

ハンチントン舞蹈病
進行性筋ジストロフィー症
パーキンソン病（ヤールの臨床的症度分類がステージ三以上であつて生活機能症度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）
シャイ・ドレーガー症候群
クロイツフェルト・ヤコブ病
亜急性硬化性全脳炎
後天性免疫不全症候群
頸髄損傷
人工呼吸器を使用している状態

別表第六

一 在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
二 気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態
三 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態

別表第七 難病患者リハビリテーション料に規定する疾患

多発性硬化症
重症筋無力症
全身性エリテマトーデス
スモン
筋萎縮性側索硬化症
強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎
結節性動脈周囲炎
ビュルガー病
脊髄小脳変性症
悪性関節リウマチ
パーキンソン病
アミロイドシス
後縦靭帯骨化症
ハンチントン舞蹈病
ウイリス動脈閉塞症
ウエゲナー肉芽腫症
シャイ・ドレーガー症候群
広範脊柱管狭窄症
特発性大腿骨頭壊死症
混合性結合組織病
クロイツフェルト・ヤコブ病
線条体黒質変性症
進行性核上性麻痺
ギラン・バレー症候群
黄色靭帯骨化症
シェーグレン症候群
成人発症スチル病
慢性関節リウマチ
亜急性硬化性全脳炎

別表第八

一 歯科点数表第八部に規定する特定薬剤
口腔用ケナログ
歯科用（口腔用）アフタゾロン
テトラ・コーチゾン軟膏
テラ・コートリル軟膏
デルゾン口腔用
歯科点数表第九部に規定する特定薬剤
口腔用ケナログ
アクリノール
歯科用（口腔用）アフタゾロン
テトラ・コーチゾン軟膏
テラ・コートリル軟膏
デルゾン口腔用
生理食塩水

○厚生省告示第六十九号

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（平成六年三月厚生省告示第五十四号）に基づき、厚生大臣の定める入院患者数の基準、医師等の員数の基準及び入院基本料の算定方法を次のように定め、平成十二年四月一日から適用し、厚生大臣の定める入院患者数の基準及び入院環境料等の算定方法並びに厚生大臣の定める医師等の員数の基準及び看護料等の算定方法（平成六年三月厚生省告示第六十号）及び厚生大臣の定める地域を定める件（平成九年三月厚生省告示第三十四号）は、平成十二年三月三十一日限り廃止する。
平成十二年三月十七日
厚生大臣 丹羽 雄哉

一 厚生大臣の定める入院患者数の基準、医師等の員数の基準及び入院基本料の算定方法
保険医療機関の月平均の入院患者数が別表第一の上欄に掲げる基準に該当する場合における入院基本料については、当該入院基本料の所定点数から、同表の下欄に掲げる基準により算定した額を控除した額とする。

二 厚生大臣の定める医師等の員数の基準及び入院基本料の算定方法
病院である保険医療機関の医師又は歯科医師の員数が別表第二の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合又は看護婦及び看護補助若しくは看護の補助を行う者（以下「看護補助者」という）の員数が別表第三の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合（医師又は歯科医師の員数が別表第四の上欄に掲げる基準に該当し、かつ、看護婦及び看護補助又は看護補助者の員数が同表の下欄に掲げる基準に該当する場合を除く。）における入院基本料については、当該入院基本料の所定点数から、それぞれ該当する別表第二又は別表第三の下欄に掲げる基準により算定した額を合算した額を控除した額とする。

別表第一

厚生大臣の定める入院患者数の基準	厚生大臣の定める入院基本料の基準
<p>一 医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の五第一項に規定する病院（以下「病院」という）にあつては、同法の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は承認を受けた病床数に百分の百五を乗じて得た数以上</p> <p>二 医療法第一条の五第二項に規定する収容施設を有する診療所にあつては、同法の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は通知をした病床数に三を加えて得た数以上</p>	<p>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（平成六年三月厚生省告示第五十四号）別表第一又は別表第二の所定点数に百分の二十（療養病棟入院基本料、老人病棟入院基本料及び診療所療養病床入院基本料については、百分の十）を乗じて得た点数を用いて、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例により算定した額</p>

<p>別表第五 別表第二及び第三に規定する地域は、人口五万人未満の市町村であつて次に掲げる地域をその区域内に有する市町村の区域とする。 一 離島振興法（昭和二十八年法律第七十二号）第二条第一項の規定により離島振興対策実施地域として指定された離島の地域 二 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和三十七年法律第八十八号）第二条第一項に規定する辺地 三 山村振興法（昭和四十年法律第六十四号）第七条第一項の規定により振興山村として指定された山村 四 過疎地域活性化特別措置法（平成二年法律第十五号）第二条第一項に規定する過疎地域</p>	<p>同令第十九条第一項第二号又は第十九条の二第二号に定める歯科医師の員数に百分の六十を乗じて得た数を超える 医療法施行規則第十九条第一項第四号又は第十九条の二第一項第四号若しくは第五号に定める看護婦及び准看護婦又は看護補助者の員数（特例許可又は特例承認を受けた病院にあっては、それぞれ当該特例許可又は特例承認によつて認められた看護婦及び准看護婦又は看護補助者の員数）に百分の六十を乗じて得た数を超える</p>
--	---

○厚生省告示第七十号
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（平成六年三月厚生省告示第五十四号）及び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（平成六年三月厚生省告示第七十二号）の規定に基づき、複合病棟に関する基準等を次のように定め、平成十二年四月一日から適用し、厚生大臣の定める病棟を定める件（平成八年三月厚生省告示第三十一号）及び厚生大臣が定める病棟を定める件（平成八年三月厚生省告示第五十号）は、平成十二年三月三十一日限り廃止する。
平成十二年三月十七日
厚生大臣 丹羽 雄哉

- 一 複合病棟に関する基準等
- (1) 病床数が百未満の病院である保険医療機関に係る病棟（当該保険医療機関に一に限る。）であること。
- (2) 当該保険医療機関が基本診療料の施設基準等（平成十二年三月厚生省告示第六十七号）の第二施設基準の通則の各号及び第四病院の入院基本料の施設基準の通則の(4)のいずれにも適合していること。
- (3) 医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第二十一条ただし書に基づき都道府県知事の許可を得た病院及び医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）第四十三条第二項の規定に基づき厚生大臣の承認を受けた病院以外の病院の病棟であつて、その一部に医療法第一条の五第三項に規定する療養型病床群（介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第四十八条第一項第三号に規定する都道府県知事の介護療養型施設としての指定に係るものを除く。以下単に「医療療養型病床群」という。）を有していること。
- (4) 当該病棟の看護婦及び准看護婦の数は、当該病棟の入院患者（入院している新生児を含む。以下同じ）の数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

- (5) 当該病棟の看護婦の数は、前号により算出した看護婦及び准看護婦の最小必要数の二割以上であること。
 - (6) 当該病棟の看護補助者（当該保険医療機関の主治医又は看護婦の指示を受けて看護の補助を行う者をいう。）の数は、当該病棟の入院患者の数が十又はその端数を増すごとに一以上であること。
 - (7) 当該病棟の入院医療を行うにつき必要な体制が整備されていること。
- 二 複合病棟の入院基本料の算定方法
前二号の基準に適合するものとして当該保険医療機関が地方社会保険事務局長又は都道府県知事に届け出た複合病棟の入院基本料又は老人入院基本料については、次の表の上欄に掲げる患者の区分に従い、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

患者の区分	厚生大臣の定める入院基本料の算定方法
<p>複合病棟の医療療養型病床群である病室に入院している患者</p>	<p>当該患者の入院基本料については、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別表第一「医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）の療養病棟入院基本料の注1の規定による入院基本料7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（以下「老人算定基準」という。）の老人療養病棟入院基本料の注1の規定による老人入院基本料7を算定するものと同額とし、同各注3から注6までを適用する。</p>
<p>複合病棟の医療療養型病床群以外の病室に入院している患者</p>	<p>当該患者の入院基本料については、当該病棟の療養型病床群以外の病室に係る平均在院日数に応じ、医科点数表の一般病棟入院基本料の注2の規定によるI群入院基本料5若しくはII群入院基本料5又は老人算定基準の老人一般病棟入院基本料の注2の規定によるI群老人入院基本料5若しくはII群老人入院基本料5を算定するものとし、同各注4から注6までを適用する。ただし、看護補助加算については、10対1看護補助加算を算定する。</p>

○厚生省告示第七十一号
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（平成六年三月厚生省告示第五十四号）に基づき、複数手術に係る費用の特例を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。
平成十二年三月十七日
厚生大臣 丹羽 雄哉

一 複数手術に係る費用の特例
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一「医科診療報酬点数表の第二章第十部に規定する別に厚生大臣が定める場合

- (1) 同一手術野又は同一病果につき、別表第一の上欄に掲げる手術とそれぞれ同表の下欄に掲げる手術とを同時に行った場合の所定点数は、主たる手術の所定点数と従たる手術（一つに限る。）の所定点数の百分の五十に相当する点数とを合算した点数とする。
- (2) 同一手術野又は同一病果につき、別表第二に掲げる手術を二以上同時に行った場合の所定点数は、主たる手術の所定点数と従たる手術（一つに限る。）の所定点数の百分の五十に相当する点数とを合算した点数とする。

二 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一「歯科診療報酬点数表の第二章第九部に規定する別に厚生大臣が定める場合
同一手術野又は同一病果につき、別表第三の上欄に掲げる手術とそれぞれ同表の下欄に掲げる手術とを同時に行った場合の所定点数は、主たる手術の所定点数と従たる手術（一つに限る。）の所定点数の百分の五十に相当する点数とを合算した点数とする。