

福岡県医師会第802号(地)

平成17年 7月29日

各 医 師 会 長 殿



福岡県医師会
会長 竹嶋 康弘



「介護保険法等の一部を改正する法律」の一部の施行に伴う
通知等の取扱いについて

平成17年6月29日に「介護保険法等の一部を改正する法律」の一部が施行されたことに伴い、「老人看護療養費に係る指定老人訪問看護の費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件」(平成17年厚生労働省告示台290号)等が公布され、それぞれ同日より適用された旨、日本医師会より別紙の通り通知がありましたので会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

これにより、これまでに発出した下記通知(標題を含む。)等の取扱いについて、通知中「痴呆」とされている用語を「認知症」に改めること等の改正が行われました。

なお、詳細につきましては、添付資料の厚生労働省保険局医療課長通知にてご確認くださいませようお願いいたします。

また、診療報酬の請求については、平成18年4月請求分までは、従前の例によるものとして差し支えないこととなっております。

本件は、日本医師会ホームページ(メンバーズルームー医療保険)に掲載予定であります。

記

1. 診療報酬点数表(平成6年厚生省告示第54号)及び老人診療報酬点数表(平成6年厚生省告示第72号)の一部改正に伴う実施上の留意事項について(平成16年2月27日保医発第0227001号)
2. 基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて(平成16年2月27日保医発第0227002号)

小郡三井医師会より

担当理事 蒲池 壽



3. 特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（平成16年2月27日保医発第0227003号）
4. 厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料等の算定方法について（平成16年2月27日保医発第0227005号）

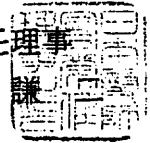


事務連絡(保58)

平成17年7月14日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
松原 謙



「介護保険法等の一部を改正する法律」の一部の施行に伴う通知等の取扱いについて

平成17年6月29日、「介護保険法等の一部を改正する法律」の一部が施行されたことに伴い、「老人看護療養費に係る指定老人訪問看護の費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件」(平成17年厚生労働省告示台290号)等が公布され、それぞれ同日より適用することとされたところであります。

これにより、これまでに発出した下記通知(標題を含む。)等の取扱いについて、通知中「痴呆」とされている用語を「認知症」に改めること等の改正が行われましたのでご連絡申し上げます。

なお、詳細につきましては、添付資料の厚生労働省保険局医療課長通知にてご確認いただきますようお願いいたします。

また、診療報酬の請求については、平成18年4月請求分までは、従前の例によるものとして差し支えないこととなっております。

本件につきましては、日本医師会ホームページ(メンバーズルームー医療保険)に掲載予定であります。

記

- ① 診療報酬点数表(平成6年厚生省告示第54号)及び老人診療報酬点数表(平成6年厚生省告示第72号)の一部改正に伴う実施上の留意事項について(平成16年2月27日保医発第0227001号)
- ② 基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて(平成16年2月27日保医発第0227002号)
- ③ 特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて(平成16年2月27日保医発第0227003号)
- ④ 厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料等の算定方法について(平成16年2月27日保医発第0227005号)



- ⑤ 重度痴呆患者入院治療及び老人性痴呆疾患治療病棟の施設基準の運用について（平成 16 年 2 月 27 日保医発第 0227007 号）
- ⑥ 老人性痴呆疾患療養病棟入院医療の施設基準の運用について（平成 16 年 2 月 27 日保医発第 0227008 号）
- ⑦ 「「老人訪問看護療養費に係る指定老人訪問看護の費用の額の算定に関する基準」及び「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定に関する基準」の施行について」の一部改正について（平成 16 年 2 月 27 日保発第 0227003 号）
- ⑧ 「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（平成 16 年 3 月 19 日保医発第 0319003 号）
- ⑨ 特別養護老人ホーム等における療養の給付（医療）の取扱いについて（平成 16 年 3 月 19 日保医発第 0319004 号）
- ⑩ 「診療報酬請求書等の記載要領等について」の改正について（昭和 51 年 8 月 7 日保険発第 82 号）
- ⑪ 「老人保健法に基づく医療に要する給付等と公害健康被害の補償等に関する法律に基づく療養の給付との調整について」の一部改正について（平成 16 年 3 月 30 日保医発第 0330005 号）

《添付資料》

- ・「介護保険法等の一部を改正する法律」の一部の施行に伴う通知等の取扱いについて（平 17.6.29 保医発第 0629001 号 厚生労働省保険局医療課長）
- ・（参考）各通知等（①～⑪）新旧対照表



保医発第0629001号
平成17年6月29日

地方社会保険事務局長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県老人医療主管部（局）
老人医療主管課（部）長

殿

厚生労働省保険局医療課長

「介護保険法等の一部を改正する法律」の一部の施行に伴う
通知等の取扱いについて

本日、「介護保険法等の一部を改正する法律」の一部が施行されたことに伴い、「老人訪問看護療養費に係る指定老人訪問看護の費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件」（平成17年厚生労働省告示第290号）等が公布され、それぞれ同日より適用することとされたところである。

これまで当職において発出した通知（標題を含む。）その他文書（「老人訪問看護療養費に係る指定老人訪問看護の費用の額の算定に関する基準」及び「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定に関する基準」の施行について（平成14年3月8日保発第0308002号保険局長通知）を含む。以下「通知等」という。）の取扱いについては、下記のとおりとするので、その取扱いに遺漏のないよう関係者に対し周知徹底を図られたい。

記

次表の左欄にある用語については右欄の用語に改める。

ただし、診療報酬の請求については、平成18年4月請求分までは、従前の例によることも差し支えないこととする。

痴呆の状態	認知症の状態
老人性痴呆疾患治療病棟入院料	老人性認知症疾患治療病棟入院料
老人性痴呆疾患療養病棟入院料	老人性認知症疾患療養病棟入院料
痴呆症状	認知症の症状
痴呆患者	認知症患者

老人性痴呆疾患治療病棟入院医療	老人性認知症疾患治療病棟入院医療
痴呆	認知症
重度痴呆患者	重度認知症患者
老人性痴呆疾患療養病棟入院医療	老人性認知症疾患療養病棟入院医療
痴呆患者在宅療養指導管理料	認知症患者在宅療養指導管理料
老人性痴呆疾患センター	老人性認知症センター
老人性痴呆疾患センター事業実施要綱	老人性認知症センター事業実施要綱
MEDE多面的初期痴呆判定検査	MEDE多面的初期認知症判定検査
国立精研式痴呆スクリーニングテスト	国立精研式認知症スクリーニングテスト
痴呆患者特殊療法料	認知症患者特殊療法料
重度痴呆患者デイ・ケア料	重度認知症患者デイ・ケア料
重度痴呆患者デイ・ケア	重度認知症患者デイ・ケア
重度痴呆患者入院治療料	重度認知症患者入院治療料
痴呆性老人入院精神療法料	認知症老人入院精神療法料
痴呆性老人入院精神療法	認知症老人入院精神療法
痴呆疾患	認知症疾患
(老痴治1) 第 号	(老認治1) 第 号
(老痴治2) 第 号	(老認治2) 第 号
(老痴療) 第 号	(老認療) 第 号
老人性痴呆疾患治療病棟	老人性認知症疾患治療病棟
痴呆加算	認知症加算
「「痴呆性老人の日常生活自立度判定基準」の活用について」	「「認知症である老人の日常生活自立度判定基準」の活用について」
老人性痴呆疾患患者	老人性認知症疾患患者
痴呆性老人指導	認知症老人指導
老人性痴呆疾患療養病棟	老人性認知症疾患療養病棟
当該老人性痴呆疾患療養病棟	当該老人性認知症疾患療養病棟
当該痴呆疾患療養病棟	当該老人性認知症疾患療養病棟

重度の痴呆	重度の認知症
痴呆等	認知症等
(痴デⅠ) 第 号	(認デⅠ) 第 号
(痴デⅡ) 第 号	(認デⅡ) 第 号
重度痴呆患者入院治療	重度認知症患者入院治療
(重痴治) 第 号	(重認治) 第 号
当該重度痴呆病棟	当該重度認知症病棟
痴呆性老人	認知症の老人
重度痴呆入院治療	重度認知症患者入院治療
重度痴呆疾患入院治療等	重度認知症疾患入院治療等
「老人性痴呆疾患治療病棟施設整備基準」	「老人性認知症疾患治療病棟施設整備基準」
「老人性痴呆疾患治療病棟施設整備基準について(通知)」	「老人性認知症疾患治療病棟施設整備基準について(通知)」
重度痴呆患者入院治療等	重度認知症患者入院治療等
重度痴呆老人数	重度認知症の老人数
重度痴呆老人	重度認知症老人
「老人性痴呆疾患療養病棟施設整備基準」	「老人性認知症疾患療養病棟施設整備基準」
「老人性痴呆疾患療養病棟入院医療の施設基準の運用について(通知)」	「老人性認知症疾患療養病棟入院医療の施設基準の運用について(通知)」
「重度痴呆患者入院治療及び老人性痴呆疾患治療病棟の施設基準の運用について(通知)」	「重度認知症患者入院治療及び老人性認知症疾患治療病棟の施設基準の運用について(通知)」
痴呆対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護
重度痴呆患者デイ・ケア等	重度認知症患者デイ・ケア等
当該重度痴呆患者デイ・ケア等	当該重度認知症患者デイ・ケア等
「痴呆」	「認知症」
「痴呆デイ(Ⅰ)」	「認知症デイ(Ⅰ)」
「痴呆デイ(Ⅱ)」	「認知症デイ(Ⅱ)」
「重痴入院」	「重認入院」
「痴治1入」	「認治1入」

「痴治 2 入」	「認治 2 入」
「痴療入院」	「認療入院」

○診療報酬点数表（平成6年厚生省告示第54号）及び老人診療報酬点数表（平成6年厚生省告示第72号）の一部改正に伴う実施上の留意事項について（平成16年2月27日保医発第0227001号）

現 行	改 正 後
別添1 医科診療報酬点数表及び老人医科診療報酬点数表に関する事項 第1章 基本診療料及び老人基本診療料 第2部 入院料等及び老人入院料等 第1節 入院基本料（医科診療報酬点数表関係） A101 療養病棟入院基本料 (1)～(4) (略) (5) 「注4」に掲げる加算を算定するに当たっては、当該加算の要件を満たすとともに、次のアからエまでの要件を満たすことが必要である。 ア 当該加算の基準に基づき、患者の身体障害の状態及び<u>痴呆の状態</u>を評価するとともに、当該加算の基準に基づく評価、これらに係る進行予防等の対策の要点及び評価日を診療録に記載するものとする。当該加算は、対策の要点に基づき、計画を立て、当該計画を実行した日から算定する。 (以下略) 第3節 特定入院料（医科診療報酬点数表関係） 1 特定入院料（特殊疾患入院医療管理料、小児入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料、特殊疾患療養病棟入院料、緩和ケア病棟入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神療養病棟入院料、老人一般病棟入院医療管理料、<u>老人性痴呆疾患治療病棟入院料及び老人性痴呆疾患療養病棟入院料</u>を除く。以下この項において同じ。）は、1回の入院について、当該治療室に入院させた連続する期間1回に限り算定できるものであり、1回の入院期間中に、当該特定入院料を算定した後に、入院基本料又は他の特定入院料を算定し、再度同一の特定入院料を算定することはできない。 ただし、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料については、1回の入院期間中に当該特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料を算定した後に、入院基本料又は他の特定入院料を算定し、再度病状が悪化して当該特定集中治療室、ハイケアユニットへ入院させた場合には、これを算定できるものとする。	別添1 医科診療報酬点数表及び老人医科診療報酬点数表に関する事項 第1章 基本診療料及び老人基本診療料 第2部 入院料等及び老人入院料等 第1節 入院基本料（医科診療報酬点数表関係） A101 療養病棟入院基本料 (1)～(4) (略) (5) 「注4」に掲げる加算を算定するに当たっては、当該加算の要件を満たすとともに、次のアからエまでの要件を満たすことが必要である。 ア 当該加算の基準に基づき、患者の身体障害の状態及び<u>認知症の状態</u>を評価するとともに、当該加算の基準に基づく評価、これらに係る進行予防等の対策の要点及び評価日を診療録に記載するものとする。当該加算は、対策の要点に基づき、計画を立て、当該計画を実行した日から算定する。 (以下略) 第3節 特定入院料（医科診療報酬点数表関係） 1 特定入院料（特殊疾患入院医療管理料、小児入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料、特殊疾患療養病棟入院料、緩和ケア病棟入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神療養病棟入院料、老人一般病棟入院医療管理料、<u>老人性認知症疾患治療病棟入院料及び老人性認知症疾患療養病棟入院料</u>を除く。以下この項において同じ。）は、1回の入院について、当該治療室に入院させた連続する期間1回に限り算定できるものであり、1回の入院期間中に、当該特定入院料を算定した後に、入院基本料又は他の特定入院料を算定し、再度同一の特定入院料を算定することはできない。 ただし、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料については、1回の入院期間中に当該特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料を算定した後に、入院基本料又は他の特定入院料を算定し、再度病状が悪化して当該特定集中治療室、ハイケアユニットへ入院させた場合には、これを算定できるものとする。

2～4 (略)

A 3 1 1 精神科救急入院料

(1)～(4) (略)

(5) 精神科救急入院料の算定対象となる患者は、当該入院料の算定対象となる患者は以下の障害を有する者に限る。

ア 症状性を含む器質性精神障害（精神疾患を有する状態に限り、単なる痴呆症状を除く。）

イ～キ (略)

第3節の2 老人特定入院料（老人医科診療報酬点数表関係）

1 (略)

2 老人性痴呆疾患治療病棟入院料

(1) 老人性痴呆疾患治療病棟入院料は、精神症状及び行動異常が特に著しい重度の痴呆患者を対象とした急性期に重点をおいた集中的な老人性痴呆疾患治療病棟入院医療を行うため、その体制等が整備されているものとして、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合していると保険医療機関が届出をし、都道府県知事が受理した病棟に入院している患者について算定するものとする。なお、精神症状及び行動異常が特に著しい重度の痴呆患者とは、痴呆に伴って幻覚、妄想、夜間せん妄、徘徊、弄便、異食等の症状が著しく、その看護が著しく困難な患者をいうものであること。

(2) 老人入院基本料等加算のうち、臨床研修病院入院診療加算、地域加算、離島加算、精神科措置入院診療加算及び本表第2章第8部精神科専門療法（医科点数表第2章第8部精神科専門療法に掲げるもののうち本表第2章第8部においてその例によることとされるものを含む。）に係る費用を除き、診療に係る費用は、老人性痴呆疾患治療病棟入院料に含まれるものであること。

(3) 老人性痴呆疾患治療病棟入院医療を行う病棟は重度痴呆患者を入院させる施設として特に認められたものであり、他の病棟への移動は医療上特に必要がある場合に限るものとし、単に検査のために短期間他の病棟に転棟すること等は認められないものであること。

なお、必要があつて他の病棟へ移動した場合は、その医療上の必要性について診療報酬明細書に詳細に記載すること。

(4) 老人性痴呆疾患治療病棟入院料を算定する日に使用するものとされた投薬に係る薬剤料は、老人性痴呆疾患治療病棟入院料に含まれているため、別に算定できないものであること。

(5) (略)

2～4 (略)

A 3 1 1 精神科救急入院料

(1)～(4) (略)

(5) 精神科救急入院料の算定対象となる患者は、当該入院料の算定対象となる患者は以下の障害を有する者に限る。

ア 症状性を含む器質性精神障害（精神疾患を有する状態に限り、単なる認知症の症状を除く。）

イ～キ (略)

第3節の2 老人特定入院料（老人医科診療報酬点数表関係）

1 (略)

2 老人性認知症疾患治療病棟入院料

(1) 老人性認知症疾患治療病棟入院料は、精神症状及び行動異常が特に著しい重度の認知症患者を対象とした急性期に重点をおいた集中的な老人性認知症疾患治療病棟入院医療を行うため、その体制等が整備されているものとして、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合していると保険医療機関が届出をし、都道府県知事が受理した病棟に入院している患者について算定するものとする。なお、精神症状及び行動異常が特に著しい重度の認知症患者とは、認知症に伴って幻覚、妄想、夜間せん妄、徘徊、弄便、異食等の症状が著しく、その看護が著しく困難な患者をいうものであること。

(2) 老人入院基本料等加算のうち、臨床研修病院入院診療加算、地域加算、離島加算、精神科措置入院診療加算及び本表第2章第8部精神科専門療法（医科点数表第2章第8部精神科専門療法に掲げるもののうち本表第2章第8部においてその例によることとされるものを含む。）に係る費用を除き、診療に係る費用は、老人性認知症疾患治療病棟入院料に含まれるものであること。

(3) 老人性認知症疾患治療病棟入院医療を行う病棟は重度認知症患者を入院させる施設として特に認められたものであり、他の病棟への移動は医療上特に必要がある場合に限るものとし、単に検査のために短期間他の病棟に転棟すること等は認められないものであること。

なお、必要があつて他の病棟へ移動した場合は、その医療上の必要性について診療報酬明細書に詳細に記載すること。

(4) 老人性認知症疾患治療病棟入院料を算定する日に使用するものとされた投薬に係る薬剤料は、老人性認知症疾患治療病棟入院料に含まれているため、別に算定できないものであること。

(5) (略)

3 老人性痴呆疾患療養病棟入院料

- (1) 老人性痴呆疾患療養病棟入院料は、精神症状及び行動異常が著しい痴呆患者を対象とした老人性痴呆疾患療養病棟入院医療を行うため、その体制等が整備されているものとして、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合していると保険医療機関が届出をし、都道府県知事が受理した病棟に入院している患者について算定するものであること。
- (2) 痴呆患者の作業療法の経験を有する看護師が1人以上勤務する場合は、必ず作業療法士が週1回以上患者の作業療法について実際に患者の改善状況等の観察に基づき評価を行い、その評価については診療録等に記載するものとする。
- (3) (1)、(2)以外の老人性痴呆疾患療養病棟入院料の取扱いは、「2 老人性痴呆疾患治療病棟入院料」の(2)から(5)の例によること。この場合、「治療病棟」とあるのは「療養病棟」と、「重度痴呆患者」とあるのは「痴呆患者」と読み替えること。

第2章 特掲診療料及び老人特掲診療料

<通則> (略)

<通則の2>

医科点数表第2章第1部指導管理等の区分B001の「1」ウイルス疾患指導料、「6」てんかん指導料、「7」難病外来指導管理料、「8」皮膚科特定疾患指導管理料、「17」慢性疼痛疾患管理料、老人医科点数表第2章第1部指導管理等の「1」老人慢性疾患生活指導料及び「4」痴呆患者在宅療養指導管理料、医科点数表第2章第2部第2節の各区分の在宅療養指導管理料及び老人医科点数表第2章第2部在宅医療の「2」寝たきり老人訪問指導管理料並びに医科点数表第2章第8部精神科専門療法の区分I004心身医学療法は、同一月に算定できない。

第1部 指導管理等（医科診療報酬点数表関係）

B009～B011-2 診療情報提供料

(1)～(15) (略)

- (16) 診療情報提供料(B)の「注6」の「老人性痴呆疾患センター」とは、痴呆症状にある患者の鑑別診断、治療方針の選定等を行うものとして、都道府県知事が指定した保険医療機関をいうものであり、その取扱いについては、「老人性痴呆疾患センター事業実施要綱」（平成元年7月11日付健医発第850号）を参考とし、都道府県精神保健主管課（部）と連絡を密にするものであること。

ただし、病院である保険医療機関が老人性痴呆疾患センターをもつ保険医療機関に患者の紹介を行った場合にあって、

3 老人性認知症疾患療養病棟入院料

- (1) 老人性認知症疾患療養病棟入院料は、精神症状及び行動異常が著しい認知症患者を対象とした老人性認知症疾患療養病棟入院医療を行うため、その体制等が整備されているものとして、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合していると保険医療機関が届出をし、都道府県知事が受理した病棟に入院している患者について算定するものであること。
- (2) 認知症患者の作業療法の経験を有する看護師が1人以上勤務する場合は、必ず作業療法士が週1回以上患者の作業療法について実際に患者の改善状況等の観察に基づき評価を行い、その評価については診療録等に記載するものとする。
- (3) (1)、(2)以外の老人性認知症疾患療養病棟入院料の取扱いは、「2 老人性認知症疾患治療病棟入院料」の(2)から(5)の例によること。この場合、「治療病棟」とあるのは「療養病棟」と、「重度認知症患者」とあるのは「認知症患者」と読み替えること。

第2章 特掲診療料及び老人特掲診療料

<通則> (略)

<通則の2>

医科点数表第2章第1部指導管理等の区分B001の「1」ウイルス疾患指導料、「6」てんかん指導料、「7」難病外来指導管理料、「8」皮膚科特定疾患指導管理料、「17」慢性疼痛疾患管理料、老人医科点数表第2章第1部指導管理等の「1」老人慢性疾患生活指導料及び「4」認知症患者在宅療養指導管理料、医科点数表第2章第2部第2節の各区分の在宅療養指導管理料及び老人医科点数表第2章第2部在宅医療の「2」寝たきり老人訪問指導管理料並びに医科点数表第2章第8部精神科専門療法の区分I004心身医学療法は、同一月に算定できない。

第1部 指導管理等（医科診療報酬点数表関係）

B009～B011-2 診療情報提供料

(1)～(15) (略)

- (16) 診療情報提供料(B)の「注6」の「老人性認知症センター」とは、認知症の症状にある患者の鑑別診断、治療方針の選定等を行うものとして、都道府県知事が指定した保険医療機関をいうものであり、その取扱いについては、「老人性認知症センター事業実施要綱」（平成元年7月11日付健医発第850号）を参考とし、都道府県精神保健主管課（部）と連絡を密にするものであること。

ただし、病院である保険医療機関が老人性認知症センターをもつ保険医療機関に患者の紹介を行った場合にあって、

当該紹介が、痴呆症状にある患者の老人性痴呆疾患センターでの鑑別診断及び治療方針の選定を目的としたものでない場合には、診療情報提供料(A)を算定する。
(以下略)

第1部の2 指導管理等（老人医科診療報酬点数表関係）

1～3 （略）

4 痴呆患者在宅療養指導管理料

- (1) 精神症状及び行動異常が著しい通院中の痴呆患者又はその家族等家庭で患者の看護に当たる者に対して、適切な療養の方法及び看護の方法、行動異常等の発生及び症状の悪化への対処方法等の指導を行った場合に同一暦月につき1回に限り算定するものであること。
- (2) （略）
- (3) 実態として主病に対する治療が当該保険医療機関で行われていない場合には、痴呆患者在宅療養指導管理料は算定できないものであること。
- (4) （略）
- (5) 再診が電話等により行われた場合にあっては、痴呆患者在宅療養指導管理料は算定できないものであること。
- (6) 外来総合診療料を算定している患者については、痴呆患者在宅療養指導管理料は算定できないものであること。
- (7) 痴呆患者在宅療養指導管理料を算定している患者については、健康保険のウイルス疾患指導料及び心臓ペースメーカー指導管理料は算定できないものであること。

第3部 検査（医科診療報酬点数表関係）

第3節 生体検査料

D283 発達及び知能検査、D284 人格検査、D285
その他の心理検査

(1)～(8) （略）

- (9) 区分「D285」その他の心理検査の「1」はCAS不安測定検査、SDSうつ性自己評価尺度、CES-Dうつ病（抑うつ状態）自己評価尺度、STAI状態・特性不安検査、POMS、TK式診断的新親子関係検査、CMI健康調査票、GHQ精神健康評価票、MAS不安尺度、ブルドン抹消検査、ベンダーゲシュタルトテスト、MEDE多面的初期痴呆判定検査である。

(10)、(11) （略）

- (12) 改訂長谷川式簡易知能評価スケールを用いた検査及び国立精研式痴呆スクリーニングテストの費用は、基本診療料に含

当該紹介が、認知症の症状にある患者の老人性認知症センターでの鑑別診断及び治療方針の選定を目的としたものでない場合には、診療情報提供料(A)を算定する。
(以下略)

第1部の2 指導管理等（老人医科診療報酬点数表関係）

1～3 （略）

4 認知症患者在宅療養指導管理料

- (1) 精神症状及び行動異常が著しい通院中の認知症患者又はその家族等家庭で患者の看護に当たる者に対して、適切な療養の方法及び看護の方法、行動異常等の発生及び症状の悪化への対処方法等の指導を行った場合に同一暦月につき1回に限り算定するものであること。
- (2) （略）
- (3) 実態として主病に対する治療が当該保険医療機関で行われていない場合には、認知症患者在宅療養指導管理料は算定できないものであること。
- (4) （略）
- (5) 再診が電話等により行われた場合にあっては、認知症患者在宅療養指導管理料は算定できないものであること。
- (6) 外来総合診療料を算定している患者については、認知症患者在宅療養指導管理料は算定できないものであること。
- (7) 認知症患者在宅療養指導管理料を算定している患者については、健康保険のウイルス疾患指導料及び心臓ペースメーカー指導管理料は算定できないものであること。

第3部 検査（医科診療報酬点数表関係）

第3節 生体検査料

D283 発達及び知能検査、D284 人格検査、D285
その他の心理検査

(1)～(8) （略）

- (9) 区分「D285」その他の心理検査の「1」はCAS不安測定検査、SDSうつ性自己評価尺度、CES-Dうつ病（抑うつ状態）自己評価尺度、STAI状態・特性不安検査、POMS、TK式診断的新親子関係検査、CMI健康調査票、GHQ精神健康評価票、MAS不安尺度、ブルドン抹消検査、ベンダーゲシュタルトテスト、MEDE多面的初期認知症判定検査である。

(10)、(11) （略）

- (12) 改訂長谷川式簡易知能評価スケールを用いた検査及び国立精研式認知症スクリーニングテストの費用は、基本診療料に含

まれているものであり、別に算定できない。

第8部 精神科専門療法（医科診療報酬点数表関係）

第1節 精神科専門療法料

I 0 0 1 入院精神療法

- (1) (略)
- (2) 入院精神療法は、精神科を標榜する保険医療機関の精神保健指定医その他の精神科を担当する医師が、当該保険医療機関内の精神療法を行うにふさわしい場所において、対象精神疾患の患者に対して必要な時間行った場合に限り算定する。また、対象精神疾患の合併症等である知的障害、痴呆、心身症及びてんかんに対して入院精神療法が行われた場合にも算定できる。

(3)～(9) (略)

I 0 0 2 通院精神療法

- (1) (略)
- (2) 通院精神療法は、精神科を標榜する保険医療機関の精神科を担当する医師が行った場合に限り算定する。また、対象精神疾患の合併症である知的障害、痴呆、心身症及びてんかんに対して通院精神療法が行われた場合にも算定できる。

(3)～(10) (略)

I 0 1 5 痴呆患者特殊療法料

- (1) 痴呆患者特殊療法料は、老人診療報酬の例により算定することとし、その実施上の留意事項は、老人保健福祉局から別途通知されるところによる。なお、「2」及び「3」については、老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準の規定に基づき、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているとして都道府県知事に届出を行った保険医療機関にあっては、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法の規定に基づく地方社会保険事務局長への届出が行われたものとみなす。
- (2) 痴呆患者在宅療養指導管理料については、精神科を標榜する保険医療機関以外の保険医療機関においても算定できる。

第8部の2 精神科専門療法（老人医科診療報酬点数表関係）

1 重度痴呆患者デイ・ケア料

- (1) 精神症状及び行動異常が著しい痴呆患者の精神症状等の軽快及び生活機能の回復を目的とし、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合していると保険医療機関が届出をし、都道府県知事が受理した保険医療機関において行った場合に算定する。
- (2) (略)

含まれているものであり、別に算定できない。

第8部 精神科専門療法（医科診療報酬点数表関係）

第1節 精神科専門療法料

I 0 0 1 入院精神療法

- (1) (略)
- (2) 入院精神療法は、精神科を標榜する保険医療機関の精神保健指定医その他の精神科を担当する医師が、当該保険医療機関内の精神療法を行うにふさわしい場所において、対象精神疾患の患者に対して必要な時間行った場合に限り算定する。また、対象精神疾患の合併症等である知的障害、認知症、心身症及びてんかんに対して入院精神療法が行われた場合にも算定できる。

(3)～(9) (略)

I 0 0 2 通院精神療法

- (1) (略)
- (2) 通院精神療法は、精神科を標榜する保険医療機関の精神科を担当する医師が行った場合に限り算定する。また、対象精神疾患の合併症である知的障害、認知症、心身症及びてんかんに対して通院精神療法が行われた場合にも算定できる。

(3)～(10) (略)

I 0 1 5 認知症患者特殊療法料

- (1) 認知症患者特殊療法料は、老人診療報酬の例により算定することとし、その実施上の留意事項は、老人保健福祉局から別途通知されるところによる。なお、「2」及び「3」については、老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準の規定に基づき、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているとして都道府県知事に届出を行った保険医療機関にあっては、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法の規定に基づく地方社会保険事務局長への届出が行われたものとみなす。
- (2) 認知症患者在宅療養指導管理料については、精神科を標榜する保険医療機関以外の保険医療機関においても算定できる。

第8部の2 精神科専門療法（老人医科診療報酬点数表関係）

1 重度認知症患者デイ・ケア料

- (1) 精神症状及び行動異常が著しい認知症患者の精神症状等の軽快及び生活機能の回復を目的とし、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合していると保険医療機関が届出をし、都道府県知事が受理した保険医療機関において行った場合に算定する。
- (2) (略)

- (3) 重度痴呆患者デイ・ケア料(Ⅱ)については、送迎中に当該保険医療機関の職員が機能訓練等を併せて行った場合に算定するものであること。なお、重度痴呆患者デイ・ケア料(Ⅱ)の届出施設において、送迎中の機能訓練を伴わない重度痴呆患者デイ・ケアを行った場合にあっては、重度痴呆患者デイ・ケア料(Ⅰ)の所定点数を算定するものであること。

(4)、(5) (略)

- (6) 重度痴呆患者デイ・ケアの実施時刻については、診療録等に記載すること。

- (7) 重度痴呆患者デイ・ケア料の算定については、医科点数表第2章特掲診療料の第8部精神科専門療法の通則が適用されるものであること。

2 重度痴呆患者入院治療料

- (1) 精神病棟において、精神症状及び行動異常が特に著しい痴呆患者を別に厚生労働大臣が定める基準に適合していると保険医療機関が届出をし、都道府県知事が受理した病棟に入院させ、当該患者の精神症状等の軽快及び生活機能の回復を目的として行う看護並びに生活機能回復のための訓練及び指導を行った場合に算定するものであること。

なお、(2)に該当しない患者又は当該入院治療によって一定程度の精神症状の軽快及び生活機能の回復が得られた患者については、重度痴呆患者入院治療料は算定できないものであること。

- (2) 重度痴呆患者入院治療料の対象となるのは、痴呆に伴って幻覚、妄想、夜間せん妄、徘徊、弄便、異食等の症状が著しく、その看護が著しく困難な患者であること。

(3)～(5) (略)

3 痴呆性老人入院精神療法料

- (1) 痴呆性老人入院精神療法とは、回想法又はR. O. 法（リアリティー・オリエンテーション法）を用いて痴呆患者の情動の安定、残存認知機能の発掘と活用、覚醒性の向上等を図ることにより、痴呆疾患の症状の発現及び進行に係わる要因を除去する治療法をいう。

- (2) 痴呆性老人入院精神療法とは、精神科医師の診療に基づき対象となる患者ごとに治療計画を作成し、この治療計画に従って行うものであって、定期的にその評価を行う等の計画的な医学的管理に基づいて実施しているものであること。

(3)～(5) (略)

第9部 処置（医科診療報酬点数表関係）

J 0 3 8 人工腎臓

(1)～(14) (略)

- (3) 重度認知症患者デイ・ケア料(Ⅱ)については、送迎中に当該保険医療機関の職員が機能訓練等を併せて行った場合に算定するものであること。なお、重度認知症患者デイ・ケア料(Ⅱ)の届出施設において、送迎中の機能訓練を伴わない重度認知症患者デイ・ケアを行った場合にあっては、重度認知症患者デイ・ケア料(Ⅰ)の所定点数を算定するものであること。

(4)、(5) (略)

- (6) 重度認知症患者デイ・ケアの実施時刻については、診療録等に記載すること。

- (7) 重度認知症患者デイ・ケア料の算定については、医科点数表第2章特掲診療料の第8部精神科専門療法の通則が適用されるものであること。

2 重度認知症患者入院治療料

- (1) 精神病棟において、精神症状及び行動異常が特に著しい認知症患者を別に厚生労働大臣が定める基準に適合していると保険医療機関が届出をし、都道府県知事が受理した病棟に入院させ、当該患者の精神症状等の軽快及び生活機能の回復を目的として行う看護並びに生活機能回復のための訓練及び指導を行った場合に算定するものであること。

なお、(2)に該当しない患者又は当該入院治療によって一定程度の精神症状の軽快及び生活機能の回復が得られた患者については、重度認知症患者入院治療料は算定できないものであること。

- (2) 重度認知症患者入院治療料の対象となるのは、認知症に伴って幻覚、妄想、夜間せん妄、徘徊、弄便、異食等の症状が著しく、その看護が著しく困難な患者であること。

(3)～(5) (略)

3 認知症老人入院精神療法料

- (1) 認知症老人入院精神療法とは、回想法又はR. O. 法（リアリティー・オリエンテーション法）を用いて認知症患者の情動の安定、残存認知機能の発掘と活用、覚醒性の向上等を図ることにより、認知症疾患の症状の発現及び進行に係わる要因を除去する治療法をいう。

- (2) 認知症老人入院精神療法とは、精神科医師の診療に基づき対象となる患者ごとに治療計画を作成し、この治療計画に従って行うものであって、定期的にその評価を行う等の計画的な医学的管理に基づいて実施しているものであること。

(3)～(5) (略)

第9部 処置（医科診療報酬点数表関係）

J 0 3 8 人工腎臓

(1)～(14) (略)

(15) 「注 3」の加算については、下記に掲げる状態の患者であつて著しく人工腎臓が困難なものについて算定する。

ア～オ (略)

カ 痴呆患者

キ～ツ (略)

(16)～(20) (略)

(15) 「注 3」の加算については、下記に掲げる状態の患者であつて著しく人工腎臓が困難なものについて算定する。

ア～オ (略)

カ 認知症患者

キ～ツ (略)

(16)～(20) (略)

○基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（平成16年2月27日保医発第0227002号）

現 行	改 正 後																		
第2 届出に関する手続き 1～5 (略) 6 届出の要件を満たしている場合は届出を受理し、次の受理番号を決定し、提出者に対して副本に受理番号を付して通知するとともに、審査支払機関に対して受理番号を付して通知するものであること。なお、入院基本料等区分があるものについては、区分も付して通知すること。 (中略) <table><tr><td><u>老人性痴呆疾患治療病棟入院料 1</u></td><td><u>(老痴治 1) 第 号</u></td></tr><tr><td><u>老人性痴呆疾患治療病棟入院料 2</u></td><td><u>(老痴治 2) 第 号</u></td></tr><tr><td><u>老人性痴呆疾患療養病棟入院料</u></td><td><u>(老痴療) 第 号</u></td></tr></table> (以下略) 第4 経過措置等 1、2 (略) 3 <u>老人一般病棟入院医療管理料及び老人性痴呆疾患療養病棟入院料</u>については、平成14年9月30日現在においてこれらの入院料を算定する保険医療機関のみ算定することができる。 別表 <table><tr><td><u>老人性痴呆疾患治療病棟入院料</u> <u>老人性痴呆疾患治療病棟</u></td><td>→</td><td><u>老人性痴呆疾患治療病棟 1</u></td></tr></table> 別添 2 入院基本料等の施設基準等 第4 <u>日常生活障害加算及び痴呆加算の基準</u> 1 <u>日常生活障害加算の基準</u> (略) 2 <u>痴呆加算の基準</u> 「<u>「痴呆性老人の日常生活自立度判定基準」の活用について</u>」(平成5年10月26日老健第135号。別紙5参照)におけるランクⅡb以	<u>老人性痴呆疾患治療病棟入院料 1</u>	<u>(老痴治 1) 第 号</u>	<u>老人性痴呆疾患治療病棟入院料 2</u>	<u>(老痴治 2) 第 号</u>	<u>老人性痴呆疾患療養病棟入院料</u>	<u>(老痴療) 第 号</u>	<u>老人性痴呆疾患治療病棟入院料</u> <u>老人性痴呆疾患治療病棟</u>	→	<u>老人性痴呆疾患治療病棟 1</u>	第2 届出に関する手続き 1～5 (略) 6 届出の要件を満たしている場合は届出を受理し、次の受理番号を決定し、提出者に対して副本に受理番号を付して通知するとともに、審査支払機関に対して受理番号を付して通知するものであること。なお、入院基本料等区分があるものについては、区分も付して通知すること。 (中略) <table><tr><td><u>老人性認知症疾患治療病棟入院料 1</u></td><td><u>(老認治 1) 第 号</u></td></tr><tr><td><u>老人性認知症疾患治療病棟入院料 2</u></td><td><u>(老認治 2) 第 号</u></td></tr><tr><td><u>老人性認知症疾患療養病棟入院料</u></td><td><u>(老認療) 第 号</u></td></tr></table> (以下略) 第4 経過措置等 1、2 (略) 3 <u>老人一般病棟入院医療管理料及び老人性認知症疾患療養病棟入院料</u>については、平成14年9月30日現在においてこれらの入院料を算定する保険医療機関のみ算定することができる。 別表 <table><tr><td><u>老人性認知症疾患治療病棟入院料</u> <u>老人性認知症疾患治療病棟</u></td><td>→</td><td><u>老人性認知症疾患治療病棟 1</u></td></tr></table> 別添 2 入院基本料等の施設基準等 第4 <u>日常生活障害加算及び認知症加算の基準</u> 1 <u>日常生活障害加算の基準</u> (略) 2 <u>認知症加算の基準</u> 「<u>「認知症である老人の日常生活自立度判定基準」の活用について</u>」(平成5年10月26日老健第135号。別紙5参照)におけるランク	<u>老人性認知症疾患治療病棟入院料 1</u>	<u>(老認治 1) 第 号</u>	<u>老人性認知症疾患治療病棟入院料 2</u>	<u>(老認治 2) 第 号</u>	<u>老人性認知症疾患療養病棟入院料</u>	<u>(老認療) 第 号</u>	<u>老人性認知症疾患治療病棟入院料</u> <u>老人性認知症疾患治療病棟</u>	→	<u>老人性認知症疾患治療病棟 1</u>
<u>老人性痴呆疾患治療病棟入院料 1</u>	<u>(老痴治 1) 第 号</u>																		
<u>老人性痴呆疾患治療病棟入院料 2</u>	<u>(老痴治 2) 第 号</u>																		
<u>老人性痴呆疾患療養病棟入院料</u>	<u>(老痴療) 第 号</u>																		
<u>老人性痴呆疾患治療病棟入院料</u> <u>老人性痴呆疾患治療病棟</u>	→	<u>老人性痴呆疾患治療病棟 1</u>																	
<u>老人性認知症疾患治療病棟入院料 1</u>	<u>(老認治 1) 第 号</u>																		
<u>老人性認知症疾患治療病棟入院料 2</u>	<u>(老認治 2) 第 号</u>																		
<u>老人性認知症疾患療養病棟入院料</u>	<u>(老認療) 第 号</u>																		
<u>老人性認知症疾患治療病棟入院料</u> <u>老人性認知症疾患治療病棟</u>	→	<u>老人性認知症疾患治療病棟 1</u>																	

上に該当すること。ただし、重度の意識障害のある者（JCS（Japan Coma Scale）でⅡ－3（又は30）以上又はGCS（Glasgow Coma Scale）で8点以下の状態にある者）を除く。

（別紙5） （別紙）

別添4

特定入院料の施設基準等

第18 老人性痴呆疾患治療病棟入院料

1 老人性痴呆疾患治療病棟入院料の施設基準等

- (1) （略）
- (2) 同一保険医療機関内に老人性痴呆疾患治療病棟入院料1を算定すべき病棟と老人性痴呆疾患治療病棟入院料2を算定すべき病棟が混在することはできない。
- (3) 老人性痴呆疾患治療病棟入院料1の施設基準
ア 精神科医師及び老人性痴呆疾患治療病棟に専従する作業療法士がそれぞれ1人以上勤務していること。
イ～カ （略）
キ 老人性痴呆疾患治療病棟入院医療を行うにふさわしい両端にデイルーム等の共有空間がある等老人の行動しやすい廊下を有していること。
ク （略）
- (4) 老人性痴呆疾患治療病棟入院料2の施設基準
ア （略）
イ 精神科医師及び老人性痴呆疾患治療病棟に専従する作業療法士がそれぞれ1名以上勤務している。ただし、老人性痴呆疾患患者の作業療法の経験を有する看護師が1人以上勤務する老人性痴呆疾患治療病棟にあっては、作業療法士が週1回以上当該病棟において患者の作業療法についての評価を行う場合には、当分の間、作業療法士が1人以上勤務していることとみなす。なお、作業療法の経験を有する看護師とは、専門機関等が主催する痴呆性老人指導に関する所定の研修を修了した者である。この場合、当該看護師は当該入院料を算定する際の看護師の員数には算入しない。
ウ、エ （略）
オ 老人性痴呆疾患治療病棟入院医療を行うにふさわしい、広さ60平方メートル以上の専用の生活機能回復訓練室を有し、当該病棟に入院しているすべての患者に対して、次に掲げる生活機能回復機能訓練等を行うこと。

Ⅱ b 以上に該当すること。ただし、重度の意識障害のある者（JCS（Japan Coma Scale）でⅡ－3（又は30）以上又はGCS（Glasgow Coma Scale）で8点以下の状態にある者）を除く。

（別紙5） （別紙）

別添4

特定入院料の施設基準等

第18 老人性認知症疾患治療病棟入院料

1 老人性認知症疾患治療病棟入院料の施設基準等

- (1) （略）
- (2) 同一保険医療機関内に老人性認知症疾患治療病棟入院料1を算定すべき病棟と老人性認知症疾患治療病棟入院料2を算定すべき病棟が混在することはできない。
- (3) 老人性認知症疾患治療病棟入院料1の施設基準
ア 精神科医師及び老人性認知症疾患治療病棟に専従する作業療法士がそれぞれ1人以上勤務していること。
イ～カ （略）
キ 老人性認知症疾患治療病棟入院医療を行うにふさわしい両端にデイルーム等の共有空間がある等老人の行動しやすい廊下を有していること。
ク （略）
- (4) 老人性認知症疾患治療病棟入院料2の施設基準
ア （略）
イ 精神科医師及び老人性認知症疾患治療病棟に専従する作業療法士がそれぞれ1名以上勤務している。ただし、老人性認知症疾患患者の作業療法の経験を有する看護師が1人以上勤務する老人性認知症疾患治療病棟にあっては、作業療法士が週1回以上当該病棟において患者の作業療法についての評価を行う場合には、当分の間、作業療法士が1人以上勤務していることとみなす。なお、作業療法の経験を有する看護師とは、専門機関等が主催する認知症老人指導に関する所定の研修を修了した者である。この場合、当該看護師は当該入院料を算定する際の看護師の員数には算入しない。
ウ、エ （略）
オ 老人性認知症疾患治療病棟入院医療を行うにふさわしい、広さ60平方メートル以上の専用の生活機能回復訓練室を有し、当該病棟に入院しているすべての患者に対して、次に掲げる生活機能回復機能訓練等を行うこと。

①～③ (略)

2 届出に関する事項

老人性痴呆疾患治療病棟入院料に係る施設基準の届出は、別添6の様式14及び様式40を用いること。また、当該病棟の配置図及び平面図を添付すること。

第19 老人性痴呆疾患療養病棟入院料

1 老人性痴呆疾患療養病棟入院料の施設基準等

(1) (略)

(2) 次に掲げる要件のいずれをも満たしていること。

ア 精神科医師及び老人性痴呆疾患療養病棟に専従する作業療法士がそれぞれ1人以上勤務している。ただし、老人性痴呆疾患患者の作業療法の経験を有する看護師が1人以上勤務する老人性痴呆疾患療養病棟にあつては、作業療法士が週1回以上当該老人性痴呆疾患療養病棟において患者の作業療法についての評価を行う場合には、当分の間、作業療法士が1人以上勤務していることとみなす。なお、作業療法の経験を有する看護師とは、専門機関等が主催する痴呆性老人指導に関する所定の研修を修了した者である。この場合、当該看護師は老人性痴呆疾患療養病棟入院料を算定する際の看護師の員数には算入しない。

イ 当該老人性痴呆疾患療養病棟において、看護職員の最小必要数の半数以上は精神病棟に勤務した経験を有する。

ウ 当該痴呆疾患療養病棟において、看護職員の最小必要数の2割以上は看護師である。

エ 当該老人性痴呆疾患療養病棟において、看護補助者の最小必要数の半数以上は精神病棟に勤務した経験を有する。

オ (略)

カ 当該老人性痴呆疾患療養病棟における1看護単位は、概ね60床を上限とする。

キ 当該老人性痴呆疾患療養病棟の患者1人当たりの面積は、18平方メートル(管理部分を除く。)以上とする。

ク 老人性痴呆疾患療養病棟入院医療を行うにふさわしい、広さ60平方メートル以上の専用の生活機能回復訓練室を有し、当該老人性痴呆疾患療養病棟に入院しているすべての患者に対して、次に掲げる生活機能回復訓練等を行う。

①～③ (略)

2 届出に関する事項

老人性痴呆疾患療養病棟入院料に係る施設基準の届出は、別添6の様式14及び様式40を用いること。また、当該病棟の配置図及び平面図を添付すること。

①～③ (略)

2 届出に関する事項

老人性認知症疾患治療病棟入院料に係る施設基準の届出は、別添6の様式14及び様式40を用いること。また、当該病棟の配置図及び平面図を添付すること。

第19 老人性認知症疾患療養病棟入院料

1 老人性認知症疾患療養病棟入院料の施設基準等

(1) (略)

(2) 次に掲げる要件のいずれをも満たしていること。

ア 精神科医師及び老人性認知症疾患療養病棟に専従する作業療法士がそれぞれ1人以上勤務している。ただし、老人性認知症患者の作業療法の経験を有する看護師が1人以上勤務する老人性認知症疾患療養病棟にあつては、作業療法士が週1回以上当該老人性認知症疾患療養病棟において患者の作業療法についての評価を行う場合には、当分の間、作業療法士が1人以上勤務していることとみなす。なお、作業療法の経験を有する看護師とは、専門機関等が主催する認知症老人指導に関する所定の研修を修了した者である。この場合、当該看護師は老人性認知症疾患療養病棟入院料を算定する際の看護師の員数には算入しない。

イ 当該老人性認知症疾患療養病棟において、看護職員の最小必要数の半数以上は精神病棟に勤務した経験を有する。

ウ 当該老人性認知症疾患療養病棟において、看護職員の最小必要数の2割以上は看護師である。

エ 当該老人性認知症疾患療養病棟において、看護補助者の最小必要数の半数以上は精神病棟に勤務した経験を有する。

オ (略)

カ 当該老人性認知症疾患療養病棟における1看護単位は、概ね60床を上限とする。

キ 当該老人性認知症疾患療養病棟の患者1人当たりの面積は、18平方メートル(管理部分を除く。)以上とする。

ク 老人性認知症疾患療養病棟入院医療を行うにふさわしい、広さ60平方メートル以上の専用の生活機能回復訓練室を有し、当該老人性認知症疾患療養病棟に入院しているすべての患者に対して、次に掲げる生活機能回復訓練等を行う。

①～③ (略)

2 届出に関する事項

老人性認知症疾患療養病棟入院料に係る施設基準の届出は、別添6の様式14及び様式40を用いること。また、当該病棟の配置図及び平面図を添付すること。

(別紙 9) 重症度・看護必要度に係る評価票 評価の手引き

1～3 (略)

A モニタリング及び処置等

A項目共通事項

1～25 (略)

26 他者への意思の伝達

項目の定義 (略)

選択肢の判断基準

「できる」

常時、誰にでも確実に意思の伝達をしている状況をいう。筆談、ジェスチャー等で意思伝達が図れる時は「できる」と判断する。

「できる時とできない時がある」

患者が家族等の他者に対して意思の伝達ができるが、その内容や状況等によって、できる時とできない時がある場合をいう。例えば家族には通じるが、看護師等に通じない場合は、「できる時とできない時がある」とする。

「できない」

どのような手段を用いても、意思の伝達ができない場合をいう。また、重度の痴呆や意識障害によって、自発的な意思の伝達ができない、あるいは、意思の伝達ができるか否かを判断できない場合等も含む。

判断に際しての留意点 (略)

27 (略)

28 危険行動への対応

項目の定義 (略)

選択肢の判断基準 (略)

判断に際しての留意点

危険行動の頻度を問うものではなく、痴呆等の有無や日常生活動作能力の低下等危険行動を起こす疾患・原因などの背景や行動の持続時間等の程度を判断の基準としない。

なお、病室での喫煙や大声を出す・暴力を振るう等の、いわゆる迷惑行為は、この項目での定義における「危険行動」には含まない。

(別紙 9) 重症度・看護必要度に係る評価票 評価の手引き

1～3 (略)

A モニタリング及び処置等

A項目共通事項

1～25 (略)

26 他者への意思の伝達

項目の定義 (略)

選択肢の判断基準

「できる」

常時、誰にでも確実に意思の伝達をしている状況をいう。筆談、ジェスチャー等で意思伝達が図れる時は「できる」と判断する。

「できる時とできない時がある」

患者が家族等の他者に対して意思の伝達ができるが、その内容や状況等によって、できる時とできない時がある場合をいう。例えば家族には通じるが、看護師等に通じない場合は、「できる時とできない時がある」とする。

「できない」

どのような手段を用いても、意思の伝達ができない場合をいう。また、重度の認知症や意識障害によって、自発的な意思の伝達ができない、あるいは、意思の伝達ができるか否かを判断できない場合等も含む。

判断に際しての留意点 (略)

27 (略)

28 危険行動への対応

項目の定義 (略)

選択肢の判断基準 (略)

判断に際しての留意点

危険行動の頻度を問うものではなく、認知症等の有無や日常生活動作能力の低下等危険行動を起こす疾患・原因などの背景や行動の持続時間等の程度を判断の基準としない。

なお、病室での喫煙や大声を出す・暴力を振るう等の、いわゆる迷惑行為は、この項目での定義における「危険行動」には含まない。

○特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（平成16年2月27日保医発第0227003号）

現 行	改 正 後
第2 届出に関する手続き 1～5 (略) 6 届出の要件を満たしている場合は届出を受理し、次の受理番号を決定し、提出者に対して副本に受理番号を付して通知するとともに、審査支払機関に対して受理番号を付して通知するものであること。 (中略) <u>重度痴呆患者デイ・ケア(I)</u> (痴デI) 第 号 <u>重度痴呆患者デイ・ケア(II)</u> (痴デII) 第 号 <u>重度痴呆患者入院治療</u> (重痴治) 第 号 (以下略) 7、8 (略) 別添1 特掲診療料の施設基準等 第49 <u>重度痴呆患者デイ・ケア料(I)</u> 1 <u>重度痴呆患者デイ・ケア料(I)</u>に関する施設基準 (1) (略) (2) <u>重度痴呆患者デイ・ケア</u>を行うにふさわしい専用の施設を有しているものであり、当該専用施設の広さは、60平方メートル以上とし、かつ、1単位の患者1人当たりの面積は、4平方メートルを基準とすること。 (3) <u>重度痴呆患者デイ・ケア</u>を行うために必要な専用の器械・器具を具備しているものであること。 2 届出に関する事項 (1) <u>重度痴呆患者デイ・ケア料(I)</u>の施設基準に係る届出は、別添2の様式41を用いること。 (2) <u>重度痴呆患者デイ・ケア料(I)</u>に係る届出の受理は、医療法第70条に規定する精神科を診療科名として標榜している保険医療機関を単位として行うものであること。 第50 <u>重度痴呆患者デイ・ケア料(II)</u> 1 <u>重度痴呆患者デイ・ケア料(II)</u>に関する施設基準 第48の<u>重度痴呆患者デイ・ケア料(I)</u>に関する施設基準を満たす施設であって、通院者に対する通院途上における機能訓練等の実施	第2 届出に関する手続き 1～5 (略) 6 届出の要件を満たしている場合は届出を受理し、次の受理番号を決定し、提出者に対して副本に受理番号を付して通知するとともに、審査支払機関に対して受理番号を付して通知するものであること。 (中略) <u>重度認知症患者デイ・ケア(I)</u> (認デI) 第 号 <u>重度認知症患者デイ・ケア(II)</u> (認デII) 第 号 <u>重度認知症患者入院治療</u> (重認治) 第 号 (以下略) 7、8 (略) 別添1 特掲診療料の施設基準等 第49 <u>重度認知症患者デイ・ケア料(I)</u> 1 <u>重度認知症患者デイ・ケア料(I)</u>に関する施設基準 (1) (略) (2) <u>重度認知症患者デイ・ケア</u>を行うにふさわしい専用の施設を有しているものであり、当該専用施設の広さは、60平方メートル以上とし、かつ、1単位の患者1人当たりの面積は、4平方メートルを基準とすること。 (3) <u>重度認知症患者デイ・ケア</u>を行うために必要な専用の器械・器具を具備しているものであること。 2 届出に関する事項 (1) <u>重度認知症患者デイ・ケア料(I)</u>の施設基準に係る届出は、別添2の様式41を用いること。 (2) <u>重度認知症患者デイ・ケア料(I)</u>に係る届出の受理は、医療法第70条に規定する精神科を診療科名として標榜している保険医療機関を単位として行うものであること。 第50 <u>重度認知症患者デイ・ケア料(II)</u> 1 <u>重度認知症患者デイ・ケア料(II)</u>に関する施設基準 第48の<u>重度認知症患者デイ・ケア料(I)</u>に関する施設基準を満たす施設であって、通院者に対する通院途上における機能訓練等の実

を含めた送迎機能を有しているものであること。

2 届出に関する事項

- (1) 重度痴呆患者デイ・ケア料(Ⅱ)の施設基準に係る届出は別添2の様式41を用いること。
- (2) 重度痴呆患者デイ・ケアの施設基準に係る届出の受理は、医療法第70条に規定する精神科を診療科名として標榜している保険医療機関を単位として行うものであること。

第51 重度痴呆患者入院治療料

1 重度痴呆患者入院治療料に関する施設基準

- (1) (略)
 - (2) 次に掲げる要件のいずれをも満たしていること。
 - ア 当該重度痴呆病棟(医療法第70条に規定する精神科を診療科名として標榜している病院である保険医療機関であって、精神症状及び行動異常が特に著しい痴呆性老人を入院させている精神病棟をいう。以下同じ。)において看護職員は、当該重度痴呆病棟のすべての入院患者の数が6又はその端数を増すごとに1以上勤務していること。なお、当該看護職員の最少必要数の半数以上は精神病棟に勤務した経験を有すること。
 - イ 当該重度痴呆病棟において看護補助者は、当該重度痴呆病棟のすべての入院患者の数が5又はその端数を増すごとに1以上勤務していること。なお、当該看護補助者の最少必要数の半数以上は精神病棟に勤務した経験を有すること。
 - ウ 当該重度痴呆病棟における看護職員及び看護補助者の勤務形態は、当該病院の実情に応じて交代制の勤務形態であること。
 - (3) (略)
 - (4) 当該重度痴呆病棟における1看護単位は、概ね40～60床を上限とすること。
 - (5) 当該重度痴呆病棟の患者1人当たりの面積は、23平方メートル(管理部分を除く。)を標準とすること。
 - (6) 重度痴呆患者入院治療を行うにふさわしい両端にデイルーム等の共有空間がある等老人の行動しやすい廊下を有しているものであること。
 - (7) (略)
 - (8) 重度痴呆患者入院治療を行うために必要な専用の器械・器具を具備していること。
- 2 届出に関する事項
- (1) 重度痴呆入院治療の施設基準に係る届出は別添2の様式41を用いること。
 - (2) 重度痴呆患者入院治療の施設基準に係る届出の受理は、重度痴呆病棟を単位として行うものであること。

施を含めた送迎機能を有しているものであること。

2 届出に関する事項

- (1) 重度認知症患者デイ・ケア料(Ⅱ)の施設基準に係る届出は別添2の様式41を用いること。
- (2) 重度認知症患者デイ・ケアの施設基準に係る届出の受理は、医療法第70条に規定する精神科を診療科名として標榜している保険医療機関を単位として行うものであること。

第51 重度認知症患者入院治療料

1 重度認知症患者入院治療料に関する施設基準

- (1) (略)
 - (2) 次に掲げる要件のいずれをも満たしていること。
 - ア 当該重度認知症病棟(医療法第70条に規定する精神科を診療科名として標榜している病院である保険医療機関であって、精神症状及び行動異常が特に著しい認知症の老人を入院させている精神病棟をいう。以下同じ。)において看護職員は、当該重度認知症病棟のすべての入院患者の数が6又はその端数を増すごとに1以上勤務していること。なお、当該看護職員の最少必要数の半数以上は精神病棟に勤務した経験を有すること。
 - イ 当該重度認知症病棟において看護補助者は、当該重度認知症病棟のすべての入院患者の数が5又はその端数を増すごとに1以上勤務していること。なお、当該看護補助者の最少必要数の半数以上は精神病棟に勤務した経験を有すること。
 - ウ 当該重度認知症病棟における看護職員及び看護補助者の勤務形態は、当該病院の実情に応じて交代制の勤務形態であること。
 - (3) (略)
 - (4) 当該重度認知症病棟における1看護単位は、概ね40～60床を上限とすること。
 - (5) 当該重度認知症病棟の患者1人当たりの面積は、23平方メートル(管理部分を除く。)を標準とすること。
 - (6) 重度認知症患者入院治療を行うにふさわしい両端にデイルーム等の共有空間がある等老人の行動しやすい廊下を有しているものであること。
 - (7) (略)
 - (8) 重度認知症患者入院治療を行うために必要な専用の器械・器具を具備していること。
- 2 届出に関する事項
- (1) 重度認知症患者入院治療の施設基準に係る届出は別添2の様式41を用いること。
 - (2) 重度認知症患者入院治療の施設基準に係る届出の受理は、重度痴呆病棟を単位として行うものであること。

○厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料等の算定方法について（平成16年2月27日保医発第0227005号）

現 行	改 正 後
第1 入院患者数の基準並びに入院基本料、老人入院基本料及び老人一般病棟入院医療管理料等の算定方法 1 (略) 2 入院基本料、老人入院基本料及び老人一般病棟入院医療管理料等の計算方法については、当該保険医療機関に入院する患者について算定すべき入院料の種別ごとに次のとおりとする。 (1) 療養病棟入院基本料及び有床診療所療養病床入院基本料、老人特定入院基本料、老人療養病棟入院基本料及び老人有床診療所療養病床入院基本料並びに老人一般病棟入院医療管理料、<u>老人性痴呆疾患治療病棟入院料</u>並びに<u>老人性痴呆疾患療養病棟入院料</u>の場合 健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）若しくは別表第二歯科診療報酬点数表（以下「歯科点数表」という。）又は老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準別表第一医科診療報酬点数表（以下「老人医科点数表」という。）若しくは別表第二歯科診療報酬点数表（以下「老人歯科点数表」という。）に規定する入院料の所定点数から、100分の10に相当する点数を控除した点数 (2) (略) 3 (略) 第4 その他 1 (略) 2 特定入院料及び老人特定入院料については、減額の対象としないものであること。ただし、老人一般病棟入院医療管理料、<u>老人性痴呆疾患治療病棟入院料</u>及び<u>老人性痴呆疾患療養病棟入院料</u>については、減額の対象となるものであること。	第1 入院患者数の基準並びに入院基本料、老人入院基本料及び老人一般病棟入院医療管理料等の算定方法 1 (略) 2 入院基本料、老人入院基本料及び老人一般病棟入院医療管理料等の計算方法については、当該保険医療機関に入院する患者について算定すべき入院料の種別ごとに次のとおりとする。 (1) 療養病棟入院基本料及び有床診療所療養病床入院基本料、老人特定入院基本料、老人療養病棟入院基本料及び老人有床診療所療養病床入院基本料並びに老人一般病棟入院医療管理料、<u>老人性認知症疾患治療病棟入院料</u>並びに<u>老人性認知症疾患療養病棟入院料</u>の場合 健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）若しくは別表第二歯科診療報酬点数表（以下「歯科点数表」という。）又は老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準別表第一医科診療報酬点数表（以下「老人医科点数表」という。）若しくは別表第二歯科診療報酬点数表（以下「老人歯科点数表」という。）に規定する入院料の所定点数から、100分の10に相当する点数を控除した点数 (2) (略) 3 (略) 第4 その他 1 (略) 2 特定入院料及び老人特定入院料については、減額の対象としないものであること。ただし、老人一般病棟入院医療管理料、<u>老人性認知症疾患治療病棟入院料</u>及び<u>老人性認知症疾患療養病棟入院料</u>については、減額の対象となるものであること。

○ 重度痴呆患者入院治療及び老人性痴呆疾患治療病棟の施設基準の運用について（平成16年 2 月27日保医発第0227007号）

現 行	改 正 後
<u>重度痴呆患者入院治療及び老人性痴呆疾患治療病棟の施設基準の運用について</u> <u>重度痴呆患者入院治療及び老人性痴呆疾患治療病棟入院医療</u>（以下「<u>重度痴呆疾患入院治療等</u>」という。）の施設基準については、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成16年月日保医発第号。以下「特掲施設基準通知」という。）の第51及び「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成16年月日保医発第号。以下「基本施設基準通知」という。）の別添4「特定入院料の施設基準等」の第18等により通知されているところであるが、当該基準の適切な運営を図るため、下記の点につき御了知のうえ遺漏なきを期するとともに、関係機関等に対する周知・徹底を図られたい。 なお、施設基準の運用に当たっては、「<u>老人性痴呆疾患治療病棟施設整備基準</u>」（昭和63年 7 月 5 日健医発第785号保健医療局長通知）（以下「<u>整備基準</u>」という。）及び「<u>老人性痴呆疾患治療病棟施設整備基準について（通知）</u>」（平成 6 年 3 月16日健医精発第12号精神保健課長通知）を参考にするとともに、施設基準に係る届出の受理を行うに当たっては、精神保健主管部(局)と十分に連絡・調整を図られたい。 さらに、<u>重度痴呆患者入院治療料又は老人性痴呆疾患治療病棟入院料</u>を算定する施設は、整備基準に適合する施設であることが望ましいが、これに適合させることが困難な場合は特掲施設基準通知又は基本施設基準通知を満たしていれば足りるものであるので、念のため申し添える。 また、従前の「<u>重度痴呆患者入院治療及び老人性痴呆疾患治療病棟の施設基準の運用について（通知）</u>」（平成14年 3 月 8 日保医発第0308006号）は、平成16年 3 月31日限り廃止する。 記 1 （略） 2 特掲施設基準通知の(4)及び基本施設基準通知の(3)のオ及び(4)のウに規定する 1 看護単位をもって 1 病棟として取り扱うものであること。 なお、<u>重度痴呆患者入院治療等</u>の施設の規模については、各地域（例えば 2 次医療圏）の<u>重度痴呆老人数</u>、他の病院における同様の目的をもつ病床の数等当該地域の需要と供給を考慮した、<u>重度痴呆老人</u>に対す	<u>重度認知症患者入院治療及び老人性認知症疾患治療病棟の施設基準の運用について</u> <u>重度認知症患者入院治療及び老人性認知症疾患治療病棟入院医療</u>（以下「<u>重度認知症疾患入院治療等</u>」という。）の施設基準については、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成16年月日保医発第号。以下「特掲施設基準通知」という。）の第51及び「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成16年月日保医発第号。以下「基本施設基準通知」という。）の別添4「特定入院料の施設基準等」の第18等により通知されているところであるが、当該基準の適切な運営を図るため、下記の点につき御了知のうえ遺漏なきを期するとともに、関係機関等に対する周知・徹底を図られたい。 なお、施設基準の運用に当たっては、「<u>老人性認知症疾患治療病棟施設整備基準</u>」（昭和63年 7 月 5 日健医発第785号保健医療局長通知）（以下「<u>整備基準</u>」という。）及び「<u>老人性認知症疾患治療病棟施設整備基準について（通知）</u>」（平成 6 年 3 月16日健医精発第12号精神保健課長通知）を参考にするとともに、施設基準に係る届出の受理を行うに当たっては、精神保健主管部(局)と十分に連絡・調整を図られたい。 さらに、<u>重度認知症患者入院治療料又は老人性認知症疾患治療病棟入院料</u>を算定する施設は、整備基準に適合する施設であることが望ましいが、これに適合させることが困難な場合は特掲施設基準通知又は基本施設基準通知を満たしていれば足りるものであるので、念のため申し添える。 また、従前の「<u>重度痴呆患者入院治療及び老人性痴呆疾患治療病棟の施設基準の運用について（通知）</u>」（平成14年 3 月 8 日保医発第0308006号）は、平成16年 3 月31日限り廃止する。 記 1 （略） 2 特掲施設基準通知の(4)及び基本施設基準通知の(3)のオ及び(4)のウに規定する 1 看護単位をもって 1 病棟として取り扱うものであること。 なお、<u>重度認知症患者入院治療等</u>の施設の規模については、各地域（例えば 2 次医療圏）の<u>重度認知症の老人数</u>、他の病院における同様の目的をもつ病床の数等当該地域の需要と供給を考慮した、<u>重度認知症老人</u>に対す

る適切な精神科的医療と手厚いケアを行うのに適正な病床数(概ね50床程度)であることが望ましいものであること。したがって、他の地域からの利用を過剰に想定した大規模施設の設置は適当でないので、十分指導すること。 3～7 (略)	に対する適切な精神科的医療と手厚いケアを行うのに適正な病床数(概ね50床程度)であることが望ましいものであること。したがって、他の地域からの利用を過剰に想定した大規模施設の設置は適当でないので、十分指導すること。 3～7 (略)
---	--

○老人性痴呆疾患療養病棟入院医療の施設基準の運用について(平成16年2月27日保医発第0227008号)

現 行	改 正 後
<u>老人性痴呆疾患療養病棟入院医療の施設基準の運用について</u> 老人性痴呆疾患療養病棟入院医療の施設基準については、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成16年 月 日保医発第 号。以下「基本施設基準通知」という。)の別添4「特定入院料の施設基準等」の第19等により通知されているところであるが、当該基準の適切な運営を図るため、下記による取扱いを定め、平成16年4月1日から適用することとしたので、御了知の上遺漏なきを期するとともに、関係機関等に対する周知・徹底を図られたい。 なお、老人性痴呆疾患療養病棟入院医療の施設基準の運用に当たっては「<u>老人性痴呆疾患療養病棟施設整備基準</u>」(平成3年6月26日健医発第819号保健医療局長通知)(以下「整備基準」という。)を参考にするとともに、老人性痴呆疾患療養病棟入院医療の届出の受理を行うに当たっては精神保健主管部(局)と十分に連絡・調整を図られたい。 また、従前の「<u>老人性痴呆疾患療養病棟入院医療の施設基準の運用について(通知)</u>」(平成14年3月8日保医発第0308007号)は、平成16年3月31日限り廃止する。 記 1 施設基準の運用に当たっては、廊下に係る部分を除き、「<u>重度痴呆患者入院治療及び老人性痴呆疾患治療病棟の施設基準の運用について(通知)</u>」(平成16年2月27日保医発第0227007号)貴職あて本職通知と同様に取り扱う。 2 (略)	<u>老人性認知症疾患療養病棟入院医療の施設基準の運用について</u> 老人性認知症疾患療養病棟入院医療の施設基準については、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成16年 月 日保医発第 号。以下「基本施設基準通知」という。)の別添4「特定入院料の施設基準等」の第19等により通知されているところであるが、当該基準の適切な運営を図るため、下記による取扱いを定め、平成16年4月1日から適用することとしたので、御了知の上遺漏なきを期するとともに、関係機関等に対する周知・徹底を図られたい。 なお、老人性認知症疾患療養病棟入院医療の施設基準の運用に当たっては「<u>老人性認知症疾患療養病棟施設整備基準</u>」(平成3年6月26日健医発第819号保健医療局長通知)(以下「整備基準」という。)を参考にするとともに、老人性認知症疾患療養病棟入院医療の届出の受理を行うに当たっては精神保健主管部(局)と十分に連絡・調整を図られたい。 また、従前の「<u>老人性認知症疾患療養病棟入院医療の施設基準の運用について(通知)</u>」(平成14年3月8日保医発第0308007号)は、平成16年3月31日限り廃止する。 記 1 施設基準の運用に当たっては、廊下に係る部分を除き、「<u>重度認知症患者入院治療及び老人性認知症疾患治療病棟の施設基準の運用について(通知)</u>」(平成16年2月27日保医発第0227007号)貴職あて本職通知と同様に取り扱う。 2 (略)

(新旧対照表)

- 「老人訪問看護療養費に係る指定老人訪問看護の費用の額の算定に関する基準」及び「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定に関する基準」の施行について」の一部改正について(平成16年2月27日保発第0227003号)

現 行	改 正 後
第1 (略) 第2 老人訪問看護基本療養費及び訪問看護基本療養費について 1～6 (略) 7(1) 利用者について、次のいずれかに該当する場合は所定額は算定しないこと。ただし、基準告示第4の2に定める場合についてはこの限りではないこと。 ア (略) イ 介護保険法第7条第15項に規定する <u>痴呆対応型共同生活介護</u> 、同法第7条第16項に規定する特定施設入所者生活介護の提供を受けている場合 (以下略)	第1 (略) 第2 老人訪問看護基本療養費及び訪問看護基本療養費について 1～6 (略) 7(1) 利用者について、次のいずれかに該当する場合は所定額は算定しないこと。ただし、基準告示第4の2に定める場合についてはこの限りではないこと。 ア (略) イ 介護保険法第7条第15項に規定する <u>認知症対応型共同生活介護</u> 、同法第7条第16項に規定する特定施設入所者生活介護の提供を受けている場合 (以下略)

- 「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
(平成16年3月19日保医発第0319003号)

現 行	改 正 後
第1 厚生労働大臣が定める療養告示について 1 (略) 2 第2号関係について (1) 療養病棟、若しくは老人性痴呆疾患療養病棟に該当する病棟が一つである病院又は診療所において、介護保険適用の指定を受けることにより要介護者以外の患者等に対する対応が困難になることを避けるため、当該病院又は診療所において、あらかじめ2つの病室（各病室の病床数が4を超える場合については4病床を上限とする。）を定め、当該病室について都道府県知事に届け出た場合は、当該病室において行った療養に係る給付は、医療保険から行うものとする。 (2)、(3) (略) 第3 医療保険適用及び介護保険適用の病床を有する保険医療機関に係る留意事項について 1～3 (略) 4 医療保険の診療項目と介護保険の特定診療費の算定における留意事項 (1)～(4) (略) (5) 医療保険適用病床から介護保険適用病床に転床した場合、当該転床した週において、医療保険の痴呆性老人入院精神療法を算定している場合には、特定診療費として定められた痴呆性老人入院精神療法は算定できないものであること。また、介護保険適用病床から医療保険適用病床に転床した場合についても同様であること。 (以下略) 第4 医療保険における在宅医療と介護保険における指定居宅サービスに関する留意事項 1～3 (略) 4 医療保険の重度痴呆患者デイ・ケア等及び介護保険の通所リハビリテーションについて医療保険における重度痴呆患者デイ・ケア又は精神科デイ・ケア（以下「<u>重度痴呆患者デイ・ケア等</u>」と	第1 厚生労働大臣が定める療養告示について 1 (略) 2 第2号関係について (1) 療養病棟、若しくは老人性認知症疾患療養病棟に該当する病棟が一つである病院又は診療所において、介護保険適用の指定を受けることにより要介護者以外の患者等に対する対応が困難になることを避けるため、当該病院又は診療所において、あらかじめ2つの病室（各病室の病床数が4を超える場合については4病床を上限とする。）を定め、当該病室について都道府県知事に届け出た場合は、当該病室において行った療養に係る給付は、医療保険から行うものとする。 (2)、(3) (略) 第3 医療保険適用及び介護保険適用の病床を有する保険医療機関に係る留意事項について 1～3 (略) 4 医療保険の診療項目と介護保険の特定診療費の算定における留意事項 (1)～(4) (略) (5) 医療保険適用病床から介護保険適用病床に転床した場合、当該転床した週において、医療保険の認知症老人入院精神療法を算定している場合には、特定診療費として定められた認知症老人入院精神療法は算定できないものであること。また、介護保険適用病床から医療保険適用病床に転床した場合についても同様であること。 (以下略) 第4 医療保険における在宅医療と介護保険における指定居宅サービスに関する留意事項 1～3 (略) 4 医療保険の重度認知症患者デイ・ケア等及び介護保険の通所リハビリテーションについて医療保険における重度認知症患者デイ・ケア又は精神科デイ・ケア（以下「<u>重度認知症患者デイ</u>

いう。)を算定している患者に対しては、当該重度痴呆患者デイ・ケア等を、同一の環境において反復継続して行うことが望ましいため、患者が要介護被保険者等である場合であっても、重度痴呆患者デイ・ケア等を行っている期間内においては、介護保険の通所リハビリテーション費を算定できないものであること。

・ケア等」という。)を算定している患者に対しては、当該重度認知症患者デイ・ケア等を、同一の環境において反復継続して行うことが望ましいため、患者が要介護被保険者等である場合であっても、重度認知症患者デイ・ケア等を行っている期間内においては、介護保険の通所リハビリテーション費を算定できないものであること。

(新旧対照表)

○ 特別養護老人ホーム等における療養の給付 (医療) の取扱いについて (平成16年 3 月19日保医発第0319004号)

現 行		改 正 後	
2 保険医が次の表の左欄に掲げる医師に該当する場合は、それぞれ当該保険医 (併設医療機関の医師を含む。) の配置されている施設に入所している患者については、同表の右欄に掲げる診療報酬を算定できない。		2 保険医が次の表の左欄に掲げる医師に該当する場合は、それぞれ当該保険医 (併設医療機関の医師を含む。) の配置されている施設に入所している患者については、同表の右欄に掲げる診療報酬を算定できない。	
保険医	診療報酬	保険医	診療報酬
・ 配置医師 (全施設共通。)	・ 特定疾患療養指導料 (中略) ・ <u>痴呆患者在宅療養指導管理料</u> (以下略)	・ 配置医師 (全施設共通。)	・ 特定疾患療養指導料 (中略) ・ <u>認知症患者在宅療養指導管理料</u> (以下略)

○診療報酬請求書等の記載要領等について（昭和51年 8 月 7 日保険発第82号）

現 行	改 正 後
別紙 1 診療報酬請求書等の記載要領 Ⅱ 診療報酬請求書及び診療報酬明細書の記載要領 第 1、2 （略） 第 3 診療報酬明細書の記載要領（様式第 2） 1 （略） 2 診療報酬明細書の記載要領に関する事項 (1)～(30) （略） (31) 「その他」欄について ア、イ （略） ウ リハビリテーションを算定した場合は、当該項目、算定単位数及び合計点数を記載するとともに、「摘要」欄に実施日数を記載すること。また、精神科専門療法を算定した場合は、当該項目、回数及び合計点数を記載すること。ただし、持続性抗精神病注射薬剤治療指導管理料を算定した場合は、<u>持精</u> と表示すること。心疾患リハビリテーション料及び難病患者リハビリテーション料については、発症月日を「摘要」欄に記載すること。理学療法、作業療法及び言語聴覚療法について、急性発症した脳血管疾患等の患者に対して行った場合は、当該療法の対象となる疾患名及び発症月日又は新たな発症月日を「摘要」に記載し、早期リハビリテーション加算を算定した場合は、併せて <u>早</u> と表示すること。<u>痴呆患者特殊療法料</u>については(33)の例によること。 エ～シ （略） (32) 「入院」欄について ア～ウ （略） エ 「入院基本料・加算」の項について (ア)～(ウ) （略） (エ) 日常生活障害加算又は<u>痴呆加算</u>を算定した場合は、「摘要」欄に <u>障</u> 又は <u>痴</u> と表示し、当該加算を算定した日数を記載するとともに、当該加算を当月に算定した根拠となる評価（当該加算の基準に基づくランク等）及び評価日を記載すること。なお、月の途中で加算点数に変更がある場合には、その都度、評価及び評価日を記載すること。	別紙 1 診療報酬請求書等の記載要領 Ⅱ 診療報酬請求書及び診療報酬明細書の記載要領 第 1、2 （略） 第 3 診療報酬明細書の記載要領（様式第 2） 1 （略） 2 診療報酬明細書の記載要領に関する事項 (1)～(30) （略） (31) 「その他」欄について ア、イ （略） ウ リハビリテーションを算定した場合は、当該項目、算定単位数及び合計点数を記載するとともに、「摘要」欄に実施日数を記載すること。また、精神科専門療法を算定した場合は、当該項目、回数及び合計点数を記載すること。ただし、持続性抗精神病注射薬剤治療指導管理料を算定した場合は、<u>持精</u> と表示すること。心疾患リハビリテーション料及び難病患者リハビリテーション料については、発症月日を「摘要」欄に記載すること。理学療法、作業療法及び言語聴覚療法について、急性発症した脳血管疾患等の患者に対して行った場合は、当該療法の対象となる疾患名及び発症月日又は新たな発症月日を「摘要」に記載し、早期リハビリテーション加算を算定した場合は、併せて <u>早</u> と表示すること。<u>認知症患者特殊療法料</u>については(33)の例によること。 エ～シ （略） (32) 「入院」欄について ア～ウ （略） エ 「入院基本料・加算」の項について (ア)～(ウ) （略） (エ) 日常生活障害加算又は<u>認知症加算</u>を算定した場合は、「摘要」欄に <u>障</u> 又は <u>痴</u> と表示し、当該加算を算定した日数を記載するとともに、当該加算を当月に算定した根拠となる評価（当該加算の基準に基づくランク等）及び評価日を記載すること。なお、月の途中で加算点数に変更がある場合には、その都度、評価及び評価日を記載すること。

(オ) (略)
オ～コ (略)
サ 「特定入院料・その他」の項について

(ア)～(エ) (略)

(オ) 精神科救急入院料又は精神科急性期治療病棟入院料を算定した場合は、当該点数の算定を開始した日を「摘要」欄に記載し、転棟患者等の場合は、転棟の必要性について併せて記載すること。また、精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料又は精神療養病棟入院料において、統合失調症の患者に対して行った非定型抗精神病薬に係る加算を算定する場合は、非精と表示し、投与している薬剤名を「摘要」欄に記載すること。なお、老人性痴呆疾患治療病棟入院料、老人性痴呆疾患療養病棟入院料については、(34)の例によること。

(カ) (略)

(33) (略)

ア (略)

イ 老人慢性疾患生活指導料又は痴呆患者在宅療養指導管理料を算定した場合は、「指導」欄に「慢疾」又は「痴呆」と表示して、点数を記載すること。

ウ～タ (略)

チ 重度痴呆患者デイ・ケア料(Ⅰ)又は重度痴呆患者デイ・ケア料(Ⅱ)を算定した場合は、「その他」欄に「痴呆デイ(Ⅰ)」又は「痴呆デイ(Ⅱ)」と表示して、回数及び合計点数を記載すること。

ツ (略)

テ 痴呆性老人入院精神療法料を算定した場合は、「その他」欄に「入院精神」と表示して、算定の対象となる週の数及び合計点数を記載すること。

ト 重度痴呆患者入院治療料を算定した場合は、「その他」欄に「重痴入院」と表示して、回数及び合計点数を記載すること。

(34) (略)

ア (略)

イ 老人一般病棟入院医療管理料、老人性痴呆疾患治療病棟入院料1、老人性痴呆疾患治療病棟入院料2又は老人性痴呆疾患療養病棟入院料(以下「入院医療管理料等」という。)を算定した場合は、「特定入院料・その他」の項にそれぞれ「老入管」、「痴治1入」、「痴治2入」又は「痴療入院」と表示して、回数及び合計点数を記載すること。

なお、当該入院医療管理料等の算定開始日と「入院年月日」の項の入院年月日が異なる場合は、「摘要」欄に当該入院医療管理料等の算定開始日を記載すること。老人性痴呆疾患治療病

(オ) (略)
オ～コ (略)
サ 「特定入院料・その他」の項について

(ア)～(エ) (略)

(オ) 精神科救急入院料又は精神科急性期治療病棟入院料を算定した場合は、当該点数の算定を開始した日を「摘要」欄に記載し、転棟患者等の場合は、転棟の必要性について併せて記載すること。また、精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料又は精神療養病棟入院料において、統合失調症の患者に対して行った非定型抗精神病薬に係る加算を算定する場合は、非精と表示し、投与している薬剤名を「摘要」欄に記載すること。なお、老人性認知症疾患治療病棟入院料、老人性認知症疾患療養病棟入院料については、(34)の例によること。

(カ) (略)

(33) (略)

ア (略)

イ 老人慢性疾患生活指導料又は認知症患者在宅療養指導管理料を算定した場合は、「指導」欄に「慢疾」又は「認知症」と表示して、点数を記載すること。

ウ～タ (略)

チ 重度認知症患者デイ・ケア料(Ⅰ)又は重度認知症患者デイ・ケア料(Ⅱ)を算定した場合は、「その他」欄に「認知症デイ(Ⅰ)」又は「認知症デイ(Ⅱ)」と表示して、回数及び合計点数を記載すること。

ツ (略)

テ 認知症老人入院精神療法料を算定した場合は、「その他」欄に「入院精神」と表示して、算定の対象となる週の数及び合計点数を記載すること。

ト 重度認知症患者入院治療料を算定した場合は、「その他」欄に「重認入院」と表示して、回数及び合計点数を記載すること。

(34) (略)

ア (略)

イ 老人一般病棟入院医療管理料、老人性認知症疾患治療病棟入院料1、老人性認知症疾患治療病棟入院料2又は老人性認知症疾患療養病棟入院料(以下「入院医療管理料等」という。)を算定した場合は、「特定入院料・その他」の項にそれぞれ「老入管」、「認治1入」、「認治2入」又は「認療入院」と表示して、回数及び合計点数を記載すること。

なお、当該入院医療管理料等の算定開始日と「入院年月日」の項の入院年月日が異なる場合は、「摘要」欄に当該入院医療管理料等の算定開始日を記載すること。老人性認知症疾患治療

棟入院料 1 又は 2 を算定した場合に入院期間が前月から引き続いているため、当該月の途中で90日を超えることとなった場合は、1 日につき所定点数から減算した点数を当該点数として記載すること。この際、「摘要」欄に、それぞれの算定の基礎となった入院期間（月日）を記載すること。

また、入院医療管理料等を算定した患者について、当該届出病棟（病床）から他の病棟（病床）に移動した場合には、当該移動した日及びその理由を「摘要」欄に記載すること。

ウ （略）

病棟入院料 1 又は 2 を算定した場合に入院期間が前月から引き続いているため、当該月の途中で90日を超えることとなった場合は、1 日につき所定点数から減算した点数を当該点数として記載すること。この際、「摘要」欄に、それぞれの算定の基礎となった入院期間（月日）を記載すること。

また、入院医療管理料等を算定した患者について、当該届出病棟（病床）から他の病棟（病床）に移動した場合には、当該移動した日及びその理由を「摘要」欄に記載すること。

ウ （略）

(新旧対照表)

- 「老人保健法に基づく医療に要する給付等と公害健康被害の補償等に関する法律に基づく療養の給付との調整について」の一部改正について
(平成16年 3 月30日保医発第0330005号)

現 行	改 正 後
1 この通知において、「包括点数」とは以下の診療科をいう。 老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準（平成 6 年 3 月厚生省告示第72号。以下「老人診療報酬点数表」という。）に掲げる次の診療科 ア～オ （略） カ <u>老人性痴呆疾患療養病棟入院料</u> キ <u>老人性痴呆疾患治療病棟入院料</u> （以下略）	1 この通知において、「包括点数」とは以下の診療科をいう。 老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準（平成 6 年 3 月厚生省告示第72号。以下「老人診療報酬点数表」という。）に掲げる次の診療科 ア～オ （略） カ <u>老人性認知症疾患療養病棟入院料</u> キ <u>老人性認知症疾患治療病棟入院料</u> （以下略）