

○厚生労働省告示第百二十五号

診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）第六号の規定に基づき、要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合の一部を改正する告示を次のように定める。

令和六年三月二十七日

厚生労働大臣 武見 敬三

要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合の一部を改正する告示（要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合の一部改正）

第一条 要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合（平成二十年厚生労働省告示第百二十八号）の一部を次の表のように改正する。

改正後	別表第一 患者の区分 (略)	<p>二 入院している患者（短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者を除く。）</p> <p>一 別表第一及び別表第二に規定する点数</p> <p>二 別表第三区分番号15の4に掲げる退院時共同指導料</p>	<p>三 短期入所療養介護（介護老人保健施設又は介護医療院の療養室（以下「療養室」という。）において行われ</p> <p>次に掲げる療養</p> <p>一 次に掲げる点数が算定されるべき療養</p>
	別表第一 患者の区分 (略)	<p>二 指定介護療養施設サービスを行う療養病床等（療養病床のうちその一部について専ら要介護者を入院させるものにあつては、当該専ら要介護者を入院させる部分に限る。以下「介護療養病床等」という。）以外の病床に入院している患者（短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者を除く。）</p> <p>一 別表第一及び別表第二に規定する点数</p> <p>二 別表第三区分番号15の4に掲げる退院時共同指導料</p>	<p>三 次に掲げる患者</p> <p>イ 介護療養病床等（老人性認知症疾患療養病棟の病床を除く。）に入院してい</p> <p>次に掲げる療養</p> <p>一 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表の3のイの(1)から(4)までの注14又は</p>

（傍線部分は改正部分）

れるものを除く。
（又は介護予防短期入所療養介護（療養室において行われるものを除く。）を受けている患者

イ、チ
（削る）
（略）

る患者
ロ 短期入所療養介護（介護老人保健施設の療養室又は老人性認知症疾患療養病棟の病床（以下「療養室等」という。）において行われるものを除く。）又は介護予防短期入所療養介護（療養室等において行われるものを除く。）を受けている患者

ロの(1)及び(2)の注11に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）
イ、チ （略）
二 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の3のイの(1)から(4)までの注14又はロの(1)及び(2)の注11に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）
イ 別表第一第一章第1部に規定する点数
ロ 別表第一区分番号A400の1に掲げる短期滞在手術等基本料1
ハ 別表第一区分番号B005-7に掲げる認知症専門診断管理料
ニ 別表第一区分番号B010-2に掲げる診療情報連携共有料
ホ 別表第一区分番号B011-5に掲げるがんゲノムプロファイリング評価提供料
ヘ 別表第一第二章第3部及び第4部に規定する点数
ト 別表第一第二章第5部に規定する点数（専門的な診療に特有の薬剤に係るものに限る。）
チ 別表第一第二章第6部に規定する点数（専門的な診療に特有の薬剤に係るものに限る。）
リ 別表第一第二章第8部に規定す

	(削る)
二 (略)	(削る)
四 イ 次に掲げる患者 等（老人性認知 症疾患療養病棟 の病床に限る。 ）に入院してい る患者 ロ 老人性認知症 疾患療養病棟の 病床において短 期入所療養介護 又は介護予防短 期入所療養介護 を受けている患 者	
三 (略) 次に掲げる療養 ① 区分番号I011に掲げる精 神科退院指導料 ② 区分番号I011-2に掲げ る精神科退院前訪問指導料 ③ 区分番号I012に掲げる精 神科訪問看護・指導料 ④ 区分番号I016に掲げる精 神科在宅患者支援管理料 又 別表第一第二章第9部から第13 部までに規定する点数	一 次に掲げる療養 療養（指定施設サービス等に要する 費用の額の算定に関する基準別表の 3のハの(1)から(3)までの注9に規定 する所定単位数を算定した日に行わ れたものを除く。） イ 別表第一区分番号A227に掲 げる精神科措置入院診療加算及び 別表第一区分番号A227-2に 掲げる精神科措置入院退院支援加 算 ロ 別表第一区分番号B010-2 に掲げる診療情報連携共有料 ハ 別表第一第二章第5部第3節に 規定する点数（特掲診療料の施設 基準等第十六第二号に掲げる薬剤 に係るものに限る。）

<p>ニ 別表第一第二章第六節に規定する点数（特掲診療料の施設基準等第十六第三号に掲げる薬剤（抗悪性腫瘍剤を除く。）に係るものに限る。）</p>	<p>ホ 別表第一第二章第八部に規定する点数であつて、次に掲げる点数以外のもの</p>	<p>① 区分番号I002に掲げる通院・在宅精神療法</p>	<p>② 区分番号I003―2に掲げる認知療法・認知行動療法</p>	<p>③ 区分番号I007に掲げる精神作業療法</p>	<p>④ 区分番号I008―2に掲げる精神科ショート・ケア（注5に規定する場合を除く。）</p>	<p>⑤ 区分番号I009に掲げる精神デイ・ケア（注6に規定する場合を除く。）</p>	<p>⑥ 区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料</p>	<p>⑦ 区分番号I016に掲げる精神科在宅患者支援管理料</p>	<p>ニ 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の3のハの(1)から(3)までの注9に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）</p> <p>イ 別表第一第一章第一部に規定す</p>
--	---	--------------------------------	------------------------------------	-----------------------------	--	---	----------------------------------	-----------------------------------	---

ロ	別表第一区分番号A400の1に掲げる短期滞在手術等基本料1
ハ	別表第一区分番号B01012に掲げる診療情報連携共有料
ニ	区分番号B0111-5に掲げるがんゲノムプロファイリング評価提供料
ホ	別表第一第2章第3部及び第4部に規定する点数
ヘ	別表第一第2章第5部に規定する点数（専門的な診療に特有の薬剤に係るものに限る。）
ト	別表第一第2章第6部に規定する点数（専門的な診療に特有の薬剤に係るものに限る。）
チ	別表第一第2章第8部に規定する点数であつて、次に掲げる点数以外のもの
①	区分番号I002に掲げる通院・在宅精神療法
②	区分番号I00312に掲げる認知療法・認知行動療法
③	区分番号I011に掲げる精神科退院指導料
④	区分番号I01112に掲げる精神科退院前訪問指導料
⑤	区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料
⑥	区分番号I016に掲げる精神科在宅患者支援管理料

リ	別表第一第二章第9部から第13部までに規定する点数
三	別表第二に規定する点数であつて次に掲げる点数以外のものが算定されるべき療養
イ	区分番号B004114に掲げる入院栄養食事指導料
ロ	区分番号B00419に掲げる介護支援等連携指導料
ハ	区分番号B00613に掲げるがん治療連携計画策定料
ニ	区分番号B0061312に掲げるがん治療連携指導料
ホ	区分番号B007に掲げる退院前訪問指導料
ヘ	区分番号B008に掲げる薬剤管理指導料
ト	区分番号B00812に掲げる薬剤総合評価調整管理料
チ	区分番号B0114に掲げる退院時薬剤情報管理指導料
リ	区分番号B014に掲げる退院時共同指導料1
ヌ	区分番号B015に掲げる退院時共同指導料2
ル	区分番号C003に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料
ヲ	区分番号C007に掲げる在宅患者連携指導料
ワ	区分番号C008に掲げる在宅患者緊急時等カンファレンス料

<p>四 (略)</p>	<p>次に掲げる療養</p> <p>一 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表の4のイからへまでの注13に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）</p> <p>イ ス （略）</p> <p>二 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のイからへまでの注13に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限り。）</p> <p>イ イ カ （略）</p> <p>三 別表第二に規定する点数であつて次に掲げる点数以外のものが算定されるべき療養</p> <p>イ ホ （略）</p>
<p>五・六 (略)</p> <p>備考</p> <p>一〇十 (略)</p> <p>(削る)</p>	<p>(略)</p>

<p>五 (略)</p>	<p>次に掲げる療養</p> <p>一 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のイからへまでの注11に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）</p> <p>イ ス （略）</p> <p>二 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のイからへまでの注11に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限り。）</p> <p>イ イ カ （略）</p> <p>三 別表第二に規定する点数であつて次に掲げる点数以外のものが算定されるべき療養</p> <p>イ ホ （略）</p>
<p>六・七 (略)</p> <p>備考</p> <p>一〇十 (略)</p>	<p>(略)</p> <p>十一 この表において「指定介護療養施設サービス」とは、健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第三十條の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第二十六條による改正前の介護保険法（以下「旧介護保険法」という。）第四十八條第一項第三号に規定する指定介護療養施設サービスをいう。</p> <p>十二 この表において「療養病床等」とは、旧介護保険法</p>

十一 (略)

別表第二

診療報酬の算定方法 に掲げる療養 (略)	二 (略)	算定方法 (略)	三十三 (略)	(削る)
		入院中の患者以外の患者について、同一月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導(医師が行う場合に限る。)を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。		(削る)

第八條第二十六項に規定する療養病床等をいう。 十三 この表において「老人性認知症疾患療養病棟」とは、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第三十七号)第四百四十四條に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。 十四 (略)

別表第二

診療報酬の算定方法 に掲げる療養 (略)	二 (略)	算定方法 (略)	三十三 (略)	十四 次に掲げるべき療養 イ 別表第一区分番号I005に掲げる入院集団
		一 入院中の患者以外の患者について、同一月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導(医師が行う場合に限る。)を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。 二 介護療養病床等(老人性認知症疾患療養病床の病床を除く。)に入院している患者については、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている場合に限り、算定できる。		(略)
		同一日において、精神科作業療法又は認知症老人入院精神療法を行い、特定診療費を算定した場合には、算定できない。		

<p>十四～二十五 (略)</p>	<p>(略)</p>
<p>備考 一～七 (略) (削る)</p> <p>八 この表において「短期入所療養介護」とは、法第八条第十項に規定する短期入所療養介護（療養室において行われるものを除く。）をいう。</p> <p>九 この表において「介護予防短期入所療養介護」とは、法第八条の二第八項に規定する介護予防短期入所療養介護（療養室において行われるものを除く。）をいう。</p> <p>十 十三 (略)</p> <p>十四 この表において「外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護」とは、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号）第九十二条の二に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護をいう。</p> <p>十五 (略)</p> <p>十六 この表において「ターミナルケア加算」とは、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の3の注12に規定するターミナルケア加算、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表の1の注14</p>	

<p>精神療法 ロ 別表第一区分 番号I008に 掲げる入院生活 技能訓練療法</p> <p>十五～二十六 (略)</p>	<p>(略)</p>
<p>備考 一～七 (略)</p> <p>八 この表において「老人性認知症疾患療養病棟」とは、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第百四十四条に規定する老人性認知症疾患療養病棟をいう。</p> <p>九 この表において「短期入所療養介護」とは、法第八条第十項に規定する短期入所療養介護（療養室等において行われるものを除く。）をいう。</p> <p>十 この表において「介護予防短期入所療養介護」とは、法第八条の二第八項に規定する介護予防短期入所療養介護（療養室等において行われるものを除く。）をいう。</p> <p>十一 十四 (略)</p> <p>十二 十四 (略)</p> <p>十三 この表において「外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護」とは、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第百九十二条の二に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護をいう。</p> <p>十四 (略)</p> <p>十五 この表において「ターミナルケア加算」とは、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の3の注12に規定するターミナルケア加算、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表の1の注11</p>	

に規定するターミナルケア加算及び同表の8のヨに規定するターミナルケア加算をいう。

十七 この表において「特別管理加算」とは、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の3の注11に規定する特別管理加算、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の2の注10に規定する特別管理加算、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の1の注13に規定する特別管理加算及び同表の8のワに規定する特別管理加算をいう。

十八～二十五 (略)

二十六 この表において「特別診療費」とは、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の9のホの(13)に掲げる特別診療費、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のツに掲げる特別診療費及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の7のホの(11)に掲げる特別診療費をいう。

二十七 (略)

に規定するターミナルケア加算及び同表の8のカに規定するターミナルケア加算をいう。

十八 この表において「特別管理加算」とは、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の3の注11に規定する特別管理加算、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の2の注10に規定する特別管理加算、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の1の注10に規定する特別管理加算及び同表の8のワに規定する特別管理加算をいう。

十九～二十六 (略)

二十七 この表において「特定診療費」とは、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の9のニの(6)に掲げる特定診療費、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の3のハの(12)に掲げる特定診療費及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の7のニの(5)に掲げる特定診療費をいう。

二十八 この表において「特別診療費」とは、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の9のホの(12)に掲げる特別診療費、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のタに掲げる特別診療費及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の7のホの(10)に掲げる特別診療費をいう。

二十九 (略)

第二条 要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合の一部を次のように改める。

別表第一及び別表第二を次のように改める。

別表第一

患者の区分	診療報酬の算定方法に掲げる療養
<p>一 入院中の患者以外の患者であつて、次のいずれにも該当しないもの（以下「入院中の患者以外の患者」という。）</p> <p>イ 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、短期入所療養介護又は介護予防短期入</p>	<p>次に掲げる点数が算定されるべき療養</p> <p>一 別表第一第1章第1部に規定する点数</p> <p>二 別表第一第2章第1部に規定する点数</p> <p>三 別表第一第2章第2部に規定する点数であつて、次に掲げる点数以外のもの</p> <p>イ 区分番号C008に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料</p> <p>ロ 区分番号C009に掲げる在宅患者訪問栄養食事指導料</p> <p>ハ 区分番号C010に掲げる在宅患者連携指導料</p> <p>四 別表第一第2章第3部から第14部までに規定する点数</p> <p>五 別表第二に規定する点数であつて、次に掲げる点数以外のもの</p> <p>イ 区分番号C001に掲げる訪問歯科衛生指導料</p>

<p>二 入院している患者 （短期入所療養介護 又は介護予防短期入 所療養介護を受けて いる患者を除く。）</p>	<p>所療養介護を受け ている患者</p> <p>ロ 地域密着型介護 老人福祉施設、介 護老人福祉施設、 介護老人保健施設 又は介護医療院に 入所している患者</p>
<p>次に掲げる点数が算定されるべき療養</p> <p>一 別表第一及び別表第二に規定する点数</p> <p>二 別表第三区分番号15の4に掲げる退院時共同指導料</p>	<p>ロ 区分番号C003に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料</p> <p>ハ 区分番号C007に掲げる在宅患者連携指導料</p> <p>六 別表第三に規定する点数（区分番号15に掲げる在宅患者訪問薬剤管理 指導料を除く。）</p>

三 短期入所療養介護

(介護老人保健施設
又は介護医療院の療
養室(以下「療養
室」という。)にお
いて行われるものを
除く。)又は介護予
防短期入所療養介護
(療養室において行
われるものを除
く。)を受けている
患者

次に掲げる療養

一 次に掲げる点数が算定されるべき療養

イ 別表第一第二章第1部に規定する点数であつて、次に掲げる点数以外
のもの

- ① 区分番号B001の10に掲げる入院栄養食事指導料
- ② 区分番号B004に掲げる退院時共同指導料1
- ③ 区分番号B005に掲げる退院時共同指導料2
- ④ 区分番号B005-1-2に掲げる介護支援等連携指導料
- ⑤ 区分番号B005-6に掲げるがん治療連携計画策定料
- ⑥ 区分番号B005-6-2に掲げるがん治療連携指導料
- ⑦ 区分番号B005-6-4に掲げる外来がん患者在宅連携指導料
- ⑧ 区分番号B005-7に掲げる認知症専門診断管理料
- ⑨ 区分番号B005-7-2に掲げる認知症療養指導料

-
-
- ⑩ 区分番号B005―8に掲げる肝炎インターフェロン治療計画料
- ⑪ 区分番号B007に掲げる退院前訪問指導料
- ⑫ 区分番号B007―2に掲げる退院後訪問指導料
- ⑬ 区分番号B008に掲げる薬剤管理指導料
- ⑭ 区分番号B008―2に掲げる薬剤総合評価調整管理料
- ⑮ 区分番号B009に掲げる診療情報提供料(I) (注1、注3、注4、注8、注9及び注11から注18までに規定する場合に限る。)
- ⑯ 区分番号B009―2に掲げる電子的診療情報評価料
- ⑰ 区分番号B010に掲げる診療情報提供料(II)
- ⑱ 区分番号B011に掲げる連携強化診療情報提供料
- ⑲ 区分番号B011―5に掲げるがんゲノムプロファイリング評価提供料
- ⑳ 区分番号B011―6に掲げる栄養情報連携料

-
- ⑳ 区分番号B014に掲げる退院時薬剤情報管理指導料
- ㉑ 区分番号B015に掲げる精神科退院時共同指導料
- ㉒ 別表第一区分番号C004―2に掲げる救急患者連携搬送料
- ハ 別表第一第二章第4部に規定する点数であつて、次に掲げる点数以外のもの
- ① 第1節通則第4号のイに規定する点数
- ② 区分番号E001の1に掲げる単純撮影
- ③ 区分番号E002の1に掲げる単純撮影
- ニ 別表第一第二章第5部第3節に規定する点数（特掲診療料の施設基準等（平成二十年厚生労働省告示第六十三号）第十六第三号に掲げる薬剤に係るものに限る。）及び同部第5節に規定する点数（特掲診療料の施設基準等第十六第二号に掲げる処方箋料に限る。）
- ホ 別表第一第二章第6部第2節に規定する点数（特掲診療料の施設基準
-

等第十六第四号に掲げる薬剤（抗悪性腫瘍剤を除く。）に係るものに限る。）

へ 別表第一区分番号H005に掲げる視能訓練及び別表第一区分番号H006に掲げる難病患者リハビリテーション料

ト 別表第一第二章第8部に規定する点数であつて、次に掲げる点数以外のもの

- ① 区分番号I002に掲げる通院・在宅精神療法
 - ② 区分番号I003―2に掲げる認知療法・認知行動療法
 - ③ 区分番号I005に掲げる入院集団精神療法
 - ④ 区分番号I007に掲げる精神科作業療法
 - ⑤ 別表第一区分番号I008に掲げる入院生活技能訓練療法
 - ⑥ 区分番号I008―2に掲げる精神科ショート・ケア（注5に規定する場合を除く。）
-

⑦ 区分番号I009に掲げる精神科デイ・ケア（注6に規定する場合を除く。）

⑧ 区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料

⑨ 区分番号I016に掲げる精神科在宅患者支援管理料

チ 別表第一第二章第9部に規定する点数（基本診療料の施設基準等（平成二十年厚生労働省告示第六十二号）別表第五第二号に掲げる処置に係るものを除く。）

リ 別表第一第二章第10部から第14部までに規定する点数

二 別表第二に規定する点数であつて次に掲げる点数以外のものが算定されるべき療養

イ 区分番号B004-1-4に掲げる入院栄養食事指導料

ロ 区分番号B004-9に掲げる介護支援等連携指導料

ハ 区分番号B006-3に掲げるがん治療連携計画策定料

<p>四 次に掲げる患者</p> <p>イ 介護医療院に入</p>	
<p>一 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費</p>	<p>次に掲げる療養</p> <p>ニ 区分番号B006-3-2に掲げるがん治療連携指導料</p> <p>ホ 区分番号B007に掲げる退院前訪問指導料</p> <p>へ 区分番号B008に掲げる薬剤管理指導料</p> <p>ト 区分番号B008-2に掲げる薬剤総合評価調整管理料</p> <p>チ 区分番号B011-4に掲げる退院時薬剤情報管理指導料</p> <p>リ 区分番号B011-6に掲げる栄養情報連携料</p> <p>ヌ 区分番号B014に掲げる退院時共同指導料1</p> <p>ル 区分番号B015に掲げる退院時共同指導料2</p> <p>ヲ 区分番号C003に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料</p> <p>ワ 区分番号C007に掲げる在宅患者連携指導料</p> <p>カ 区分番号C008に掲げる在宅患者緊急時等カンファレンス料</p>

所している患者

ロ 介護医療院において短期入所療養

介護又は介護予防

短期入所療養介護

を受けている患者

用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表の4のイからへまでの注13に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。）

イ 別表第一第1章第1部に規定する点数であつて、次に掲げる点数以外

のもの（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）

① 区分番号A001に掲げる再診料の注20に規定する点数

② 区分番号A002に掲げる外来診療料の注11に規定する点数

ロ 別表第一第2章第1部通則第3号から第6号までに規定する加算

ハ 別表第一区分番号B001の1に掲げるウイルス疾患指導料

ニ 別表第一区分番号B001の2に掲げる特定薬剤治療管理料

ホ 別表第一区分番号B001の3に掲げる悪性腫瘍特異物質治療管理料

ヘ 別表第一区分番号B001の6に掲げるてんかん指導料

ト 別表第一区分番号B001の7に掲げる難病外来指導管理料

チ	別表第一区分番号B0001の8に掲げる皮膚科特定疾患指導管理料
リ	別表第一区分番号B0001の9に掲げる外来栄養食事指導料
ヌ	別表第一区分番号B0001の11に掲げる集団栄養食事指導料
ル	別表第一区分番号B0001の12に掲げる心臓ペースメーカー指導管理料
ヲ	別表第一区分番号B0001の14に掲げる高度難聴指導管理料
ワ	別表第一区分番号B0001の15に掲げる慢性維持透析患者外来医学管理料
カ	別表第一区分番号B0001の16に掲げる喘息 ^{ぜん} 治療管理料
ヨ	別表第一区分番号B0001の22に掲げるがん性疼痛 ^と 緩和指導管理料
タ	別表第一区分番号B0001の23に掲げるがん患者指導管理料
レ	別表第一区分番号B0001の24に掲げる外来緩和ケア管理料
ソ	別表第一区分番号B0001の25に掲げる移植後患者指導管理料

-
- ツ 別表第一区分番号B0001の26に掲げる植込型輸液ポンプ持続注入療法指導管理料
- ネ 別表第一区分番号B0001の32に掲げる一般不妊治療管理料
- ナ 別表第一区分番号B0001の33に掲げる生殖補助医療管理料
- ラ 別表第一区分番号B0001の34のハに掲げる二次性骨折予防継続管理料3
- ム 別表第一区分番号B0001の35に掲げるアレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料
- ウ 別表第一区分番号B0001-2-4に掲げる地域連携夜間・休日診療料（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）
- エ 別表第一区分番号B0001-2-5に掲げる院内トリアージ実施料（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）
- ノ 別表第一区分番号B0001-2-6に掲げる夜間休日救急搬送医学管
-

理科（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）

才 別表第一区分番号B001-2-8に掲げる外来放射線照射診療料

ク 別表第一区分番号B001-2-12に掲げる外来腫瘍化学療法診療料

ヤ 別表第一区分番号B001-3に掲げる生活習慣病管理料(I)の注3に

規定する点数

マ 別表第一区分番号B001-3-3に掲げる生活習慣病管理料(II)の注

3に規定する点数

ケ 別表第一区分番号B001-7に掲げるリンパ浮腫指導管理料（注2

に規定する場合に限る。）

フ 別表第一区分番号B005-6に掲げるがん治療連携計画策定料

コ 別表第一区分番号B005-6-2に掲げるがん治療連携指導料

エ 別表第一区分番号B005-6-3に掲げるがん治療連携管理料

テ 別表第一区分番号B005-7に掲げる認知症専門診断管理料

-
- ア 別表第一区分番号B005―8に掲げる肝炎インターフェロン治療計
画料
- サ 別表第一区分番号B009に掲げる診療情報提供料(I) (注1、注6、
注8、注10から注15まで及び注18に規定する場合に限る。)
- キ 別表第一区分番号B009―2に掲げる電子的診療情報評価料(併設
保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。)
- ユ 別表第一区分番号B010―2に掲げる診療情報連携共有料(併設保
険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。)
- メ 別表第一区分番号B011に掲げる連携強化診療情報提供料
- ミ 別表第一区分番号B012に掲げる傷病手当金意見書交付料
- シ 別表第一区分番号C000に掲げる往診料(併設保険医療機関以外の
保険医療機関に係るものに限る。)
- エ 別表第一区分番号C004―2に掲げる救急患者連携搬送料
-

-
- ヒ 別表第一区分番号C116に掲げる在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料
- モ 別表第一第二章第2部第2節第2款に規定する点数
- セ 別表第一第二章第4部に規定する点数であつて、次に掲げる点数以外のもの
- ① 第1節通則第4号のイに規定する点数
- ② 区分番号E001の1に掲げる単純撮影
- ③ 区分番号E002の1に掲げる単純撮影
- ス 別表第一第二章第5部第3節に規定する点数（特掲診療料の施設基準等第十六第三号に掲げる薬剤に係るものに限る。）
- ン 別表第一第二章第5部第5節に規定する点数（特掲診療料の施設基準等第十六第二号に掲げる処方箋料に限る。）
- イイ 別表第一第二章第6部第2節に規定する点数（特掲診療料の施設基
-

準等第十六第四号に掲げる薬剤（抗悪性腫瘍剤を除く。）に係るものに限る。）

イロ 別表第一区分番号H005に掲げる視能訓練及び別表第一区分番号H006に掲げる難病患者リハビリテーション料

イハ 別表第一第二章第9部に規定する点数（基本診療料の施設基準等別表第五第二号に掲げる処置に係るものを除く。）

イニ 別表第一第二章第10部から第13部までに規定する点数

イホ 別表第一区分番号O100に掲げる外来・在宅ベースアップ評価料

(I)（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものであって、初診時及び再診時に限る。）

イヘ 別表第一区分番号O101に掲げる外来・在宅ベースアップ評価料

(II)（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものであって、初診時及び再診時に限る。）

イト 別表第三第1節に規定する点数

イチ 別表第三区分番号10の2に掲げる調剤管理料

イリ 別表第三区分番号10の3に掲げる服薬管理指導料

イヌ 別表第三区分番号14の2の2に掲げる外来服薬支援料2

イル 別表第三区分番号15の2の1に掲げる在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料（注10に規定する場合に限る。）

イロ 別表第三第3節に規定する点数（特掲診療料の施設基準等第十六第

三号に掲げる薬剤に係るものに限る。）

二 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のイからへまでの注13に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限る。）

イ 別表第一第1章第1部に規定する点数であって、次に掲げる点数以外のもの

-
- ① 区分番号A001に掲げる再診料の注20に規定する点数
- ② 区分番号A002に掲げる外来診療料の注11に規定する点数
- ロ 別表第一区分番号A400の1に掲げる短期滞在手術等基本料1
- ハ 別表第一第二章第1部通則第3号から第6号までに規定する加算
- ニ 別表第一区分番号B001の1に掲げるウイルス疾患指導料
- ホ 別表第一区分番号B001の2に掲げる特定薬剤治療管理料
- ヘ 別表第一区分番号B001の3に掲げる悪性腫瘍特異物質治療管理料
- ト 別表第一区分番号B001の6に掲げるてんかん指導料
- チ 別表第一区分番号B001の7に掲げる難病外来指導管理料
- リ 別表第一区分番号B001の8に掲げる皮膚科特定疾患指導管理料
- ヌ 別表第一区分番号B001の9に掲げる外来栄養食事指導料
- ル 別表第一区分番号B001の11に掲げる集団栄養食事指導料
- ヲ 別表第一区分番号B001の12に掲げる心臓ペースメーカー指導管理
-

料

ワ 別表第一区分番号B0001の14に掲げる高度難聴指導管理料

カ 別表第一区分番号B0001の15に掲げる慢性維持透析患者外来医学管

理料

コ 別表第一区分番号B0001の16に掲げる喘息^{ぜん}治療管理料

タ 別表第一区分番号B0001の20に掲げる糖尿病合併症管理料

レ 別表第一区分番号B0001の22に掲げるがん性疼痛^と緩和指導管理料

ソ 別表第一区分番号B0001の23に掲げるがん患者指導管理料

ツ 別表第一区分番号B0001の24に掲げる外来緩和ケア管理料

ネ 別表第一区分番号B0001の25に掲げる移植後患者指導管理料

ナ 別表第一区分番号B0001の26に掲げる植込型輸液ポンプ持続注入療

法指導管理料

ラ 別表第一区分番号B0001の27に掲げる糖尿病透析予防指導管理料

-
-
- ム 別表第一区分番号B0001の32に掲げる一般不妊治療管理料
- ウ 別表第一区分番号B0001の33に掲げる生殖補助医療管理料
- エ 別表第一区分番号B0001の34のハに掲げる二次性骨折予防継続管理料3
- オ 別表第一区分番号B0001の35に掲げるアレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料
- カ 別表第一区分番号B0001の36に掲げる下肢創傷処置管理料
- ク 別表第一区分番号B0001の37に掲げる慢性腎臓病透析予防指導管理料
- コ 別表第一区分番号B0001-2-4に掲げる地域連携夜間・休日診療料（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）
- ク 別表第一区分番号B0001-2-5に掲げる院内トリアージ実施料（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）
-

-
- ケ 別表第一区分番号B001-2-6に掲げる夜間休日救急搬送医学管理料（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）
- フ 別表第一区分番号B001-2-8に掲げる外来放射線照射診療料
- コ 別表第一区分番号B001-2-12に掲げる外来腫瘍化学療法診療料
- エ 別表第一区分番号B001-3に掲げる生活習慣病管理料（Ⅰ）の注3に規定する点数
- テ 別表第一区分番号B001-3-3に掲げる生活習慣病管理料（Ⅱ）の注3に規定する点数
- ア 別表第一区分番号B001-3-2に掲げるニコチン依存症管理料
- サ 別表第一区分番号B001-7に掲げるリンパ浮腫指導管理料（注2に規定する場合に限る。）
- キ 別表第一区分番号B005-6に掲げるがん治療連携計画策定料
- ユ 別表第一区分番号B005-6-2に掲げるがん治療連携指導料
-

-
-
- メ 別表第一区分番号B005―6―3に掲げるがん治療連携管理料
- ミ 別表第一区分番号B005―7に掲げる認知症専門診断管理料
- シ 別表第一区分番号B005―8に掲げる肝炎インターフェロン治療計
画料
- エ 別表第一区分番号B009に掲げる診療情報提供料(I) (注1、注6、
注8、注10から注15まで及び注18に規定する場合に限る。)
- ヒ 別表第一区分番号B009―2に掲げる電子的診療情報評価料 (併設
保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。)
- モ 別表第一区分番号B010―2に掲げる診療情報連携共有料 (併設保
険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。)
- セ 別表第一区分番号B011に掲げる連携強化診療情報提供料
- ス 別表第一区分番号B011―3に掲げる薬剤情報提供料 (併設保険医
療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。)
-

ン 区分番号B01115に掲げるがんゲノムプロファイリング評価提供料

イイ 別表第一区分番号B012に掲げる傷病手当金意見書交付料

イロ 別表第一区分番号C000に掲げる往診料（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）

イハ 別表第一区分番号C00412に掲げる救急患者連携搬送料

イニ 別表第一区分番号C116に掲げる在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料

イホ 別表第一第2章第2部第2節第2款に規定する点数

イヘ 別表第一第2章第3部及び第4部に規定する点数

イト 別表第一第2章第5部に規定する点数（専門的な診療に特有の薬剤に係るものに限る。）

イチ 別表第一第2章第6部に規定する点数（専門的な診療に特有の薬剤

に係るものに限る。)

イリ 別表第一区分番号H005に掲げる視能訓練及び別表第一区分番号

H006に掲げる難病患者リハビリテーション料

イヌ 別表第一区分番号I000に掲げる精神科電気痙攣療法

イル 別表第一区分番号I000-2に掲げる経頭蓋磁気刺激療法

イロ 別表第一区分番号I002に掲げる通院・在宅精神療法

イワ 別表第一区分番号I003-2に掲げる認知療法・認知行動療法

イカ 別表第一区分番号I006に掲げる通院集団精神療法（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）

イコ 別表第一区分番号I007に掲げる精神科作業療法（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）

イタ 別表第一区分番号I008-2に掲げる精神科ショート・ケア（注5に規定する場合を除く。）（併設保険医療機関以外の保険医療機関に

係るものに限る。)

イレ 別表第一区分番号I009に掲げる精神科デイ・ケア(注6に規定する場合を除く。)(併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。)

イソ 別表第一区分番号I015に掲げる重度認知症患者デイ・ケア料
(併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。)

イツ 別表第一第2章第9部から第13部までに規定する点数

イネ 別表第一区分番号O100に掲げる外来・在宅ベースアップ評価料
(I) (初診時及び再診時等に限る。)

イナ 別表第一区分番号O101に掲げる外来・在宅ベースアップ評価料
(II) (初診時及び再診時等に限る。)

イラ 別表第三第1節に規定する点数

イム 別表第三区分番号10の2に掲げる調剤管理料

イウ 別表第三区分番号10の3に掲げる服薬管理指導料

イキ 別表第三区分番号14の2の2に掲げる外来服薬支援料2

イノ 別表第三区分番号15の2の1に掲げる在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料（注10に規定する場合に限る。）

イオ 別表第三第3節に規定する点数（専門的な診療に特有の薬剤に係るものに限る。）

三 別表第二に規定する点数であつて次に掲げる点数以外のものが算定されるべき療養

イ 区分番号B008―2に掲げる薬剤総合評価調整管理料

ロ 区分番号B014に掲げる退院時共同指導料1

ハ 区分番号C003に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料

ニ 区分番号C007に掲げる在宅患者連携指導料

ホ 区分番号C008に掲げる在宅患者緊急時等カンファレンス料

五 次に掲げる患者	次に掲げる点数が算定されるべき療養
イ 介護老人保健施設に入所している患者	一 別表第一第3章第1部に規定する点数
ロ 介護老人保健施設において短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	二 別表第一第3章第2部に規定する点数であつて、次に掲げる点数以外のもの
	イ 区分番号A001に掲げる再診料の注20の例により算定する点数
	ロ 区分番号A002に掲げる外来診療料の注11の例により算定する点数
	ハ 区分番号B004に掲げる退院時共同指導料1の例により算定する点数
	数
	ニ 区分番号B010に掲げる診療情報提供料(Ⅱ)の例により算定する点数
	三 別表第二に規定する点数であつて、次に掲げる点数以外のもの
	イ 区分番号B008―2に掲げる薬剤総合評価調整管理料
	ロ 区分番号B014に掲げる退院時共同指導料1
	ハ 区分番号C003に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料

- ニ 区分番号C007に掲げる在宅患者連携指導料
- ホ 区分番号C008に掲げる在宅患者緊急時等カンファレンス料
- 四 別表第二のうち次に掲げる点数が算定されるべき療養
 - イ 別表第三第1節に規定する点数
 - ロ 別表第三区分番号10の2に掲げる調剤管理料
 - ハ 別表第三区分番号10の3に掲げる服薬管理指導料
 - ニ 別表第三区分番号14の2の2に掲げる外来服薬支援料2
 - ホ 別表第三区分番号15の2の1に掲げる在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料（注10に規定する場合に限る。）
 - ヘ 別表第三第3節に規定する点数（特掲診療料の施設基準等第十六第三号に掲げる薬剤及び同第四号に掲げる薬剤（抗悪性腫瘍剤を除く。）に係るものに限る。）
- ト 別表第三第4節に規定する点数

<p>六 次に掲げる患者</p> <p>(以下「介護老人福祉施設入所者」という。)</p> <p>イ 地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設に入所している患者</p> <p>ロ 短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護を受けている患者</p>	<p>次に掲げる点数が算定されるべき療養</p> <p>一 別表第一に規定する点数(当該患者が入所する施設における医師により行われる医学的管理に相当する療養に係るものを除く。)</p> <p>二 別表第二に規定する点数</p> <p>三 別表第三に規定する点数であつて、次に掲げる点数以外のもの</p> <p>イ 区分番号10の3に掲げる服薬管理指導料の注14に規定する点数</p> <p>ロ 区分番号13の2に掲げるかかりつけ薬剤師指導料</p> <p>ハ 区分番号13の3に掲げるかかりつけ薬剤師包括管理料</p>
---	---

備考

- 一 この表において「法」とは、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）をいう。
- 二 この表において「患者」とは、法第六十二条に規定する要介護被保険者等である患者をいう。
- 三 この表において「短期入所生活介護」とは、法第八条第九項に規定する短期入所生活介護をいう。
- 四 この表において「介護予防短期入所生活介護」とは、法第八条の二第七項に規定する介護予防短期入所生活介護をいう。
- 五 この表において「短期入所療養介護」とは、法第八条第十項に規定する短期入所療養介護をいう。
- 六 この表において「介護予防短期入所療養介護」とは、法第八条の二第八項に規定する介護予防短期入所療養介護をいう。
- 七 この表において「地域密着型介護老人福祉施設」とは、法第八条第二十二項に規定する地域密着型介護老人福祉施設をいう。

- 八 この表において「介護老人福祉施設」とは、法第八条第二十七項に規定する介護老人福祉施設をいう。
- 九 この表において「介護老人保健施設」とは、法第八条第二十八項に規定する介護老人保健施設をいう。
- 十 この表において「介護医療院」とは、法第八条第二十九項に規定する介護医療院をいう。
- 十一 この表において「別表第一」とは、診療報酬の算定方法別表第一をいい、「別表第二」とは、診療報酬の算定方法別表第二をいい、「別表第三」とは、診療報酬の算定方法別表第三をいう。

別表第二

診療報酬の算定方法に掲げる療養	算定方法
一 次に掲げる点数が算定されるべき療養	入院中の患者以外の患者であつて、特定施設若しく

<p>イ 区分番号A001に掲げる再診料の注20に規定する点数</p> <p>ロ 区分番号A002に掲げる外来診療料の注11に規定する点数</p>	<p>は地域密着型特定施設に入居しているもの又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けているものについては、算定できない。</p>
<p>二 次に掲げる点数が算定されるべき療養</p> <p>イ 別表第一区分番号B001の9に掲げる外来栄養食事指導料</p> <p>ロ 別表第一区分番号B001の11に掲げる集団栄養食事指導料</p>	<p>介護医療院入所者については、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のイからへまでの注5に掲げる減算を算定した場合に限り、算定できる。</p>
<p>三 別表第一区分番号B009に掲げる診療情報提供料(I)（注2に規定する場合に限る。）が算定されるべき療養</p>	<p>入院中の患者以外の患者について、同一月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導（医師が行う場合に限る。）を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合</p>

<p>四 別表第一区分番号B009に掲げる診療情報提供料(I) (注3、注14及び注15に規定する場合に限る。) が算定されるべき療養</p>	<p>には、算定できない。</p> <p>同一月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導(医師が行う場合に限る。)を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。</p>
<p>五 次に掲げる点数が算定されるべき療養</p> <p>イ 別表第一区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(I)</p> <p>ロ 別表第一区分番号C001-2に掲げる在宅患者訪問診療料(II)</p> <p>ハ 別表第一区分番号C002に掲げる在宅時医学総合管理料</p> <p>ニ 別表第一区分番号C003に掲げる</p>	<p>入院中の患者以外の患者であって、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを受けているものについては、当該患者が当該サービスの利用を開始した日より前三十日の間に患家を訪問し、別表第一区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(I)、別表第一区分番号C001-2に掲げる在宅患者訪問診療料(II)、別表第一区分番号C002に掲げる在宅時医学総合管理料、別表第一区分番号C002-2に掲げる施設入居</p>

在宅がん医療総合診療料

時等医学総合管理料又は別表第一区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料（以下「在宅患者訪問診療料等」という。）を算定した保険医療機関の医師が診察した場合（当該サービスを提供する施設における医師により行われる場合を除く。）に限り、算定できる（末期の悪性腫瘍の患者以外の患者については、利用開始後三十日までの間に限る。）。

また、保険医療機関の退院日から当該サービスの利用を開始した患者については、当該サービス利用開始前の在宅患者訪問診療料等の算定にかかわらず、退院日を除き算定できる（末期の悪性腫瘍の患者以外の患者については、利用開始後三十日までの間に限る。）。

<p>六 別表第一区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料が算定されるべき療養</p>	<p>特定施設又は地域密着型特定施設に入居している患者（外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護及び外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護を受けている患者を除く。）については、算定できない。</p>
<p>七 次に掲げる点数が算定されるべき療養</p> <p>イ 別表第一区分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護・指導料</p> <p>ロ 別表第一区分番号C005-1-2に掲げる同一建物居住者訪問看護・指導料</p>	<p>一 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の患者又は急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である患者に係るものである場合に限り、算定できる。</p> <p>二 入院中の患者以外の患者であつて、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを受けているものについては、当該患者が当該サービスの利用を開始した日より前三十日の間に患家を訪問し、別表第一区</p>

<p>八 次に掲げる加算が算定されるべき療養</p> <p>イ 別表第一区分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注10（別表第一区分番号C005-1-2に掲げる同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む</p>	
<p>特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の患者又は急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である患者に係るものである場合（当該患者について、同一月において、ターミナルケア加算を算定している場合を除く。）に限り、算定できる。</p>	<p>分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護・指導料又は別表第一区分番号C005-1-2に掲げる同一建物居住者訪問看護・指導料を算定した保険医療機関の保健師、助産師、看護師又は准看護師が看護又は指導を行った場合に限り、算定できる（末期の悪性腫瘍の患者以外の患者については、利用開始後三十日までの間に限る。）。</p>

<p>む。）に規定する加算</p> <p>ロ 別表第一区分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注18（別表第一区分番号C005-1-2に掲げる同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。）に規定する加算</p>	<p>九 別表第一区分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注11（別表第一区分番号C005-1-2に掲げる同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。）に規定する加算が算定されるべき療養</p>
	<p>特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の患者又は急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である患者に係るものである場合（当該患者について、同一月において、特別管理加算を算定している場合を除く。）に限り、算定できる。</p>

<p>十 別表第一区分番号C005に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注13（別表第一区分番号C005-1-2に掲げる同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。）に規定する加算が算定されるべき療養</p>	<p>入院中の患者以外の患者であつて、特定施設若しくは地域密着型特定施設に入居しているもの又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けているものについては、算定できない。</p>
<p>十一 別表第一区分番号C005-2に掲げる在宅患者訪問点滴注射管理指導料が算定されるべき療養</p>	<p>入院中の患者以外の患者であつて、特定施設若しくは地域密着型特定施設に入居しているもの又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けているものについては、特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の患者又は急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である患者に限</p>

	り、算定できる。
<p>十二 別表第一区分番号C006に掲げる在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料が算定されるべき療養</p>	<p>入院中の患者以外の患者であつて、急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーション指導管理が必要であるものに係るものである場合に限り、算定できる。</p>
<p>十三 別表第一区分番号C012に掲げる在宅患者共同診療料の2又は3に掲げる点数が算定されるべき療養</p>	<p>入院中の患者以外の患者であつて、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを受けているものについては、算定できない。</p>
<p>十四 次に掲げる点数が算定されるべき療養</p> <p>イ 別表第一区分番号H000に掲げる心大血管疾患リハビリテーション料</p> <p>ロ 別表第一区分番号H001に掲げる</p>	<p>入院中の患者以外の患者及び介護老人福祉施設入所者については、訪問リハビリテーション費、通所リハビリテーション費、介護予防訪問リハビリテーション費又は介護予防通所リハビリテーション費を算定した日を含む月から三月目（上欄に掲げるリハビリテー</p>

<p>脳血管疾患等リハビリテーション料</p> <p>ハ 別表第一区分番号H001ー2に掲げる廃用症候群リハビリテーション料</p> <p>ニ 別表第一区分番号H002に掲げる運動器リハビリテーション料</p> <p>ホ 別表第一区分番号H003に掲げる呼吸器リハビリテーション料</p>	<p>シヨンを料を算定する保険医療機関において、これらのリハビリテーション費を算定した場合には、翌月以降については、算定できない。</p>
<p>十五 別表第一区分番号I006に掲げる通院集団精神療法が算定されるべき療養</p>	<p>介護医療院入所者については、同一日において、精神科作業療法又は認知症老人入所精神療法を行い、特別診療費を算定した場合には、算定できない。</p>
<p>十六 別表第一区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料が算定されるべき療養</p>	<p>入院中の患者以外の患者については、認知症でない患者（別表第一区分番号I016に掲げる精神科在宅患者支援管理料を算定する者を除く。）に限り、算定</p>

<p>十七 次に掲げる点数が算定されるべき療養</p> <p>イ 別表第一区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料</p> <p>ロ 別表第一区分番号I012-2に掲</p>	
<p>介護老人福祉施設入所者については、認知症でない患者に限り、算定できる。</p>	<p>できる。ただし、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを受けている患者については、当該患者が当該サービスの利用を開始した日より前三十日の間に患者を訪問し、別表第一区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料を算定した保険医療機関の保健師、看護師、准看護師、作業療法士又は精神保健福祉士が看護又は指導を行った場合に、当該サービスの利用を開始した日から三十日の間に限り、算定できる。</p>

<p>げる精神科訪問看護指示料</p>	<p>十八 別表第一区分番号I012に掲げる精神科訪問看護・指導料の注11に規定する加算が算定されるべき療養</p>		<p>入院中の患者以外の患者であつて、特定施設若しくは地域密着型特定施設に入居しているもの又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けているものについては、算定できない。</p>
<p>十九 次に掲げる点数が算定されるべき療養</p> <p>イ 別表第二区分番号B00014に掲げる歯科疾患管理料</p> <p>ロ 別表第二区分番号B002に掲げる歯科特定疾患療養管理料</p> <p>ハ 別表第二区分番号B009に掲げる</p>	<p>入院中の患者以外の患者について、同一月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導（歯科医師が行う場合に限る。）を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。</p>		

<p>診療情報提供料(I) (注2及び注6に規定する場合に限る。)</p>	<p>二十 次に掲げる点数が算定されるべき療養</p> <p>イ 別表第二区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料</p> <p>ロ 別表第二区分番号C001-5に掲げる在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料</p>	<p>入院中の患者以外の患者について、同一月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導(歯科医師が行う場合に限る。)を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。この場合において、別表第二に規定する点数であつて、別表第二に規定する点数で、別表第二に掲げる歯科疾患在宅療養管理料の算定を算定要件とするものの算定については、当該管理料を算定したものとみなす。</p>
<p>療養</p> <p>二十一 次に掲げる点数が算定されるべき</p>	<p>介護老人福祉施設入所者については、末期の悪性腫瘍の患者に対して実施した場合に限り、算定できる。</p>	

<p>イ 別表第二区分番号C0003に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料</p> <p>ロ 別表第二区分番号C0008に掲げる在宅患者緊急時等カンファレンス料</p>	
<p>二十二 次に掲げる点数が算定されるべき療養</p> <p>イ 別表第三区分番号10の3に掲げる服薬管理指導料</p> <p>ロ 別表第三区分番号13の2に掲げるかかりつけ薬剤師指導料</p> <p>ハ 別表第三区分番号13の3に掲げるかかりつけ薬剤師包括管理料</p>	<p>入院中の患者以外の患者について、同一月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導（薬剤師が行う場合に限る。）を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。ただし、当該患者の薬学的管理指導計画に係る疾病と別の疾病又は負傷に係る臨時の投薬が行われた場合にあつては、この限りでない。</p>
<p>二十三 別表第三区分番号14の2の1に</p>	<p>入院中の患者以外の患者について、同一月において</p>

<p> 二十四 次に掲げる点数が算定されるべき療養 </p> <p> イ 別表第三区分番号15に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料 </p> <p> ロ 別表第三区分番号15の2に掲げる在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料（注10に規定する場合を除く。） </p> <p> ハ 別表第三区分番号15の3に掲げる在宅患者緊急時等共同指導料 </p>	<p> 掲げる外来服薬支援料1が算定されるべき療養 </p>
<p> 介護老人福祉施設入所者については、末期の悪性腫瘍の患者に対して実施した場合に限り、算定できる。 </p>	<p> て、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導（薬剤師が行う場合に限る。）を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。 </p>

<p>二五六 別表第三区分番号15の3に掲げ</p>	<p>二五五 別表第三区分番号15の2に掲げる在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料（注10に規定する場合に限る。）が算定されるべき療養</p>
<p>入院中の患者以外の患者について、同一日におい</p>	<p>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症、同条第9項に規定する新感染症の患者であつて、介護医療院、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設に入所しているものに対して交付された処方箋を受け付けた場合において、処方箋を発行した医師の指示により、当該保険薬局の薬剤師が当該施設を緊急に訪問し、当該患者又はその家族等に対して対面による服薬指導その他の必要な薬学的管理及び指導を実施し、薬剤を交付した場合に限り、算定できる。</p>

<p>二十七 別表第三区分番号15の5に掲げる服薬情報等提供料が算定されるべき療養</p>	<p>入院中の患者以外の患者について、同一月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導（薬剤師が行う場合に限る。）を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。</p>
<p>備考</p> <p>一 この表において「法」とは、介護保険法をいう。</p> <p>二 この表において「患者」とは、法第六十二条に規定する要介護被保険者等である患者をいう。</p> <p>三 削除</p>	<p>る在宅患者緊急時等共同指導料</p> <p>て、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導（薬剤師が行う場合に限る。）を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。</p>

-
- 四 この表において「居宅療養管理指導」とは、法第八条第六項に規定する居宅療養管理指導をいう。
- 五 この表において「介護予防居宅療養管理指導」とは、法第八条の二第五項に規定する介護予防居宅療養管理指導をいう。
- 六 この表において「居宅療養管理指導費」とは、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表の5に規定する居宅療養管理指導費をいう。
- 七 この表において「介護予防居宅療養管理指導費」とは、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十七号）別表の4に規定する介護予防居宅療養管理指導費をいう。
- 八 この表において「短期入所療養介護」とは、法第八条第十項に規定する短期入所療養介護（療養室において行われるものを除く。）をいう。
- 九 この表において「介護予防短期入所療養介護」とは、法第八条の二第八項に規定する介護予防短期入所療養介護（療養室において行われるものを除く。）をいう。
-

十 この表において「小規模多機能型居宅介護」とは、法第八条第十九項に規定する小規模多機能型居宅介護をいう。

十一 この表において「複合型サービス」とは、法第八条第二十三項に規定する複合型サービスをいう。

十二 この表において「特定施設」とは、法第八条第十一項に規定する特定施設をいう。

十三 この表において「地域密着型特定施設」とは、法第八条第二十一項に規定する地域密着型特定施設をいう。

十四 この表において「外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護」とは、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号）第百九十二条の二に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護をいう。

十五 この表において「外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護」とは、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十五号）第二百五十三條

に規定する外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護をいう。

十六 この表において「ターミナルケア加算」とは、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の3の注15に規定するターミナルケア加算、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第二百二十六号）別表の1の注14に規定するターミナルケア加算及び同表の8のヨに規定するターミナルケア加算をいう。

十七 この表において「特別管理加算」とは、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の3の注13に規定する特別管理加算、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の2の注12に規定する特別管理加算、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の1の注13に規定する特別管理加算及び同表の8のワに規定する特別管理加算をいう。

十八 この表において「認知症対応型共同生活介護」とは、法第八条第二十項に規定する認知症対応型共同生活介護をいう。

十九 この表において「介護予防認知症対応型共同生活介護」とは、法第八条の二第十五項に規定

する介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。

二十 この表において「訪問リハビリテーション費」とは、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の4に規定する訪問リハビリテーション費をいう。

二十一 この表において「通所リハビリテーション費」とは、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の7に規定する通所リハビリテーション費をいう。

二十二 この表において「介護予防訪問リハビリテーション費」とは、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の3に規定する介護予防訪問リハビリテーション費をいう。

二十三 この表において「介護予防通所リハビリテーション費」とは、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の5に規定する介護予防通所リハビリテーション費をいう。

二十四 この表において「精神科作業療法」とは、厚生労働大臣が定める特定診療費及び特別診療費に係る指導管理等及び単位数（平成十二年厚生省告示第三十号）別表第一の16に規定する精神

科作業療法をいう。

二十五 この表において「認知症老人入院精神療法」とは、厚生労働大臣が定める特定診療費及び特別診療費に係る指導管理等及び単位数別表第一の17に規定する認知症老人入院精神療法をいう。

二十六 この表において「特別診療費」とは、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の9のホの(13)に掲げる特別診療費、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のソに掲げる特別診療費及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の7のホの(11)に掲げる特別診療費をいう。

二十七 この表において「別表第一」とは、診療報酬の算定方法別表第一をいい、「別表第二」とは、診療報酬の算定方法別表第二をいい、「別表第三」とは、診療報酬の算定方法別表第三をいう。

第三条 要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合の一部を次の表のよ
うに改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後		改正前	
別表第一 患者の区分		別表第一 患者の区分	
(略)	(略)	(略)	(略)
四 次に掲げる患者 イ 介護医療院に入所している患者 ロ 介護医療院において短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	四 次に掲げる療養 イ 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のイからへまでの注14に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。） イイイヲ（略） 二 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のイからへまでの注14に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限り。） イイイオ（略）	四 次に掲げる患者 イ 介護医療院に入所している患者 ロ 介護医療院において短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	四 次に掲げる療養 イ 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のイからへまでの注13に規定する所定単位数を算定した日に行われたものを除く。） イイイヲ（略） 二 次に掲げる点数が算定されるべき療養（指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準別表の4のイからへまでの注13に規定する所定単位数を算定した日に行われたものに限り。） イイイオ（略）
備考 (略)	(略)	備考 (略)	(略)

附 則

(適用期日)

1 この告示は、令和六年六月一日から適用する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から適用する。

- 一 第一条の規定 令和六年四月一日
- 二 第三条の規定 令和七年八月一日

(経過措置)

2 前項第一号に掲げる規定の適用の日又はこの告示の適用の日前に行われた療養の費用の額の算定については、それぞれなお従前の例による。