場合→平成12年厚生省告示第27号</p> <p>注2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護療養型医療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。</p> <p>イ 病院療養病床療養環境減算 (I) 15単位</p> <p>ロ 病院療養病床療養環境減算 (II) 75単位</p>

改正事項	改正前	改正後
<p>区分の削除</p> <p>他科受診時費用の新設</p> <p>区分の削除にともなう注の削除</p>	<p>ハ 病院療養病床療養環境減算(Ⅲ) 105単位 ◎厚生労働大臣が定める施設基準→平成12年厚生省告示第26号</p> <p>注3 医師の配置について、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位を所定単位数から減算する。</p> <p>注4 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。 イ 夜間勤務等看護(Ⅰ) 23単位 ロ 夜間勤務等看護(Ⅱ) 14単位 ハ 夜間勤務等看護(Ⅲ) 5単位 ニ 夜間勤務等看護(Ⅳ) 7単位 ◎厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準→平成12年厚生省告示第29号</p> <p>注5 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。</p> <p>注6 療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)は、平成12年3月31日において6月以上老人医科診療報酬点数表第1章の療養1群入院医療管理料(Ⅳ)、療養2群入院医療管理料(Ⅰ)又は老人病棟入院医療管理料(Ⅰ)が算定されていた病棟について、平成15年3月31日ま</p>	<p>ハ 病院療養病床療養環境減算(Ⅲ) 105単位 ◎厚生労働大臣が定める施設基準→平成12年厚生省告示第26号</p> <p>注3 医師の配置について、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位を所定単位数から減算する。</p> <p>注4 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護療養型医療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。 イ 夜間勤務等看護(Ⅰ) 23単位 ロ 夜間勤務等看護(Ⅱ) 14単位 ハ 夜間勤務等看護(Ⅲ) 7単位 ◎厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準→平成12年厚生省告示第29号</p> <p>注5 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。</p> <p>注6 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該診療が行われた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。</p>

改正事項	改正前	改正後
<p>加算単位数の見直し・退院時指導加算の再編 退院前連携加算の新設</p> <p>退院時指導加算に係る算定要件の変更</p>	<p>での間に限り、算定する。</p> <p>(2) 初期加算 30単位 注 入院した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。</p> <p>(3) 退院時指導等加算            (一) 退院時等指導加算                a 退院前後訪問指導加算 460単位                b 退院時指導加算 1,070単位</p> <p>(二) 老人訪問看護指示加算 300単位 注1 (一)のaについては、入院期間が1月を超えると見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中1回（入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあっては、2回）を限度として算定し、入院患者の退院後30日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後1回を限度として算定する。            入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。</p> <p>注2 (一)のbについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合（当該入院患者の退院後の主治の医師が明らかであ</p>	<p>(2) 初期加算 30単位 注 入院した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。</p> <p>(3) 退院時指導等加算            (一) 退院時等指導加算                a 退院前後訪問指導加算 460単位                b 退院時指導加算 400単位                c 退院時情報提供加算 500単位</p> <p>    d 退院前連携加算 500単位</p> <p>(二) 老人訪問看護指示加算 300単位 注1 (一)のaについては、入院期間が1月を超えると見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中1回（入院後早期に退院前訪問指導の必要があると認められる入院患者にあっては、2回）を限度として算定し、入院患者の退院後30日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後1回を限度として算定する。            入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。</p> <p>注2 (一)のbについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族等に対して、退院後の療養上の指導を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定す</p>

改正事項	改正前	改正後
<p data-bbox="156 1245 296 1357">退院時情報 提供加算の 算定要件</p> <p data-bbox="156 1984 296 2096">退院前連携 加算の算定 要件</p>	<p data-bbox="432 259 852 904">る場合にあつては、当該医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に限り、当該入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者その他の事業者がいる場合にあつては、当該事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、退院の日から2週間以内に当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供した場合に限る。)に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。</p> <p data-bbox="432 916 852 1234">入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。</p>	<p data-bbox="986 259 1027 293">る。</p> <p data-bbox="930 1245 1406 1648">注3 (一)のcについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院後の主治の医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に、入院患者1人につき1回に限り算定する。</p> <p data-bbox="986 1659 1406 1977">入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であつて、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供したときも、同様に算定する。</p> <p data-bbox="930 1989 1406 2096">注4 (一)のdについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において居宅サービスを</p>

改正事項	改正前	改正後
	<p>注3 (二)については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。</p> <p>(4) 特定診療費  入院患者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。  ◎特定診療費に係る指導管理等及び単位数  →平成12年厚生省告示第30号</p>	<p>利用する場合において、当該入院患者の退院に先立って当該入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退院後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。</p> <p>注5 (二)については、入院患者の退院時に、指定介護療養型医療施設の医師が、診療に基づき、指定訪問看護が必要であると認め、当該入院患者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、当該入院患者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。</p> <p>(4) 特定診療費  入院患者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。  ◎特定診療費に係る指導管理等及び単位数  →平成12年厚生省告示第30号</p>

改正事項	改正前	改正後																																								
<p>所定単位数の見直し</p>	<p>□ 療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス</p> <p>(1) 診療所型介護療養施設サービス費 (1日につき)</p> <p>(一) 診療所型介護療養施設サービス費 (I)</p> <p>※看護職員の配置が6:1以上、介護職員の配置が6:1以上</p> <table border="0"> <tr><td>a 要介護1</td><td>902単位</td></tr> <tr><td>b 要介護2</td><td>920単位</td></tr> <tr><td>c 要介護3</td><td>938単位</td></tr> <tr><td>d 要介護4</td><td>955単位</td></tr> <tr><td>e 要介護5</td><td>973単位</td></tr> </table> <p>(二) 診療所型介護療養施設サービス費 (II)</p> <p>※看護・介護職員の配置が3:1以上、うち少なくとも1人は看護職員</p> <table border="0"> <tr><td>a 要介護1</td><td>802単位</td></tr> <tr><td>b 要介護2</td><td>818単位</td></tr> <tr><td>c 要介護3</td><td>834単位</td></tr> <tr><td>d 要介護4</td><td>850単位</td></tr> <tr><td>e 要介護5</td><td>865単位</td></tr> </table> <p>注1 療養病床を有する診療所である指定介護療養型医療施設の療養病床に係る病室であって、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都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室（療養病床に係るものに限る。）において、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、入院患者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。</p> <p>◎厚生労働大臣が定める施設基準→平成12年厚生省告示第26号</p> <p>◎入院患者定数超過の場合→平成12年厚生省告示第27号</p> <p>注2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護療養型医</p>	a 要介護1	902単位	b 要介護2	920単位	c 要介護3	938単位	d 要介護4	955単位	e 要介護5	973単位	a 要介護1	802単位	b 要介護2	818単位	c 要介護3	834単位	d 要介護4	850単位	e 要介護5	865単位	<p>□ 療養病床を有する診療所における介護療養施設サービス</p> <p>(1) 診療所型介護療養施設サービス費 (1日につき)</p> <p>(一) 診療所型介護療養施設サービス費 (I)</p> <p>※看護職員の配置が6:1以上、介護職員の配置が6:1以上</p> <table border="0"> <tr><td>a 要介護1</td><td>801単位</td></tr> <tr><td>b 要介護2</td><td>853単位</td></tr> <tr><td>c 要介護3</td><td>905単位</td></tr> <tr><td>d 要介護4</td><td>956単位</td></tr> <tr><td>e 要介護5</td><td>1,008単位</td></tr> </table> <p>(二) 診療所型介護療養施設サービス費 (II)</p> <p>※看護・介護職員の配置が3:1以上、うち少なくとも1人は看護職員</p> <table border="0"> <tr><td>a 要介護1</td><td>711単位</td></tr> <tr><td>b 要介護2</td><td>757単位</td></tr> <tr><td>c 要介護3</td><td>803単位</td></tr> <tr><td>d 要介護4</td><td>849単位</td></tr> <tr><td>e 要介護5</td><td>895単位</td></tr> </table> <p>注1 療養病床を有する診療所である指定介護療養型医療施設の療養病床に係る病室であって、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都道府県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室（療養病床に係るものに限る。）において、指定介護療養施設サービスを行った場合に、当該基準に掲げる区分に従い、入院患者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、入院患者の数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。</p> <p>◎厚生労働大臣が定める施設基準→平成12年厚生省告示第26号</p> <p>◎入院患者定数超過の場合→平成12年厚生省告示第27号</p> <p>注2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護療養型医</p>	a 要介護1	801単位	b 要介護2	853単位	c 要介護3	905単位	d 要介護4	956単位	e 要介護5	1,008単位	a 要介護1	711単位	b 要介護2	757単位	c 要介護3	803単位	d 要介護4	849単位	e 要介護5	895単位
a 要介護1	902単位																																									
b 要介護2	920単位																																									
c 要介護3	938単位																																									
d 要介護4	955単位																																									
e 要介護5	973単位																																									
a 要介護1	802単位																																									
b 要介護2	818単位																																									
c 要介護3	834単位																																									
d 要介護4	850単位																																									
e 要介護5	865単位																																									
a 要介護1	801単位																																									
b 要介護2	853単位																																									
c 要介護3	905単位																																									
d 要介護4	956単位																																									
e 要介護5	1,008単位																																									
a 要介護1	711単位																																									
b 要介護2	757単位																																									
c 要介護3	803単位																																									
d 要介護4	849単位																																									
e 要介護5	895単位																																									

改正事項	改正前	改正後
<p data-bbox="188 913 333 992">他科受診時 費用の新設</p> <p data-bbox="188 1491 333 1727">加算単位数 の見直し・ 退院時指導 加算の再編 退院前連携 加算の新設</p>	<p data-bbox="464 264 884 421">療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。</p> <p data-bbox="464 427 884 501">イ 診療所療養病床療養環境減算 (I) 50単位</p> <p data-bbox="464 508 884 582">ロ 診療所療養病床療養環境減算 (II) 90単位</p> <p data-bbox="464 589 884 663">◎厚生労働大臣が定める施設基準→平成12年厚生省告示第26号</p> <p data-bbox="411 672 884 907">注3 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。</p> <p data-bbox="379 1205 884 1238">(2) 初期加算 30単位</p> <p data-bbox="411 1245 884 1357">注 入院した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。</p> <p data-bbox="379 1366 884 1400">(3) 退院時指導等加算</p> <p data-bbox="411 1408 884 1442">(一) 退院時等指導加算</p> <p data-bbox="443 1451 884 1485">a 退院前後訪問指導加算 460単位</p> <p data-bbox="443 1494 884 1527">b 退院時指導加算 1,070単位</p> <p data-bbox="411 1736 884 1769">(二) 老人訪問看護指示加算 300単位</p> <p data-bbox="411 1778 884 2094">注1 (一)のaについては、入院期間が1月を超えると見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中1回(入院後早期に退院前訪問指導の必要がある</p>	<p data-bbox="1018 264 1437 421">療施設については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する。</p> <p data-bbox="1018 427 1437 501">イ 診療所療養病床療養環境減算 (I) 50単位</p> <p data-bbox="1018 508 1437 582">ロ 診療所療養病床療養環境減算 (II) 90単位</p> <p data-bbox="1018 589 1437 663">◎厚生労働大臣が定める施設基準→平成12年厚生省告示第26号</p> <p data-bbox="965 672 1437 907">注3 入院患者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。ただし、外泊の初日及び最終日は、算定できない。</p> <p data-bbox="965 916 1437 1196">注4 入院患者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、当該患者に対し他の病院又は診療所において当該診療が行われた場合は、1月に4日を限度として所定単位数に代えて1日につき444単位を算定する。</p> <p data-bbox="933 1205 1437 1238">(2) 初期加算 30単位</p> <p data-bbox="965 1245 1437 1357">注 入院した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。</p> <p data-bbox="933 1366 1437 1400">(3) 退院時指導等加算</p> <p data-bbox="965 1408 1437 1442">(一) 退院時等指導加算</p> <p data-bbox="997 1451 1437 1485">a 退院前後訪問指導加算 460単位</p> <p data-bbox="997 1494 1437 1527">b 退院時指導加算 400単位</p> <p data-bbox="997 1536 1437 1570">c 退院時情報提供加算 500単位</p> <p data-bbox="997 1653 1437 1686">d 退院前連携加算 500単位</p> <p data-bbox="965 1736 1437 1769">(二) 老人訪問看護指示加算 300単位</p> <p data-bbox="965 1778 1437 2094">注1 (一)のaについては、入院期間が1月を超えると見込まれる入院患者の退院に先立って当該入院患者が退院後生活する居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合に、入院中1回(入院後早期に退院前訪問指導の必要がある</p>

改正事項	改正前	改正後
<p>退院時指導 加算に係る 算定要件の 変更</p>	<p>と認められる入院患者にあっては、2回)を限度として算定し、入院患者の退院後30日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後1回を限度として算定する。</p> <p>入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。</p> <p>注2 (一)のbについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族等に対して退院後の療養上の指導を行った場合(当該入院患者の退院後の主治の医師が明らかである場合にあっては、当該医師に対して、当該入院患者の同意を得て、当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の紹介を行った場合に限り、当該入院患者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者その他の事業者がいる場合にあっては、当該事業者に対して、当該入院患者の同意を得て、退院の日から2週間以内に当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者に係る居宅サービスに必要な情報を提供した場合に限る。)に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。</p> <p>入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等に対して当該入院患者の診療状況を示す文書を添えて当該入院患者の処遇に必要な情報を提供した</p>	<p>と認められる入院患者にあっては、2回)を限度として算定し、入院患者の退院後30日以内に当該入院患者の居宅を訪問し、当該入院患者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合に、退院後1回を限度として算定する。</p> <p>入院患者が退院後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入院患者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。</p> <p>注2 (一)のbについては、入院期間が1月を超える入院患者が退院し、その居宅において療養を継続する場合において、当該入院患者の退院時に、当該入院患者及びその家族等に対して、退院後の療養上の指導を行った場合に、入院患者1人につき1回を限度として算定する。</p>





改正事項	改正前	改正後
	<p>(4) 特定診療費</p> <p>入院患者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。</p> <p>◎特定診療費に係る指導管理等及び単位数 →平成12年厚生省告示第30号</p>	<p>(4) 特定診療費</p> <p>入院患者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、別に厚生労働大臣が定める単位数に10円を乗じて得た額を算定する。</p> <p>◎特定診療費に係る指導管理等及び単位数 →平成12年厚生省告示第30号</p>