

保医発第0323002号  
平成18年3月23日

地方社会保険事務局長  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）長  
都道府県老人医療主管部（局）  
老人医療主管課（部）長

} 殿

厚生労働省保険局医療課長

厚生労働省保険局歯科医療管理官

「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について

今般、「診療報酬の算定方法」（平成18年厚生労働省告示第92号）が公布され、平成18年4月1日より適用されることとなったところであるが、激変緩和措置として、「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」（平成18年3月6日保医発0306001号）の一部を次のように改正し、平成18年4月1日から適用することとしたので、その取扱いに遺漏のないよう関係者に対して周知徹底を図られたい。

#### 記

- 1 別添1の第1章第2部第1節中「A100 一般病棟入院基本料」の(2)から(6)までを(3)から(7)までとし、(1)の次に次のように加える。
  - (2) (1)にかかわらず、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成18年3月6日保医発第0306002号）の第4の経過措置等の6の規定に該当するものとして届け出た保険医療機関については、平成18年9月30日までの間は、「注1」の入院基本料として、849点を算定するものとする。

2 同節中「A102 結核病棟入院基本料」の(2)及び(3)を(3)及び(4)とし、(1)の次に次のように加える。

(2) (1)にかかわらず、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成18年3月6日保医発第0306002号）の第4の経過措置等の6の規定に該当するものとして届け出た保険医療機関については、平成18年9月30日までの間は、「注1」の入院基本料として、698点を算定するものとする。

3 同節中「A103 精神病棟入院基本料」の(2)から(4)までを(3)から(5)までとし、(1)の次に次のように加える。

(2) (1)にかかわらず、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成18年3月6日保医発第0306002号）の第4の経過措置等の6の規定に該当するものとして届け出た保険医療機関については、平成18年9月30日までの間は、「注1」の入院基本料として、643点を算定するものとする。

4 同節中「A106 障害者施設等入院基本料」の(2)から(4)までを(3)から(5)までとし、(1)の次に次のように加える。

(2) (1)にかかわらず、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成18年3月6日保医発第0306002号）の第4の経過措置等の6の規定に該当するものとして届け出た保険医療機関については、平成18年9月30日までの間は、「注1」の入院基本料として、884点を算定するものとする。