

る常勤の医師が画像誘導密封小線源治療（IGBT）（2のイに係るものに限る。）を行った場合には、画像誘導密封小線源治療加算として、一連につき1,200点を所定点数に加算する。

M005（略）

第2節（略）

第13部 病理診断

通則

1～7（略）

第1節 病理標本作製料

通則

1・2（略）

区分

N000・N001（略）

N002 免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製

1～8（略）

注1（略）

2 8について、確定診断のために4種類以上の抗体を用いた免疫染色が必要な患者に対して、標本作製を実施した場合には、1,200点を所定点数に加算する。

N003～N005-3（略）

第2節（略）

第3章（略）

第4章 経過措置

（削る）

（削る）

る常勤の医師が画像誘導密封小線源治療（IGBT）（2のイに係るものに限る。）を行った場合には、画像誘導密封小線源治療加算として、一連につき300点を所定点数に加算する。

M005（略）

第2節（略）

第13部 病理診断

通則

1～7（略）

第1節 病理標本作製料

通則

1・2（略）

区分

N000・N001（略）

N002 免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製

1～8（略）

注1（略）

2 8について、確定診断のために4種類以上の抗体を用いた免疫染色が必要な患者に対して、標本作製を実施した場合には、1,600点を所定点数に加算する。

N003～N005-3（略）

第2節（略）

第3章（略）

第4章 経過措置等

第1部 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

(削る)	、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。
(削る)	2 平成30年9月30日までの間における区分番号A000の注2については、「400以上」とあるのは、「500以上」、区分番号A000の注3、区分番号A002の注2及び注3並びに区分番号C012の注1から注3までについては、「400床」とあるのは、「500床」とする。
(削る)	3 第1章の規定にかかわらず、区分番号A101の注11及び注12に規定する診療料は、平成32年3月31日までの間に限り、算定できるものとする。
(削る)	4 平成31年3月31日までの間における区分番号A206の注2については、「400床」とあるのは、「500床」とする。
(削る)	5 診療報酬の算定方法の一部を改正する件（平成30年厚生労働省告示第43号）による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A245の1のロ又は2のロの規定については、平成30年3月31日においてこれらの規定に基づく届出を行っている保険医療機関（許可病床数が200床以上の病院に限る。）については、平成31年3月31日までの間に限り、なお従前の例による。この場合において、これらの規定中「170点」とあるのは「200点」、「180点」とあるのは「210点」とする。
(削る)	6 旧算定方法別表第一区分番号A300の注3及び注4の規定については、平成30年3月31日においてこれらの規定に基づく届出を行っている保険医療機関については、平成31年3月31日までの間に限り、なお従前の例による。
(削る)	7 第2章第2部第2節第1款の通則1及び2の規定にかかわらず、平成32年3月31日までの間に限り、区分番号C106に掲げる在宅自己導尿指導管理料及び区分番号C119に掲げる在宅経肛門的 ^{（経）} 自己洗腸指導管理料を算定すべき指導管理を同一患者につき行った場合は、それぞれ月1回に限り所定点数を算定する。

(削る)

(削る)

- 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 令和2年9月30日までの間における区分番号A000の注2については、「地域医療支援病院（同法第4条第1項に規定する地域医療支援病院をいう。以下この表において同じ。）（同法第7条第2項第5号に規定する一般病床（以下「一般病床」という。）に係るものの数が200未満の病院を除く。）」とあるのは、「許可病床（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をいう。以下この表において同じ。）の数が400以上である地域医療支援病院（同法第4

8 第2章の規定にかかわらず、次に掲げる診療料は、平成32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D006の2に掲げるトロンボテスト

ロ 区分番号D006-3の2に掲げるmRNA定量（1以外のもの）

ハ 区分番号D007の9に掲げるムコ^{たん}蛋白

ニ 区分番号D007の24に掲げる^{すい}膵分泌性トリプシンインヒビター（PSTI）

ホ 区分番号D009の6に掲げる前立腺酸ホスファターゼ抗原（PAP）

9 第2章の規定にかかわらず、入院中の患者以外の患者に対する区分番号H001の注4の後段及び注5、H001-2の注4の後段及び注5並びにH002の注4の後段及び注5に規定する診療料は、平成31年3月31日までの間に限り、算定できるものとする。

(新設)

(新設)

条第1項に規定する地域医療支援病院をいう。以下この表において同じ。)に限る。)、区分番号A002の注2については、「病院である保険医療機関(特定機能病院及び地域医療支援病院に限る。)」とあるのは、「病院である保険医療機関(特定機能病院及び許可病床数が400床以上である地域医療支援病院に限る。)」とする。

3 第1章の規定にかかわらず、区分番号A101の注11に規定する診療料は、令和4年3月31日までの間に限り、算定できるものとする。(新設)

4 第2章の規定にかかわらず、次に掲げる診療料は、令和4年3月31日までの間に限り、算定できるものとする。(新設)

イ 区分番号D001の2に掲げるBence Jones^{たん}蛋白定性(尿)

ロ 区分番号D007の1に掲げるアルブミン(BCP改良法・BCG法)のうち、BCG法によるもの

ハ 区分番号D007の22に掲げるCK-MB(免疫阻害法・^{たん}蛋白量測定)のうち、免疫阻害法によるもの

ニ 区分番号D024に掲げる動物使用検査

ホ 区分番号D276に掲げる網膜中心血管圧測定

5 第2章の規定にかかわらず、区分番号I016の1のハに掲げる精神科在宅患者支援管理料は、令和3年3月31日までの間に限り、算定できるものとする。(新設)

(削る)

第2部 算定制限

第1章の規定にかかわらず、区分番号A000に掲げる初診料の注7(妊婦に対して初診を行った場合に限る。)、注10及び注11、区分番号A001に掲げる再診料の注5(妊婦に対して再診を行った場合に限る。)、注15及び注16並びに区分番号A002に掲げる外来診療料の注8(妊婦に対して再診を行った場合に限る。)、注10及び注11に規定する加算は、別に厚生労働大臣が定める日から算定できるものとする。