

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について

(別紙1)

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を含み、3の患者を除く。)				2. 入院中の患者				3. 入所中の患者			
	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等 (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所療養介護を受けているものを除く。)	※1 グループホーム (認知症対応型共同生活介護又は介護予防型共同生活介護)	特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	介護療養型医療施設(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。)	介護療養型医療施設(認知症病棟を除く。)	介護療養型医療施設又は介護予防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	介護療養型医療施設(認知症病棟を除く。)	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護老人保健施設 介護予防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	介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護を受けている患者
初・再診料		○	-		×	○	○	×	○	○	○	○
入院料等		×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○
B001-10 入院栄養食事指導料		-				×	×	×	×	×	×	×
B001-24 外来緩和ケア管理料		○										○
B001-25 移相後患者指導管理料		○										○
B001-26 植込型輸液ポンプ持続注入療法指導管理料		○										○
B001-27 難病病態予防指導管理料		○										○
B001-32 一般不妊治療管理料		○										○
B001-33 生殖補助医療管理料		○										○
B001-34 二次性骨折予防薬管理料		○										○
B001-2-5 院内リハビリテーション		○										○
B001-2-6 夜間休日救急搬送		○										○
B001-2-7 外来リハビリテーション診療料		○										○
B001-2-8 外来放射線照射診療料		○										○
B001-2-12 外表面消毒化学療法診療料		○										○
B004 退院時共同指導料1		-										-
B005 退院時共同指導料2		-										-
B005-1-2 介護支援等連携指導料		-										-
B005-6 がん治療連携計画策定料		○										○
B005-6-2 がん治療連携指導料		○										○

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を含み、3の患者を除く。)			2. 入院中の患者			3. 入所中の患者		
	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等(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所療養介護を受けているものを除く。)	※1 うち、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(宿泊サービスに際する者)を除く。	特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護老人保健施設(介護又は介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設の療養室に限る。))を受けている患者	介護老人保健施設(介護又は介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設の療養室に限る。))を受けている患者	介護老人保健施設(介護又は介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設の療養室に限る。))を受けている患者
B005-6-4 外来がん患者在宅連携指導料									
B005-7 認知症専門診療管理料									
B005-7-2 認知症療養指導料									
B005-8 肝臓インターフェロン治療指導料									
B005-12 <u>こころの連携指導料(1)</u>									
B005-13 <u>こころの連携指導料(II)</u>									
B007 退院訪問指導料									
B007-2 退院後訪問指導料									
B008 薬剤管理指導料									
B008-2 薬剤総合評価調整管理料									
B009 診療情報提供料(1)									
注1									
注2									
注3									
注4									
注5及び注6									
注8加算及び注9加算									
注10加算(認知症専門医療機関紹介加算)									

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を含み、3の患者を除く。)			2. 入院中の患者		3. 入所中の患者			
	自宅、社会福祉施設等 (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所療養介護を受けているものを除く。)	※1 うち、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(宿泊サービスに限る。)	認知症対応型グループホーム(認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている患者を除く。)	特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟に限る。)	介護老人保健施設(介護又は介護予防短期入所療養介護の療養室に限る。)	介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設
医学 管理 理学	注11加算(認知症専門医療機関連携加算)	○							
	注12加算(精神科医療連携加算)	○							
	注13加算(肝炎インターフェロン治療連携加算)	○							
	注14加算(歯科医療機関連携加算)	○							
	注15加算(歯科医療機関連携加算)	○							
	注16加算(地域連携診療計画加算)	○							
	注17加算(療養情報提供加算)	○							
	注18加算(検査・面談情報提供加算)	○							
	B009-2 電子的診療情報提供料	○							
	B010 診療情報提供料(Ⅰ)	○							
	B010-2 診療情報提供料(共有料)	○							
	B011 連携強化診療情報提供料	○							
	B011-5 <u>がんゲノムプロファイル</u> <u>リンク型提供</u>	○							
	B014 退院業務情報管理指導料	-							
	B015 精神科退院時共同指導料	-							
上記以外	○								
C000 往診料	○								
在宅医療	○	○							
C001 在宅患者訪問診療料(Ⅰ) (同一建物において同一日に2件以上医療機関から給付される訪問診療を行うか否かにより該当する区分を算定)		○							

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を含み、3の患者を除く。)			2. 入院中の患者		3. 入所中の患者			
	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等(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所療養介護を受けているものを除く。)	認知症対応型グループホーム(認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている患者(宿泊サービスに限る。))	※1 うち、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(宿泊サービスに限る。)	特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床に限る。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設の療養室に限る。)	ア地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設
C001-2 在宅患者訪問診療科 (II)	○	○	※10	○	-	○	○	○	ア：○ ※8 (死七日からさかのぼって30日以内の患者及び未期の悪性腫瘍の患者に限る。ただし、罹取り介護加算(II)を算定している場合には看取り加算は算定できない。)
C002 在宅医療総合管理科	○	○	※10	-	-	○	○	○	イ：○ ※10
C002-2 施設入居時等医療総合管理科	○	○	-	○	-	○	○	○	7：○ ※8 (死七日からさかのぼって30日以内の患者及び未期の悪性腫瘍の患者に限る。)
C003 在宅がん医療総合診療科	○	○	※10	○	-	○	○	○	4：○ ※10
C004 救急搬送診療科									

在宅医療

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を含み、3の患者を除く。)				2. 入院中の患者				3. 入所中の患者				
	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等(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所療養介護を受けているものを除く。)	※1 うち、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(宿泊サービスに限る。)	認知症対応型グループホーム(認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護)	特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床に限る。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設イ、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)	介護老人保健施設(介護老人保健施設イ、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)	介護老人保健施設(介護老人保健施設イ、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)	介護老人保健施設(介護老人保健施設イ、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)	介護老人保健施設(介護老人保健施設イ、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)
在宅医療	C 005 在宅患者訪問看護・指導料	○ ※2											7:○ (末期の悪性腫瘍の患者に限る。)
	C 005-1-2 同一建物居住者訪問看護・指導料	○ ※2 及び※11											1:○ ※12
	C 005-2 在宅タナーミナルケア加算及び同一建物居住者タナーミナルケア加算	○ ※2 及び※11											7:○ (末期の悪性腫瘍の患者に限る。ただし、看取り介護加算を算定している場合は、在宅タナーミナルケア加算の口又は同一建物居住者タナーミナルケア加算の口を算定する。)
	C 005-3 在宅移行管理加算	○ ※2 及び※11											7:○ (末期の悪性腫瘍の患者に限る。)
	C 005-4 看護・介護職員連携強化加算	○											1:○ ※12
	C 005-5 その他の加算	○ ※2 及び※11											7:○ (末期の悪性腫瘍の患者に限る。)
	C 005-6 在宅患者訪問点滴注射管理指導料	○ ※2											1:○ ※12
C 006 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料	○ ※2 及び※11											7:○ (末期の悪性腫瘍の患者に限る。)	
C 007 訪問看護指示料	○ ※2											1:○ ※12	

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を含み、3の患者を除く。)			2. 入院中の患者		3. 入所中の患者		
	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等(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所療養介護を受けているものを除く。)	認知症対応型グループホーム(認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている患者(宿泊サービスに限る。)) ※1 うち、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(宿泊サービスに限る。)	特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	介護老人保健施設 イ.短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設の療養室に限る。)	介護老人保健施設 ア.介護老人保健施設 イ.短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設の療養室に限る。)	介護老人保健施設 ア.介護老人保健施設 イ.短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設の療養室に限る。)
在宅医療	C007-2 介護職員等特定処置指導指示料	○		介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者
	C008 在宅患者訪問薬剤管理指導料 (当該患者が居住する建築物に居住する者のうち当該保険医療機関が当該指導料を算定する者の人数等により該当する区分を算定)	×		介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者(除く。)	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者
	C009 在宅患者訪問栄養指導料 (当該患者が居住する建築物に居住する者のうち当該保険医療機関が当該指導料を算定する者の人数等により該当する区分を算定)	×		介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者(除く。)	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者
	C010 在宅患者通院指導料	×		介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者
	C011 在宅患者緊急時等カンファレンス料	○		介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者
	C012 在宅患者共同診療料の1	○		介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者
	C012 在宅患者共同診療料の2 C012 在宅患者共同診療料の3 (同一建物において同一日に2件以上医療保険から給付される訪問診療を行うか否かにより該当する区分を算定)	○	×	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者
	C013 在宅患者訪問看護管理指導料	○		介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者
	C014 外生室共同指導料	○		介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者
	第2期第1款に掲げる在宅療養指導管理料	○		介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者
	第2期第2款に掲げる在宅療養指導管理料加算	○		介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護を受けている患者
	検査				○	○	○	○
画像診断				○	○	○	○	

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入院又は入所する者を含み、3の患者を除く。)			2. 入院中の患者			3. 入所中の患者		
	自宅、社会福祉施設等 (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所療養介護を受けているものを除く。)	認知症対応型グループホーム (認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている患者(宿泊サービスに際する者)を除く。)	特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟に限る。)	介護老人保健施設(介護予防短期入所療養介護又は介護老人保健施設の療養室に限る。)	介護老人保健施設(介護予防短期入所療養介護又は介護老人保健施設を受けている患者)	介護老人保健施設(介護予防短期入所療養介護又は介護老人保健施設を受けている患者)
投薬	○	○	○	○	○	○	○	○	○
注射	○	○	○	○	○	○	○	○	○
リハビリテーション	○	○	○	○	○	○	○	○	○
1002 通院・在宅精神療法 (1)通院精神療法に限る。)	○	○	○	○	○	○	○	○	○
1002 通院・在宅精神療法 (2)在宅精神療法に限る。)	○	○	○	○	○	○	○	○	○
1003-2 認知療法・認知行動療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○
1005 入院集団精神療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○
1007 精神科作業療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○
1008 入院生活技能訓練療法	○	○	○	○	○	○	○	○	○

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を含み、3の患者を除く。)			2. 入院中の患者		3. 入所中の患者	
	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等(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所療養介護を受けているものを除く。)	※1 うち、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(宿泊サービスに限る。)	※9 うち、外部サービス利用者指定特定施設入居者生活介護又は外部サービス利用者指定介護予防特定施設入居者生活介護を受けている者(入居する施設)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	介護老人保健施設(介護又は介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設の療養室に限る。))を受けている患者	介護老人保健施設(介護又は介護予防短期入所療養介護の療養室に限る。))を受けている患者
I 008-2 精神科ショート・ケア	○	○	○	○	○	○	○
	○	○	○	○	○	○	○
注5							
I 009 精神科デイ・ケア	○	○	○	○	○	○	○
注6							
I 010 精神科ナイト・ケア	○	○	○	○	○	○	○
I 010-2 精神科デイ・ナイト・ケア	○	○	○	○	○	○	○
I 011 精神科退院指導							
I 011-2 精神科退院前訪問指導							
I 012 精神科訪問看護・指導料(Ⅰ)及び(Ⅲ)	○	○	○	○	○	○	○
I 012-2 精神科訪問看護指示料	○	○	○	○	○	○	○
I 015 重度認知症患者デイ・ケア料	○	○	○	○	○	○	○

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を含み、3の患者を除く。)				2. 入院中の患者				3. 入所中の患者				
	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等(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所療養介護を受けているものを除く。)	※1 うち、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(宿泊サービスに限る。)	認知症対応型グループホーム(認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている患者を除く。)	特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床に限る。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床に限る。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設又は介護老人保健施設に併設している患者を除く。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設又は介護老人保健施設に併設している患者を除く。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設又は介護老人保健施設に併設している患者を除く。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設又は介護老人保健施設に併設している患者を除く。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設又は介護老人保健施設に併設している患者を除く。)
精神科													
1016 精神在宅患者支援管理料													
上記以外													
処置													
手術													
麻酔													
放射線治療													
病理解断													
B000-4 歯科診療管理料													
B002 歯科特定疾患療養管理料													
B004-1-4 入院栄養食事指導料													
B004-9 介護支援等連携指導料													
B006-3 がん治療連携計画策定料													
B006-3-2 がん治療連携指導料													
B007 退院前訪問指導料													
B008 薬剤管理指導料													
B008-2 薬剤総合評価調整管理料													
B009 診療情報提供料(1)(注2及び注6)													
B011-4 退院時薬剤情報管理指導料													
B014 退院時共同指導料1													
B015 退院時共同指導料2													
C001 訪問歯科衛生指導料													
C001-3 歯科疾患在宅療養管理料													
C001-5 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料													
C003 在宅患者訪問薬剤管理指導料													
C007 在宅患者連携指導料													
C008 在宅患者緊急時等カンファレンス料													
上記以外													

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を含む、3の患者を除く。)			2. 入院中の患者		3. 入所中の患者		
	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等(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所療養介護を受けているものを除く。)	※1 うち、小規模多機能型居宅介護又は総合型サービスを受けている患者(宿泊サービスに限る。)	認知症対応型グループホーム(認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている患者を除く。)	特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設又は介護老人福祉施設)
1 0 の3. 服薬管理指導料	(同一月において、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費が算定されている場合を除く。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は算定可)	○	○	○	×	×	×	○
注14. 服薬管理指導料の特別(かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合)	(同一月において、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費が算定されている場合を除く。ただし、当該患者の薬学的管理指導計画に係る疾病又は負傷に係る臨時の投薬が行われた場合には算定可)	○	×	×	×	×	×	×
1 3 の2 かかりつけ薬剤師指導料	(同一月において、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費が算定されている場合を除く。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は算定可)	○	○	○	×	×	×	×
1 3 の3 かかりつけ薬剤師包括管理料	(同一月において、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費が算定されている場合を除く。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は算定可)	○	○	○	×	×	×	×
1 4 の2.1 外服薬支援料	(同一月において、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費が算定されている場合を除く。)	○	○	○	×	×	×	○
1 5 在宅患者訪問薬剤管理指導料	(同一月において、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費が算定されている場合を除く。)	○	○	○	×	×	×	○
1 5 の2 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料	(同一月において、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費が算定されている場合を除く。)	○	○	○	×	×	×	○
1 5 の3 在宅患者緊急時等共同指導料	(同一月において、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費が算定されている場合を除く。)	○	○	○	×	×	×	○
1 5 の4 退院時共同指導料	(同一月において、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費が算定されている場合を除く。)	○	○	○	○	○	○	○
1 5 の5 服薬情報等提供料	(同一月において、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費が算定されている場合を除く。)	○	○	○	×	×	×	○
上記以外		○	○	○	×	×	×	○
0 1 訪問看護基本療養費(1)及び(11)(注加算を含む。)(同一建物において同一日に2件以上医療保険から給付される訪問看護を行うか否かにより該当する区分を算定)	○ ※2 (当該患者によるサービス利用前30日以内に患者を訪問し、訪問看護基本療養費を算定した訪問看護ステーションの看護師等が指定訪問看護を実施した患者に限り(末期の悪性腫瘍の以外の患者においては、利用開始後30日までの間、算定することができ。)	○ ※2	○ ※2	○ ※2	○	○	○	○

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を含み、3の患者を除く。)			2. 入院中の患者			3. 入所中の患者		
	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等(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所療養介護を受けているものを除く。)	認知症対応型グループホーム(認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている患者(宿泊サービスに限る。))	特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床に限る。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設又は介護老人保健施設の療養室に限る。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設又は介護老人保健施設の療養室に限る。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設又は介護老人保健施設の療養室に限る。)
01-2 精神科訪問看護基本療養費(Ⅰ)及びⅢ(注加算を含む。)(同一建物において同一日に2件以上医療保険から給付される訪問看護を行うか否かにより該当する区分を算定)	○ ※9	○ ※9及び※14	○ ※9	○	○	○	○	○	○
01-3 訪問看護基本療養費(Ⅲ)及び精神科訪問看護基本療養費(Ⅳ)	○	○	○	○	○	○	○	○	○
02 訪問看護管理療養費	○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者	○ ※15及び※17	○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者	○	○	○	○	○	○
24時間対応体制加算	○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者(同一月において、緊急時訪問看護又は緊急時介護予防訪問看護加算を算定していない場合に限る。)	○ ※15及び※17(同一月において、緊急時訪問看護又は緊急時介護予防訪問看護加算を算定していない場合に限る。)	○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者(同一月において、緊急時訪問看護又は緊急時介護予防訪問看護加算を算定していない場合に限る。)	○	○	○	○	○	○
特別管理加算	○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者(同一月において、介護保険の特別管理加算を算定していない場合に限る。)	○ ※15及び※17(同一月において、介護保険の特別管理加算を算定していない場合に限る。)	○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者(同一月において、介護保険の特別管理加算を算定していない場合に限る。)	○	○	○	○	○	○
退院時共同指導加算	○	○	○	○	○	○	○	○	○

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を含み、3の患者を除く。)		2. 入院中の患者		3. 入所中の患者	
	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等(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所療養介護を受けているものを除く。)	認知症対応型グループホーム(認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている患者(宿泊サービスに限る。))	特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設イ、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設の療養室に限る。))を受けている患者
退院支援指導加算	※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者 ※17 (末期の悪性腫瘍等の患者である場合又は退院後後行う初回の訪問看護が特別訪問看護指示書に定める場合又は退院後行う初回の訪問看護が特別訪問看護指示書に定める場合に限る。)	※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者(末期の悪性腫瘍等の患者である場合又は退院後後行う初回の訪問看護が特別訪問看護指示書に定める場合又は退院後行う初回の訪問看護が特別訪問看護指示書に定める場合に限る。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設イ、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設の療養室に限る。))を受けている患者
在宅患者連携指導加算	※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者	※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設イ、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設の療養室に限る。))を受けている患者
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者	※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設イ、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設の療養室に限る。))を受けている患者
看護・介護職員連携強化加算	※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者(同一月において、介護保険の看護・介護職員の連携強化加算を算定していない場合に限る。)	※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設イ、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設の療養室に限る。))を受けている患者
専門管理加算	※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者	※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設イ、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設の療養室に限る。))を受けている患者

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入居又は入所する者を含む、3の患者を除く。)			2. 入院中の患者			3. 入所中の患者		
	自宅、社会福祉施設等(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所療養介護を受けているものを除く。)	※1 うち、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(宿泊サービスに限る。)	認知症対応型グループホーム(認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護)	特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	介護療養型医療施設(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。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病床に限る。)	介護老人保健施設(介護老人保健施設)又は介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設
03 訪問看護情報提供療養費1	○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者(同一月において、介護保険による訪問看護を受けていない場合に限り。)	○ ※15及び※17 (同一月において、介護保険による訪問看護を受けていない場合に限り。)	○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者(同一月において、介護保険による訪問看護を受けていない場合に限り。)	○ 特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	○ 介護療養型医療施設(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。)	○ 介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	○ 介護療養型医療施設(認知症病棟の病床に限る。)	○ 介護老人保健施設(介護老人保健施設)又は介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設	
03-2 訪問看護情報提供療養費2	○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者	○ ※15及び※17	○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者	○ 特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	○ 介護療養型医療施設(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。)	○ 介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	○ 介護療養型医療施設(認知症病棟の病床に限る。)	○ 介護老人保健施設(介護老人保健施設)又は介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設	
03-3 訪問看護情報提供療養費3	○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者	○ ※15及び※17	○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者	○ 特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	○ 介護療養型医療施設(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。)	○ 介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	○ 介護療養型医療施設(認知症病棟の病床に限る。)	○ 介護老人保健施設(介護老人保健施設)又は介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設	
05 訪問看護ターミナルケア療養費	○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者(同一月において、介護保険によるターミナルケア加算を算定していない場合に限り。)	○ ※15及び※17 (同一月において、介護保険によるターミナルケア加算を算定していない場合に限り。)	○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者(ただし、看取り介護加算を算定している場合は、訪問看護ターミナルケア療養費2を算定する)	○ 特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	○ 介護療養型医療施設(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。)	○ 介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	○ 介護療養型医療施設(認知症病棟の病床に限る。)	○ 介護老人保健施設(介護老人保健施設)又は介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設	
訪問看護診断補助加算	○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者	○ ※15及び※17	○ ※2又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者	○ 特定施設(指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。)	○ 介護療養型医療施設(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。)	○ 介護療養型医療施設(認知症病棟の病床を除く。)	○ 介護療養型医療施設(認知症病棟の病床に限る。)	○ 介護老人保健施設(介護老人保健施設)又は介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設	

注) ○：要介護被保険者等である患者についての療養に要する費用の額を算定できる場合(平成20年厚生労働省告示第128号)の規定により算定されるべき療養としていたるもの ×：診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)第6号の規定により算定できないもの -：診療報酬の算定方法の規定要件を満たし得ないもの

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について
(別紙2)

区 分	ア.介護医療院に入所中の患者				
	イ.短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護（介護医療院の療養床に限る。）を受けている患者		介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362		
	介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位）を算定しない日の場合		介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位）を算定した日の場合		
	併設保険医療機関	併設保険医療機関以外の 保険医療機関	併設保険医療機関	併設保険医療機関以外の 保険医療機関	
初・再診料	×	○	○		
入院料等	×		○ (A400の1短期滞在手術等基本料1に限る。)		
医学 管理 等	B001の1 ウイルス疾患指導			○	
	B001の2 特定薬剤治療管理料			○	
	B001の3 悪性腫瘍特異物質治療管理料			○	
	B001の6 てんかん指導料			○	
	B001の7 難病外来指導管理料			○	
	B001の8 皮膚科特定疾患指導管理料			○	
	B001の9 外来栄養食事指導料			○	※1
	B001の11 集団栄養食事指導料			○	※1
	B001の12 心臓ペースメーカー指導管理料			○	
	B001の14 高度難聴指導管理料			○	
	B001の15 慢性維持透析患者外来医学管理料			○	
	B001の16 喘息治療管理料			○	
	B001の20 糖尿病合併症管理料	×			○
	B001の22 がん性疼痛緩和指導管理料			○	
	B001の23 がん患者指導管理料			○	
	B001の24 外来緩和ケア管理料			○	
	B001の25 移植後患者指導管理料			○	
	B001の26 植込型輸液ポンプ持続注入療法指導管理料			○	
	B001の27 糖尿病透析予防指導管理料	×			○
	B001の32 一般不妊治療管理料				○
	B001の33 生殖補助医療管理料				○
	B001の34 ハ 二次性骨折予防継続管理料3				○
	B001の35 アレルギ－性鼻炎免疫療法治療管理料				○
	B001の36 下肢創傷処置管理料	×			○
	B001-2-4 地域連携夜間・休日診療料	×	○	×	○
	B001-2-5 院内トリアージ実施料	×	○	×	○
	B001-2-6 夜間休日救急搬送医学管理料	×	○	×	○
	B001-2-8 外来放射線照射診療料				○
	B001-2-12 外来腫瘍化学療法診療料				○
	B001-3 生活習慣病管理料				○ (注3に規定する加算に限る。)
	B001-3-2 ニコチン依存症管理料	×			○
	B001-7 リンパ浮腫指導管理料(注2の場合に限る。)				○
	B005-6 がん治療連携計画策定料				○
B005-6-2 がん治療連携指導料				○	
B005-6-3 がん治療連携管理料				○	
B005-7 認知症専門診断管理料				○	
B005-8 肝炎インターフェロン治療計画料				○	
B009 診療情報提供料(1)					
注1					
注6					
注8加算					
注10加算 (認知症専門医療機関紹介加算)					
注11加算 (認知症専門医療機関連携加算)			○		
注12加算 (精神科医連携加算)					
注13加算 (肝炎インターフェロン治療連携加算)					
注14加算 (歯科医療機関連携加算1)					
注15加算 (歯科医療機関連携加算2)					
注18加算 (検査・画像情報提供加算)					

区分	ア.介護医療院に入所中の患者 イ.短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護（介護医療院の療養床に限る。）を受けている患者 介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位）を算定しない日の場合				介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位）を算定した日の場合			
	併設保険医療機関		併設保険医療機関以外の保険		併設保険医療機関		併設保険医療機関以外の保険	
在宅医療	B009-2 電子的診療情報評価料	×	○	×	○	×	○	
	B010-2 診療情報連携共有料	×	○	×	○	×	○	
	B011 連携強化診療情報提供料				○			
	B011-3 薬剤情報提供料		×	×	○			
	B011-5 <u>がんゲノムプロファイリング評価提供料</u>		×		○			
	B012 傷病手当金意見書交付料				○			
	上記以外				×			
	C000 往診料	×	○	×	○	×	○	
	C014 <u>外来在宅共同指導料</u>				＝			
	第2節第2款に掲げる在宅療養指導管理材料加算				○			
	上記以外				×			
	検査		×			○		
画像診断		○ (単純撮影に係るものを除く。)			○			
投薬		○ <u>※2</u>			○ (専門的な診療に特有な薬剤に係るものに限る。)			
注射		○ <u>※3</u>			○ (専門的な診療に特有な薬剤に係るものに限る。)			
リハビリテーション				○ (H005視能訓練及びH006難病患者リハビリテーション料に限る。)				
精神科専門療法	I000 精神科電気痙攣療法		×		○ (同一日において、特定診療費を算定する場合を除く。)			
	I000-2 経頭蓋磁気刺激療法		×		○ (同一日において、特定診療費を算定する場合を除く。)			
	I002 通院・在宅精神療法 (1通院精神療法に限る。)		×		○ (同一日において、特定診療費を算定する場合を除く。)			
	I003-2 認知療法・認知行動療法		×		○ (同一日において、特定診療費を算定する場合を除く。)			
	I006 通院集団精神療法		×		×	○ (同一日において、特別診療費を算定する場合を除く。)		
	I007 精神科作業療法		×		×	○		
	I008-2 精神科ショート・ケア(注5の場合を除く。)		×		×	○		
	I009 精神科デイ・ケア(注6の場合を除く。)		×		×	○		
	I015 重度認知症患者デイ・ケア料		×		×	○		
	上記以外				×			
処置		○ <u>※4</u>			○			
手術					○			
麻酔					○			
放射線治療					○			
病理診断					○			
B008-2 薬剤総合評価調整管理料					×			
B014 退院時共同指導料1					×			
C003 在宅患者訪問薬剤管理指導料					×			
C007 在宅患者連携指導料					×			
C008 在宅患者緊急時等カンファレンス料					×			
上記以外					○			
別表第三					×			
訪問看護管理療養費					×			
退院時共同指導加算					○ <u>※5</u> 又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者			

-
- ※1 介護報酬において、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12年厚生省告示第21号）の別表（指定施設サービス等介護給付費単位数）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る。
- ※2 次に掲げる薬剤の薬剤料に限る。
- ・抗悪性腫瘍剤（悪性新生物に罹患している患者に対して投与された場合に限る。）
 - ・疼痛コントロールのための医療用麻薬
 - ・抗ウイルス剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能若しくは効果を有するものに限る。）
- ※3 次に掲げる薬剤の薬剤料に限る。
- ・エリスロポエチン（人工腎臓又は腹膜灌流を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに投与された場合に限る。）
 - ・ダルベポエチン（人工腎臓又は腹膜灌流を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに投与された場合に限る。）
 - ・エポエチンベータベゴル（人工腎臓又は腹膜灌流を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに投与された場合に限る。）
 - ・HIF-PH阻害剤（人工腎臓又は腹膜灌流を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに対して投与された場合に限る。）
 - ・疼痛コントロールのための医療用麻薬
 - ・インターフェロン製剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能又は効果を有するものに限る。）
 - ・抗ウイルス剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能又は効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能又は効果を有するものに限る。）
 - ・血友病の治療に係る血液凝固因子製剤及び血液凝固因子抗体迂回活性複合体
- ※4 創傷処置（手術日から起算して14日以内の患者に対するものを除く。）、喀痰吸引、排便、酸素吸入、酸素 TENT、皮膚科軟膏処置、膀胱洗浄、留置カテーテル設置、導尿、腔洗浄、眼処置、耳処置、耳管処置、鼻処置、口腔、咽頭処置、間接喉頭鏡下喉頭処置、ネブライザー、超音波ネブライザー、介達牽引、消炎鎮痛等処置、鼻腔栄養及び長期療養患者褥瘡等処置を除く。
- ※5 末期の悪性腫瘍等の患者及び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る。

[告示] 特掲診療料の施設基準等（平成 20 年 3 月 5 日厚生労働省告示第 63 号）

別表第十二 介護老人保健施設入所者について算定できない検査、リハビリテーション、処置、手術及び麻酔

一 算定できない検査

- (1) 検体検査（医科点数表区分番号 D007 の 36 に掲げる血液ガス分析及び当該検査に係る医科点数表区分番号 D026 の 3 に掲げる生化学的検査（I）判断料並びに医科点数表区分番号 D419 の 4 に掲げる動脈血採取であって、保険医療機関の保険医が療養病床から転換した介護老人保健施設に赴いて行うものを除く。）
- (2) 呼吸循環機能検査等のうち医科点数表区分番号 D208 に掲げる心電図検査及び医科点数表区分番号 D209 に掲げる負荷心電図検査（心電図検査の注に 掲げるもの又は負荷心電図検査の注 1 に掲げるもの であって、保険医療機関の保険医が療養病床から転換した介護老人保健施設に赴いて行う診療に係るものを除く。）
- (3) 負荷試験等のうち肝及び腎のクリアランステスト、内分泌負荷試験及び糖負荷試験
- (4) (1) から (3) までに掲げる検査に最も近似するものとして医科点数表により点数の算定される特殊な検査

二 算定できないリハビリテーション

- (1) 脳血管疾患等リハビリテーション
- (2) 廃用症候群リハビリテーション
- (3) 運動器リハビリテーション
- (4) 摂食機能療法
- (5) 視能訓練
- (6) (1) から (5) までに掲げるリハビリテーションに最も近似するものとして医科点数表により点数の算定される特殊なリハビリテーション

三 算定できない処置

- (1) 一般処置のうち次に掲げるもの
 - イ 創傷処置（6000 平方センチメートル以上のもの（褥瘡に係るものを除く。）を除く。）
 - ロ 手術後の創傷処置
 - ハ ドレーン法（ドレナージ）
 - ニ 腰椎穿刺
 - ホ 胸腔穿刺（洗浄、注入及び排液を含む。）（保険医療機関の保険医が療養病床から転換した介護老人保健施設に赴いて行うものを除く。）
 - ヘ 腹腔穿刺（洗浄、注入及び排液を含む。）（保険医療機関の保険医が療養病床から転換した介護老人保健施設に赴いて行うものを除く。）
 - ト 喀痰吸引
 - チ 高位浣腸、高圧浣腸、洗腸
 - リ 摘便
 - ヌ 酸素吸入
 - ル 酸素 TENT

- ヲ 間歇的陽圧吸入法
- ワ 肛門拡張法（徒手又はブジーによるもの）
- カ 非還納性ヘルニア徒手整復法（保険医療機関の保険医が療養病床から転換した介護老人保健施設に赴いて行うものを除く。）
- ヨ 痔核嵌頓整復法（脱肛を含む。）
- (2) 救急処置のうち次に掲げるもの
 - イ 救命のための気管内挿管
 - ロ 人工呼吸
 - ハ 非開胸的心マッサージ
 - ニ 気管内洗浄
 - ホ 胃洗浄
- (3) 泌尿器科処置のうち次に掲げるもの
 - イ 膀胱洗浄（薬液注入を含む。）
 - ロ 留置カテーテル設置
 - ハ 嵌頓包茎整復法（陰茎絞扼等）
- (4) 整形外科的処置（鋼線等による直達牽引を除く。）
- (5) 栄養処置のうち次に掲げるもの
 - イ 鼻腔栄養
 - ロ 滋養浣腸
- (6) (1) から (5) までに掲げる処置に最も近似するものとして医科点数表により点数の算定される特殊な処置

四 算定できない手術

- (1) 創傷処理（長径 5 センチメートル以上で筋肉、臓器に達するもの及び保険医療機関の保険医が療養病床から転換した介護老人保健施設に赴いて行うものを除く。）
- (2) 皮膚切開術（長径 20 センチメートル未満のものに限る。）
- (3) デブリードマン（100 平方センチメートル未満のものに限る。）
- (4) 爪甲除去術
- (5) ひょう疽手術
- (6) 外耳道異物除去術（複雑なものを除く。）
- (7) 咽頭異物摘出術（保険医療機関の保険医が療養病床から転換した介護老人保健施設に赴いて行うものであって、複雑なものを除く。）
- (8) 顎関節脱臼非観血的整復術（保険医療機関の保険医が療養病床から転換した介護老人保健施設に赴いて行うものを除く。）
- (9) 血管露出術
- (10) (1) から (9) までに掲げる手術に最も近似するものとして医科点数表により点数の算定される特殊な手術

五 算定できない麻酔

- (1) 静脈麻酔
- (2) **神経**ブロックにおける麻酔剤の持続的注入
- (3) (1) 及び (2) に掲げる麻酔に最も近似するものとして医科点数表により点数の算定される特殊な麻酔