５　注４の場合において、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関以外の保険医療機関が、入院中の患者以外の患者（要介護被保険者等に限る。）に対して注４に規定するリハビリテーションを行った場合は、所定点数の100分の90に相当する点数を算定する。

Ｈ０００－２　削除

Ｈ００１　摂食機能療法（１日につき）　185点

注１　摂食機能障害を有する患者に対して、30分以上行った場合に限り、１月に４回を限度として算定する。ただし、治療開始日から起算して３月以内の患者については、１日につき算定する。

２　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、鼻腔栄養を実施している患者又は胃瘻を造設している患者に対して実施した場合は、治療開始日から起算して６月以内に限り、経口摂取回復促進加算として、185点を所定点数に加算する。

３　治療開始日から起算して３月を超えた場合に、区分番号Ｈ００１－２に掲げる歯科口腔リハビリテーション料１（２に限る。）を算定した月は、摂食機能療法は算定できない。

Ｈ００１－２　歯科口腔リハビリテーション料１（１口腔につき）

１　有床義歯の場合

イ　ロ以外の場合　100点

ロ　困難な場合　120点

２　舌接触補助床の場合　190点

注１　１については、有床義歯を装着している患者に対して、月１回を限度として算定する。

２　２については、舌接触補助床を装着している患者に対して、月４回を限度として算定する。

３　２について、区分番号Ｈ００１に掲げる摂食機能療法を算定した日は、歯科口腔リハビリテーション料１は算定できない。

４　２について、区分番号Ｈ００１に掲げる摂食機能療法の治療開始日から起算して３月を超えた場合において、当該摂食機能療法を算定した月は、歯科口腔リハビリテーション料１は算定できない。

Ｈ００１－３　歯科口腔リハビリテーション料２（１口腔につき）　50点

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、顎関節治療用装置を装着している患者に対して、月１回を限度として算定する。

Ｈ００２　障害児（者）リハビリテーション料（１単位）

１　６歳未満の患者の場合　225点

２　６歳以上18歳未満の患者の場合　195点

３　18歳以上の患者の場合　155点

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める患者に対して、個別療法であるリハビリテーションを行った場合に、患者１人につき１日６単位まで算定する。

Ｈ００３　がん患者リハビリテーション料（１単位）　205点

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める患者であって、がんの治療のために入院しているものに対して、個別療法であるリハビリテーションを行った場合に、患者１人につき１日６単位まで算定する。

Ｈ００８　集団コミュニケーション療法料（１単位）　50点

注　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める患者に対して、集団コミュニケーション療法である言語聴覚療法を行った場合に、患者１人につき１日３単位まで算定する。

第２節　薬剤料

区分

Ｈ１００　薬剤　薬価が15円を超える場合は、薬価から15円を控除した額を10円で除して得た点数につき１点未満の端数を切り上げて得た点数に１点を加算して得た点数とする。

注１　薬価が15円以下である場合は、算定できない。

２　使用薬剤の薬価は、別に厚生労働大臣が定める。

第８部　処置

通則

１　処置の費用は、第１節の各区分の所定点数により算定する。

２　処置に当たって、第２節に掲げる医療機器等、別に厚生労働大臣が定める薬剤（以下この部において「特定薬剤」という。）又は別に厚生労働大臣が定める保険医療材料（以下この部において「特定保険医療材料」という。）を使用した場合（特定薬剤にあっては、120点以上の処置若しくは特に規定する処置に使用した場合又は特定保険医療材料にあっては、特に規定する処置に使用した場合を除く。）は、前号により算定した点数及び第２節、第３節又は第４節の所定点数を合算した点数により算定する。

３　第１節に掲げられていない処置であって簡単な処置の費用は、特定薬剤又は特定保険医療材料を使用したときに限り、第３節又は第４節の所定点数のみにより算定する。

４　第１節に掲げられていない処置であって特殊な処置の費用は、同節に掲げられている処置のうちで最も近似する処置の各区分の所定点数により算定する。

５　６歳未満の乳幼児又は著しく歯科診療が困難な者に対して処置を行った場合は、全身麻酔下で行った場合を除き、当該処置の所定点数に所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。ただし、通則第８号に掲げる加算を算定する場合は、この限りでない。

６　緊急のために休日に処置を行った場合又は処置の開始時間が保険医療機関の表示する診療時間以外の時間若しくは深夜である場合は、次に掲げる点数を、それぞれ所定点数に加算した点数により算定する。

イ　処置の所定点数が1,000点以上の場合であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合

⑴　休日加算１　所定点数の100分の160に相当する点数

⑵　時間外加算１（入院中の患者以外の患者に対して行われる場合に限る。）　所定点数の100分の80に相当する点数

⑶　深夜加算１　所定点数の100分の160に相当する点数

⑷　⑴から⑶までにかかわらず、区分番号Ａ０００に掲げる初診料の注７のただし書に規定する保険医療機関において、入院中の患者以外の患者に対して、処置の開始時間が同注のただし書に規定する時間である処置を行った場合　所定点数の100分の80に相当する点数

ロ　処置の所定点数が150点以上の場合であって、入院中の患者以外の患者に対し行われる場合（イに該当する場合を除く。）

⑴　休日加算２　所定点数の100分の80に相当する点数

⑵　時間外加算２　所定点数の100分の40に相当する点数