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。

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 イ　医科点数表区分番号Ａ００１に掲げる再診料の注20に規定する点数 ロ　医科点数表区分番号Ａ００２に掲げる外来診療料の注11に規定する点数	入院中の患者以外の患者であって、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。
二　次に掲げる点数が算定されるべき療養 イ　医科点数表区分番号Ｂ００１の９に掲げる外来栄養食事指導料 ロ　医科点数表区分番号Ｂ００１の11に掲げる集団栄養食事指導料	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のイからヘまでの注５に掲げる減算を算定した場合に限り、算定できる。
三　医科点数表区分番号Ｂ００７―３に掲げる退院後訪問栄養食事指導料が算定されるべき療養	同一月において、居宅療養管理指導（管理栄養士が行う場合に限る。）を行い、居宅療養管理指導費を算定した場合には、予防居宅療養管理指導費を算定できない。
四　医科点数表区分番号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	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。
五　医科点数表区分番号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	同一月において、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を算定した場合には、算定できない。
六　次に掲げる点数が算定されるべき療養 イ　在宅患者訪問診療料(Ⅰ) ロ　医科点数表区分番号Ｃ００１―２に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅱ) ハ　医科点数表区分番号Ｃ００２に掲げる在宅時医学総合管理料 ニ　在宅がん医療総合診療料 ホ　医科点数表区分番号Ｃ０１２―２に掲げる訪問診療薬剤師同時指導料	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医科点数表区分番号Ｃ００１に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅰ)、医科点数表区分番号Ｃ００１―２に掲げる在宅患者訪問診療料(Ⅱ)、医科点数表区分番号Ｃ００２に掲げる在宅時医学総合管理料、医科点数表区分番号Ｃ００３に掲げる在宅がん医療総合診療料又は医科点数表区分番号Ｃ０１２―２に掲げる訪問診療薬剤師同時指導料（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施設に入居している患者（当該施設の医師が診察した場合（当該サービスを提供する場合を除く。）に限り、在宅患者訪問診療料等を算定できる。）については、算定できない。 また、保険医療機関の退院日から当該サービスの利用開始日前三十日までの間に在宅患者訪問診療料等を算定した患者については、当該サービスの利用開始後三十日までの間に限る。）。
七　医科点数表区分番号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	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、当該サービスの利用を開始した日より前三十日の間に訪問診療料を算定した患者については、当該サービスの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開始日前三十日までの間に在宅患者訪問診療料等を算定した患者については、当該サービスの利用開始後三十日までの間に限る。）。 一　労働省告示第六十三号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って、同一月において同一建物居住者訪問看護・指導料の注10（医科点数表区分番号Ｃ００５―１―２に掲げる同一建物居住者訪問看護・指導料の注８の規定により準用する場合を含む。）に規定する加算	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）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に限り、算定できる。 二　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て、訪問看護・指導料（医科点数表区分番号Ｃ００５―１―２に掲げる在宅患者訪問看護・指導料をいう。）を算定した保険医療機関の保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「保健師等」という。）が看護又は指導を行った場合に限り、算定できる。（未利用型指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施設又は外部サービス利用型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。）
九　次に掲げる加算が算定されるべき療養 イ　医科点数表区分番号Ｃ００５に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注10（医科点数表区分番号Ｃ００５―１―２に掲げる同一建物居住者訪問看護・指導料の注８の規定により準用する場合を含む。）に規定する加算	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って、同一月において同一建物居住者訪問看護・指導料の注10に規定する場合に限り、算定できる。