3　施設入所者材料料
　イ　第２章第２部第４節区分番号Ｃ３００に掲げる特定保険医療材料
　ロ　第２章第２部第２節第２款に掲げる加算として算定できる材料
　注　イ及びロの算定方法については第２章の例による。
4　その他の診療料
　併設保険医療機関以外の保険医療機関に係る施設入所者共同指導料、施設入所者自己腹膜灌流薬剤料及び施設入所者材料料以外の診療料の算定は、第１章及び第２章の例による。ただし、第１章及び第２章に掲げる診療料のうち次に掲げるものについては算定しない。
　イ　第１章基本診療料に掲げる診療料のうち入院に係るもの
　ロ　第２章特掲診療料第１部医学管理等に掲げる診療料（退院時共同指導料１、診療情報提供料(Ⅰ)（注４に掲げる場合に限る。）及び診療情報提供料(Ⅱ)を除く。）
　ハ　第２章特掲診療料第２部在宅医療に掲げる診療料（往診料を除く。）
　ニ　第２章特掲診療料第３部検査に掲げる診療料（別に厚生労働大臣が定める検査に係るものに限る。）
　ホ　第２章特掲診療料第５部投薬に掲げる診療料（別に厚生労働大臣が定める投薬に係るもの及び別に厚生労働大臣が定める内服薬又は外用薬に係る費用を除く。）
　ヘ　第２章特掲診療料第６部注射に掲げる診療料（別に厚生労働大臣が定める注射に係るもの及び別に厚生労働大臣が定める注射薬に係る費用を除く。）
　ト　第２章特掲診療料第７部リハビリテーションに掲げる診療料（別に厚生労働大臣が定めるリハビリテーションに係るものに限る。）
　チ　第２章特掲診療料第８部精神科専門療法に掲げる診療料
　リ　第２章特掲診療料第９部処置に掲げる診療料（別に厚生労働大臣が定める処置に係るものに限る。）
　ヌ　第２章特掲診療料第10部手術に掲げる診療料（別に厚生労働大臣が定める手術に係るものに限る。）
　ル　第２章特掲診療料第11部麻酔に掲げる診療料（別に厚生労働大臣が定める麻酔に係るものに限る。）

第４章　経過措置

1　第１章の規定にかかわらず、区分番号Ａ１０３に掲げる精神病棟入院基本料のうち18対１入院基本料及び20対１入院基本料は、同章に規定する当該診療料の算定要件を満たす保険医療機関のうち医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第43条の２に規定する病院以外の病院である保険医療機関においてのみ、当該診療料を算定する病棟として届出を行った病棟に入院している患者について、当分の間、算定できるものとする。
2　第２章の規定にかかわらず、次に掲げる診療料は、平成28年３月31日までの間に限り、算定できるものとする。
　イ　区分番号Ｄ００４の12に掲げる肺サーファクタント蛋白－Ａ（ＳＰ－Ａ)(羊水)
　ロ　区分番号Ｄ００７の１に掲げるエステル型コレステロール
　ハ　区分番号Ｄ００７の３に掲げる遊離脂肪酸
　ニ　区分番号Ｄ００７の４に掲げる前立腺酸ホスファターゼ
　ホ　区分番号Ｄ００７の12に掲げる不飽和鉄結合能（ＵＩＢＣ)(ＲＩＡ法)、総鉄結合能（ＴＩＢＣ)(ＲＩＡ法)
　ヘ　区分番号Ｄ００７の22に掲げるカタラーゼ
　ト　区分番号Ｄ００７の29に掲げるシスチンアミノペプチダーゼ（ＣＡＰ）
　チ　区分番号Ｄ０１２の16に掲げる溶連菌エステラーゼ抗体（ＡＳＥ）
　リ　区分番号Ｄ０１４の２に掲げるリウマトイド因子（ＲＦ）半定量
　ヌ　区分番号Ｄ０１４の５に掲げるＬＥテスト定性
3　平成27年３月31日までの間における区分番号Ａ０００の注２については、「の数が500以上である」とあるのは、「のうち同法第７用第２項第５号に規定する一般病床に係るものの数が500以上である」、区分番号Ａ００２の注２については、「が500以上である」とあるのは、「のうち医療法第７条第２項第５号に規定する一般病床に係るものの数が500以上である」とする。
4　平成27年９月30日までの間における区分番号Ａ１００の注11については、「当該病棟のうち」とあるのは、「当該病棟（７対１入院基本料又は10対１入院基本料を算定する病棟のうち地方厚生局長等に届け出た病室の病床を除く。)のうち」とする。
5　平成26年９月30日までの間における区分番号Ａ１００の注10のヨについては、「看護配置加算」とあるのは、「看護配置加算（改正前の診療報酬の算定方法（以下「旧算定方法」という。)別表第一区分番号Ａ１００の注８に規定する特定入院基本料を算定するものを除く。)」、区分番号Ａ１００の注10のタ、区分番号Ａ１０４の注８のヲ及び区分番号Ａ１０５の注７のワについては、「看護補助加算」とあるのは、「看護補助加算（旧算定方法別表第一区分番号Ａ１００の注８に規定する特定入院基本料を算定するものを除く。)」、区分番号Ａ１００の注10のモ、区分番号Ａ１０４の注８のセ及び区分番号Ａ１０５の注７のメについては、「後発医薬品使用体制加算」とあるのは、「後発医薬品使用体制加算（旧算定方法別表第一区分番号Ａ１００の注８に規定する特定入院基本料を算定するものを除く。)」とする。
6　平成26年９月30日までの間における区分番号Ａ３１７の注７については、「地域包括ケア入院医療管理が行われた場合」とあるのは、「亜急性期入院医療管理又は地域包括ケア入院医療管理が行われた場合」、「それぞれ2,191点又は1,763点」とあるのは、「それぞれ1,811点、2,191点又は1,763点」とする。
7　旧算定方法別表第一区分番号Ｉ００２－２の注２の規定については、平成26年９月30日までの間は、なお従前の例とする。

別表第二

歯科診療報酬点数表

［目次］

第１章　基本診療料
　第１部　初・再診料
　　第１節　初診料
　　第２節　再診料
　第２部　入院料等
　　第１節　入院基本料
　　第２節　入院基本料等加算
　　第３節　特定入院料
　　第４節　短期滞在手術基本料
第２章　特掲診療料
　第１部　医学管理等
　第２部　在宅医療
　第３部　検査
　　第１節　検査料
　　第２節　薬剤料