

別表

第2部 老人入院料等

区分番号	区分名称	点数		備考
		改正前	改正後	
第1節 老人入院基本料				
1	老人一般病棟入院基本料			
	Ⅰ群 (平均在院日数28日以内)			
	老人入院基本料1	1,221	→ 1,209	
	老人入院基本料2	1,118	→ 1,107	
	老人入院基本料3	948	→ 939	
	老人入院基本料4	853	→ 842	
	老人入院基本料5	793	→ 783	
	Ⅱ群 (平均在院日数29日以上)			
	老人入院基本料3	1,010	→ 1,001	
	老人入院基本料4	915	→ 904	
	老人入院基本料5	855	→ 844	
	看護師比率を満たさない場合			
	老人入院基本料1 (減算)	-88	→ -88	
	老人入院基本料2 (減算)	-76	→ -76	
	老人入院基本料3 (Ⅰ群及びⅡ群) (減算)	-90	→ -90	
	老人入院基本料4 (Ⅰ群及びⅡ群) (減算)	-38	→ -38	
	老人入院基本料5 (Ⅰ群及びⅡ群) (減算)	-15	→ -15	

区分番号	区分名称	点 数		備考
		改正前	改正後	
	I 群 (平均在院日数 28 日以内)			
	老人特別入院基本料 1	581	→ 574	
	老人特別入院基本料 2	552	→ 545	
	II 群 (平均在院日数 29 日以上)			
	老人特別入院基本料 1	643	→ 635	
	老人特別入院基本料 2	614	→ 607	
	初期加算			
	I 群 (14 日以内の期間)	422	→ 422	
	I 群 (老人入院基本料 5 及び老人特別入院基本料の場合)	410	→ 410	
	I 群 (15 日以上 30 日以内の期間)	187	→ 187	
	I 群 (老人入院基本料 5 及び老人特別入院基本料の場合)	175	→ 175	
	II 群 (14 日以内の期間)	267	→ 267	
	II 群 (老人入院基本料 5 及び老人特別入院基本料の場合)	255	→ 255	
	II 群 (15 日以上 30 日以内の期間)	150	→ 150	
	II 群 (老人入院基本料 5 及び老人特別入院基本料の場合)	138	→ 138	
	90 日を超えて入院する患者			
	老人特定入院基本料	937	→ 928	
	老人特別入院基本料			
	老人特定入院基本料	794	→ 790	

区分番号	区分名称	点 数		備考
		改正前	改正後	
2	老人療養病棟入院基本料			平成15年3月末までの間 平成15年4月以降
	老人入院基本料 1	1,184	→ 1,151	→ 1,151
	老人入院基本料 2	1,113	→ 1,080	→ 1,080
	老人入院基本料 3	1,074	→ 1,040	→ (削除)
	老人入院基本料 4	1,182	→ 1,147	→ (削除)
	老人入院基本料 5	1,107	→ 1,072	→ (削除)
	老人入院基本料 6	1,054	→ 1,019	→ (削除)
	老人入院基本料 7	1,019	→ 984	→ (削除)
	老人特別入院基本料 1	866	→ 826	→ 915
	老人特別入院基本料 2	795	→ 755	→ 844
初期加算及び長期減算				
	30日以内の期間	312	→ (削除)	
	180日以上	-37	→ (削除)	

区分番号	区分名称	点数		備考
		改正前	改正後	
3	老人結核病棟入院基本料			一般と同様
4	老人精神病棟入院基本料			
	老人入院基本料 1	998	→ 989	
	老人入院基本料 2	900	→ 892	
	老人入院基本料 3	758	→ 751	
	老人入院基本料 4	670	→ 664	
	老人入院基本料 5	615	→ 609	
	老人入院基本料 6	547	→ 540	
	老人入院基本料 7	506	→ 500	
	看護師比率を満たさない場合			
	老人入院基本料 1 (減算)	-88	→ -88	
	老人入院基本料 2 (減算)	-76	→ -76	
	老人入院基本料 3 (減算)	-90	→ -90	
	老人入院基本料 4 (減算)	-38	→ -38	
	老人入院基本料 5 (減算)	-15	→ -15	
	老人入院基本料 6 (減算)	-12	→ -12	
	老人入院基本料 7 (減算)	-11	→ -11	
	老人特別入院基本料 1	427	→ 422	
	老人特別入院基本料 2	416	→ 411	
	初期加算			
	30日以内の期間	233	→ 233	
	老人入院基本料 5、6、7及び老人特別入院基本料の場合	221	→ 221	
	31日以上90日以内の期間	115	→ 115	
	91日以上180日以内の期間	55	→ 55	
	181日以上1年以内の期間	32	→ 32	

区分番号	区分名称	点 数		備考
		改正前	改正後	
5	老人特定機能病院入院基本料			一般と同様
6	老人専門病院入院基本料			一般と同様
7	老人障害者施設等入院基本料			一般と同様
8	老人病棟老人入院基本料			
	老人入院基本料 1	1,162	→ 1,153	
	老人入院基本料 2	1,087	→ 1,078	
	老人入院基本料 3	1,034	→ 1,025	
	老人入院基本料 4	999	→ 990	
	老人入院基本料 5	869	→ 860	
	老人特別入院基本料	746	→ 737	
	初期加算及び長期減算			
	30日以内の期間	262	→ (削除)	
	180日以上期間	-37	→ (削除)	

区分番号	区分名称	点数		備考
		改正前	改正後	
9	老人有床診療所入院基本料			
	I群			
	老人入院基本料1	469	→ 465	
	老人入院基本料2	435	→ 431	
	老人入院基本料3	393	→ 390	
	II群			
	老人入院基本料3	367	→ 363	
	老人入院基本料4	(新設)	→ 336	
	初期加算			
	I群(7日以内の期間)	220	→ 220	
	I群(8日以上14日以内の期間)	206	→ 206	
	I群(15日以上30日以内の期間)	104	→ 104	
	I群(31日以上90日以内の期間)	69	→ 69	
	II群(7日以内の期間)	220	→ 220	
	II群(8日以上14日以内の期間)	206	→ 206	
	II群(15日以上30日以内の期間)	104	→ 104	
	II群(31日以上90日以内の期間)	69	→ 69	

区分番号	区分名称	点 数		備考
		改正前	改正後	
10	老人有床診療所療養病床入院基本料			
	老人入院基本料	835	→ 798	
	老人特別入院基本料	730	→ 693	
	初期加算			
	7日以内の期間	208	→ (削除)	
	8日以上14日以内の期間	194	→ (削除)	
	15日以上30日以内の期間	92	→ (削除)	
	31日以上90日以内の期間	57	→ (削除)	

区分番号	区分名称	点数		備考
		改正前	改正後	
第3節 老人特定入院料				
1	老人一般病棟入院医療管理料			
	老人一般病棟入院医療管理料 1	967	→ 950	
	老人一般病棟入院医療管理料 2	937	→ (削除)	
2	老人性痴呆疾患治療病棟入院料			
	老人性痴呆疾患治療病棟入院料	1,312	→ 1,290	
	90日を越えた場合について	-103	→ -110	
3	老人性痴呆疾患療養病棟入院料			
	老人性痴呆疾患療養病棟入院料 1	1,137	→ 1,120	
	老人性痴呆疾患療養病棟入院料 2	1,106	→ (削除)	
4	診療所老人医療管理料	1,094	→ 1,080	
	14日を越えた場合について	-435	→ -435	
	30日以内の再入院の場合	659	→ 650	

区分番号	区分名称	点 数		備考
		改正前	改正後	
5	救命救急入院料			一般と同様
6	特定集中治療室管理料			一般と同様
7	広範囲熱傷特定集中治療室管理料			一般と同様
8	一類感染症患者入院医療管理料			一般と同様
9	特殊疾患入院医療管理料			一般と同様
10	回復期リハビリテーション病棟入院料			一般と同様
11	特殊疾患療養病棟入院料			一般と同様
12	緩和ケア病棟入院料			一般と同様
13	精神科救急入院料 (新設)			一般と同様
14	精神科急性期治療病棟入院料			一般と同様
15	精神療養病棟入院料			一般と同様

第2章第1部
指導管理等

老人慢性疾患生活指導料
(注の変更：表現の整理)

注4 在宅自己注射指導管理、在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅悪性腫瘍患者指導管理、寝たきり老人処置指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理若しくは在宅肺高血圧症患者指導管理又は皮膚科特定疾患指導管理を受けている患者に対して行った指導の費用は、それぞれの指導管理料に含まれるものとする。

注4 医科点数表第2章第2部第2節の各区分に掲げる在宅療養指導管理（退院前在宅療養指導管理を除く。）又は皮膚科特定疾患指導管理を受けている患者に対して行った指導の費用は、それぞれの指導管理料に含まれるものとする。

(廃止)

老人在宅療養指導料

170点

→ (廃止：一般に同様の点数あり)

- 注1 在宅自己注射指導管理、在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅悪性腫瘍患者指導管理、寝たきり老人処置指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理若しくは在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている患者又は器具を装着しておりその管理に配慮を必要とする患者に対して、医師の指示に基づき保健婦又は看護婦が療養上必要な指導を個別に行った場合に、患者1人につき1月に1回（初回の指導を行った月にあつては1月に2回）を限度として算定する。
- 2 1回の指導時間は30分を超えるものでなければならないものとする。

痴呆患者在宅療養指導管理料

(注の変更：表現の整理)

注3 在宅自己注射指導管理、在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている患者に対して行った指導管理の費用は、それぞれの指導管理料に含まれるものとする。

注3 医科点数表第2章第2部第2節の各区分に掲げる在宅療養指導管理（退院前在宅療養指導管理を除く。）を受けている患者に対して行った指導管理の費用は、それぞれの指導管理料に含まれるものとする。

(第1部全体の注の変更)

※寝たきり老人処置指導管理料の廃止に伴う改正

注 第1部に規定する指導管理等以外の指導管理等（次に掲げる指導管理等を除く。）の算定は、医科点数表の例による。この場合において、ウイルス疾患指導料、てんかん指導料、難病外来指導管理料及び心臓ペースメーカー指導管理料の注中「区分番号B000に掲げる特定疾患療養指導料」とあるのは「老人慢性疾患外来総合診療料、老人慢性疾患外来共同指導料、老人慢性疾患生活指導料、痴呆患者在宅療養指導管理料又は寝たきり老人訪問指導管理料」と、悪性腫瘍特異物質治療管理料の注中「区分番号D

注 第1部に規定する指導管理等以外の指導管理等（次に掲げる指導管理等を除く。）の算定は、医科点数表の例による。この場合において、ウイルス疾患指導料、てんかん指導料、難病外来指導管理料及び心臓ペースメーカー指導管理料の注中「区分番号B000に掲げる特定疾患療養指導料」とあるのは「老人慢性疾患外来総合診療料、老人慢性疾患外来共同指導料、老人慢性疾患生活指導料、痴呆患者在宅療養指導管理料又は寝たきり老人訪問指導管理料」と、てんかん指導料、難病外来指導管理料及び皮膚科

009に掲げる腫瘍マーカの1から3まで」とあるのは「腫瘍マーカ検査料イからハまで」と、「区分番号D009に掲げる腫瘍マーカの4から17まで」とあるのは「腫瘍マーカ検査料ニからレまで」と、てんかん指導料、難病外来指導管理料及び皮膚科特定疾患指導管理料の注中「区分番号A000に掲げる初診料」とあるのは「老人初診料」と、てんかん指導料、難病外来指導管理料及び皮膚科特定疾患指導管理料の注中「第1章第2部第1節に掲げる入院基本料」とあるのは「老人入院基本料」と、てんかん指導料の注中「第2部第2節在宅療養指導管理料の各区分に掲げる指導管理料」とあるのは「第2部第2節在宅療養指導管理料の各区分に掲げる指導管理料（在宅寝たきり患者処置指導管理料を除く。）又は寝たきり老人処置指導管理料」と、在宅患者入院共同指導料(I)及び在宅患者入院共同指導料(II)の注中「区分番号C002に掲げる在宅時医学管理料、区分番号C003に掲げる在宅末期医療総合診療料又は第2部第2節の各号に掲げる在宅療養指導管理料（区分番号C101に掲げる在宅自己注射指導管理料を除く。）」とあるのは「寝たきり老人在宅総合診療料、在宅末期医療総合診療料又は第2部第2節の各号に掲げる

特定疾患指導管理料の注中「区分番号A000に掲げる初診料」とあるのは「老人初診料」と、てんかん指導料、難病外来指導管理料及び皮膚科特定疾患指導管理料の注中「第1章第2部第1節に掲げる入院基本料」とあるのは「老人入院基本料」と、在宅患者入院共同指導料(I)及び在宅患者入院共同指導料(II)の注中「区分番号C002に掲げる在宅時医学管理料、区分番号C003に掲げる在宅末期医療総合診療料又は第2部第2節の各区分に掲げる在宅療養指導管理料（区分番号C101に掲げる在宅自己注射指導管理料を除く。）」とあるのは「寝たきり老人在宅総合診療料、在宅末期医療総合診療料又は第2部第2節の各区分に掲げる在宅療養指導管理料（在宅自己注射指導管理料を除く。）」と、手術前医学管理料及び手術後医学管理料の注中「第1章第2部第3節に掲げる特定入院料」とあるのは「老人特定入院料」と、それぞれ読み替えるものとする。

- イ 特定疾患療養指導料
- ロ 生活習慣病指導管理料
- ハ 退院時共同指導料
- ニ 退院前訪問指導料
- ホ 薬剤情報提供料

在宅療養指導管理料（在宅自己注射指導管理料及び在宅寝たきり患者処置指導管理料を除く。）若しくは寝たきり老人処置指導管理料」と、手術前医学管理料及び手術後医学管理料の注中「第1章第2部第3節に掲げる特定入院料」とあるのは「老人特定入院料」と、診療情報提供料(B)の注中「区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料」とあるのは「寝たきり老人訪問診療料」と、それぞれ読み替えるものとする。

- イ 特定疾患療養指導料
- ロ 在宅療養指導料
- ハ 運動療法指導管理料
- ニ 退院時共同指導料
- ホ 退院前訪問指導料
- ヘ 薬剤情報提供料