

○厚生労働省告示第五十三号

診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）の規定に基づき、基本診療料の施設基準等（平成二十年厚生労働省告示第六十二号）の一部を次のように改正し、平成二十八年四月一日から適用する。

平成二十八年三月四日

本則を次のように改める。

厚生労働大臣 塩崎 恭久

第一 届出の通則

一 保険医療機関（健康保険法（大正十一年法律第七十号）第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関をいう。以下同じ。）は、第二から第十までに規定する施設基準に従い、適正に届出を行わなければならないこと。

二 保険医療機関は、届出を行った後に、当該届出に係る内容と異なる事情が生じた場合には、速やかに届出の内容の変更を行わなければならないこと。

三 届出の内容又は届出の変更の内容が第二から第十までに規定する施設基準に適合しない場合には、当該届出又は届出の変更は無効であること。

四 届出については、届出を行う保険医療機関の所在地を管轄する地方厚生局長又は地方厚生支局长（以下「地方厚生局長等」という。）に対して行うこと。ただし、当該所在地を管轄する地方厚生局又は地方厚生支局の分室がある場合には、当該分室を経由して行うこととする。

第二 施設基準の通則

一 地方厚生局長等に対して当該届出を行う前六月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行つたことがないこと。

二 地方厚生局長等に対して当該届出を行う前六月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等（平成十八年厚生労働省告示第百七号）第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。

三 地方厚生局長等に対して当該届出を行う前六月間において、健康保険法第七十八条第一項及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」という。）第七十二条第一項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。

四 地方厚生局長等に対し当該届出を行う時点において、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の算定方法（平成十八年厚生労働省告示第百四号）に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。

第三 初・再診料の施設基準等

一 医科初診料、医科再診料及び外来診療料並びに歯科初診料の時間外加算に係る厚生労働大臣が定める時間

当該地域において一般の保険医療機関が概ね診療応需の態勢を解除した後、翌日に診療応需の態勢を再開するまでの時間（深夜（午後十時から午前六時までの時間をいう。）及び休日を除く。）

二 医科初診料の夜間・早朝等加算の施設基準

一週当たりの診療時間が三十時間以上であること。

三 医科初診料に係る厚生労働大臣が定める患者

他の病院又は診療所等からの文書による紹介がない患者（緊急その他やむを得ない事情があるものを除く。）

四 医科再診料の外来管理加算に係る厚生労働大臣が定める検査及び計画的な医学管理

(1) 厚生労働大臣が定める検査

診療報酬の算定方法(平成二十年厚生労働省告示第五十九号)別表第一医科診療報酬点数表

(以下「医科点数表」という。)の第2章第3部第3節生体検査料に掲げる検査のうち、(超音波

検査等)、(脳波検査等)、(神経・筋検査)、(耳鼻咽喉科学的検査)、(眼科学的検査)、(負荷試験

等)、(ラジオアイソトープを用いた諸検査)及び(内視鏡検査)の各区分に掲げるもの

(2) 厚生労働大臣が定める計画的な医学管理

入院中の患者に対して、慢性疼痛疾患管理並びに一定の検査、リハビリテーション

、精神科専門療法、処置、手術、麻酔及び放射線治療を行わず、懇切丁寧な説明が行われる

医学管理

五 時間外対応加算の施設基準

(1) 時間外対応加算1の施設基準

当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等

により療養に関する意見を求められた場合に、原則として当該保険医療機関において、常時対

応できる体制であること。

(2) 時間外対応加算2の施設基準

当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等

により療養に関する意見を求められた場合に、原則として当該保険医療機関において、常時対

応できる体制であること。

(3) 時間外対応加算3の施設基準

当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等

により療養に関する意見を求められた場合に、原則として当該保険医療機関において、常時対

応できる体制であること。

六 六

(1) 時間外対応加算1の施設基準

当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等

により療養に関する意見を求められた場合に、原則として当該保険医療機関において、常時対

応できる体制であること。

(2) 時間外対応加算2の施設基準

当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等

により療養に関する意見を求められた場合に、原則として当該保険医療機関において、常時対

応できる体制であること。

(3) 時間外対応加算3の施設基準

当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等

により療養に関する意見を求められた場合に、原則として当該保険医療機関において、常時対

応できる体制であること。

(4) 時間外対応加算4の施設基準

当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等

により療養に関する意見を求められた場合に、原則として当該保険医療機関において、常時対

応できる体制であること。

(5) 時間外対応加算5の施設基準

当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等

により療養に関する意見を求められた場合に、原則として当該保険医療機関において、常時対

応できる体制であること。

(6) 時間外対応加算6の施設基準

当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等

により療養に関する意見を求められた場合に、原則として当該保険医療機関において、常時対

応できる体制であること。

八 外来診療料に係る厚生労働大臣が定める患者

当該病院が他の病院(二百床未満のものに限る。)又は診療所に対して文書による紹介を行う旨の申出を行っている患者(緊急その他やむを得ない事情がある場合を除く。)

九 地域歯科診療支援病院歯科初診料の施設基準

常勤の歯科医師が二名以上配置されていること。

看護師及び准看護師(以下「看護職員」という。)が二名以上配置されていること。

歯科衛生士が一名以上配置されていること。

次のいずれかに該当すること。

イ 歯科医療を担当する病院である保険医療機関における当該歯科医療についての紹介率(別

の保険医療機関から文書により紹介等された患者(当該病院と特別の関係にある保険医療機

関等から紹介等された患者を除く。)の数を初診患者(当該保険医療機関が表示する診療時間

以外の時間、休日又は深夜に受診した六歳未満の初診患者を除く。)の総数で除して得た数を

いう。以下同じ。が百分の三十以上であること。

ロ 歯科医療を担当する病院である保険医療機関における当該歯科医療についての紹介率が百

分の二十以上であって、別表第一に掲げる手術の一年間の実施件数の総数が三十件以上であ

ること。

ハ 歯科医療を担当する病院である保険医療機関において、歯科医療を担当する他の保険医療

機関において診療報酬の算定方法別表第二歯科診療報酬点数表(以下「医科点数表」という。)の初診料の注6若しくは再診料の注4に規定する加算又は歯科点数表の歯科訪問診療料を算

定した患者であつて、当該他の保険医療機関から文書により診療情報の提供を受けた当該保

険医療機関の外来診療部門において歯科医療を行つたものの月平均患者数が五人以上である

こと。

二 歯科医療を担当する病院である保険医療機関において、歯科点数表の初診料の注6又は再

診料の注4に規定する加算を算定した患者の月平均患者数が三十人以上であること。

当該地域において、歯科医療を担当する別の保険医療機関との連携体制が確保されているこ

と。

十一 歯科外来診療環境体制加算の施設基準

(1) 歯科外来診療における医療安全対策に係る研修を受けた常勤の歯科医師が一名以上配置され

ていること。

歯科衛生士が一名以上配置されていること。

緊急時の対応を行うにつき必要な体制が整備されていること。

医療安全対策につき十分な体制が整備されていること。

歯科診療に係る医療安全対策に係る院内掲示を行つてのこと。

イ 歯科診療特別対応連携加算の施設基準

次のいずれかに該当すること。

イ 歯科点数表の地域歯科診療支援病院歯科初診料に係る施設基準に適合するものとして地方

基準第五条の二の二第一項に規定する明細書を無償で交付すること。

規則及び保険薬剤師療養担当規則の一部を改止する省令(平成二十八年厚生労働

省令第二十七号)附則第三条又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等

の取扱い及び担当に関する基準の一部を改正する件(平成二十八年厚生労働省告示第五十号)

附則第二条に規定する正当な理由に該当する場合は、療養規則第五条の二の二第一項及び療

じの二の二第一項に規定する明細書を無償で交付すること。

当該保険医療機関(診療所に限る。)において、脂質異常症、高血圧症、糖尿病又は認知症の

うち2以上の疾患有する患者に対して、療養上必要な指導等を行うにつき必要な体制が整備

されていること。

イ 区分番号B001-2-9に掲げる地域包括診療料の届出を行つていないこと。

七 の二 認知症地域包括診療加算の施設基準

当該保険医療機関(診療所に限る。)において、脂質異常症、高血圧症、糖尿病又は認知症の

うち2以上の疾患有する患者に対して、療養上必要な指導等を行うにつき必要な体制が整備

されていること。

当該保険医療機関の医療機関との連携体制が整備されていること。

八 区分番号B001-2-9に掲げる地域包括診療料の届出を行つていないこと。

当該保険医療機関(診療所に限る。)において、脂質異常症、高血圧症、糖尿病又は認知症の

うち2以上の疾患有する患者に対して、療養上必要な指導等を行うにつき必要な体制が整備

されていること。

第三の二 入院基本料又は特定入院料を算定せず、短期滞在手術等基本料 3 を算定する患者
別表第十一の三に掲げる検査、手術又は放射線治療を実施する患者であつて、入院した日から
起算して五日までの期間のもの

第四 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制の基準

一 入院診療計画の基準
医師、看護師等の共同により策定された入院診療計画であること。

(1) 病名、症状、推定される入院期間、予定される検査及び手術の内容並びにその日程、その他
入院に関し必要な事項が記載された総合的な入院診療計画であること。

(2) 患者が入院した日から起算して七日以内に、当該患者に対し、当該入院診療計画が文書によ
り交付され、説明がなされたものであること。

(3) 院内感染防止対策の基準
患者が入院した日から起算して七日以内に、当該患者に対し、当該入院診療計画が文書によ
り交付され、説明がなされたものであること。

(4) メチシリソ耐性黄色ブドウ球菌等の感染を防止するにつき十分な設備を有していること。

(5) メチシリソ耐性黄色ブドウ球菌等の感染を防止するにつき十分な体制が整備されているこ
と。

二 医療安全管理体制が整備されていること。

三 医療安全管理制度の基準
医療安全管理制度が整備されていること。

四 褥瘡対策の基準
適切な褥瘡対策の診療計画の作成、実施及び評価の体制がとられていること。

(1) 入院患者の褥瘡対策を行うにつき適切な設備を有していること。

(2) 入院患者の褥瘡対策を行つた保険医療機関は、常勤の看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数
が七又はその端数を増すことに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看
護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟にお
ける夜勤を行つた保険医療機関は、常勤の看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であるこ
と。

五 栄養管理体制の基準
(1) 当該病院である保険医療機関内に、常勤の看護職員が一名以上配置されていること。(特別
入院基本料、月平均夜勤時間超過減算及び夜勤時間特別入院基本料を算定する病棟を除く。)
入院患者の栄養管理につき必要な体制が整備されていること。

(2) 医科点数表第1章第2部入院料等通則第8号及び歯科点数表第1章第2部入院料等通則第7号
に掲げる厚生労働大臣が定める基準
当該保険医療機関内に非常勤の看護職員又は常勤の看護職員が一名以上配置されていること。

第六 医科点数表第1章第2部入院料等通則第8号及び歯科点数表第1章第2部入院料等通則第7号
に掲げる厚生労働大臣が定める基準
当該保険医療機関内に非常勤の看護職員又は常勤の看護職員が一名以上配置されていること。

第七 歯科点数表第1章基本診療料第2部入院料等通則第6号ただし書に規定する基準
第一 第四の二から四までのいずれにも該当するものであること。
二 次の栄養管理体制に関する基準のいずれにも該当すること。
当該保険医療機関内に管理栄養士が一名以上配置されていること。
入院患者の栄養管理につき十分な体制が整備されていること。

第五 病院の入院基本料の施設基準等

一 通則
(1) 病院であること。

(2) 一般病棟、療養病棟、結核病棟又は精神病棟をそれぞれ単位(特定入院料に係る入院医療を
一般病棟で行う場合には、当該病棟を除く。)として看護を行ふものであること。
病棟単位で行う場合には、当該病棟を除く。として看護を行ふものであること。
看護又是看護補助は、当該保険医療機関の看護職員又は当該保険医療機関の主治医若しくは
看護師の指示を受けた看護補助者が行うものであること。

(3) 治療室、病室及び専用施設を除く。の種別ごとに計算するものであること。
看護職員(病棟単位で特別入院基本料を算定する場合の看護職員を除く。)又は療
養病棟の看護職員及び看護補助者(以下「看護要員」という。)(療養病棟入院基本料1の施設
基準に係る届出を行つた病棟及び特別入院基本料を算定する病棟の看護要員を除く。)の一人當
たりの月平均夜勤時間数が七十二時間以下であること等、看護職員及び看護補助者の労働時間
が適切なものであること。

八 十三対一入院基本料の施設基準
(1) 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数
が十三又はその端数を増すことの一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に
看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟に
おける夜勤を行つた保険医療機関は、常勤の看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であるこ
と。

(2) 当該病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。

(3) 当該病棟の入院患者の平均在院日数が二十四日以内であること。

九 十五対一入院基本料の施設基準
(1) 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数
が十五又はその端数を増すことの一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に
看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟に
おける夜勤を行つた保険医療機関は、常勤の看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であるこ
と。

(2) 当該病棟において、看護職員の最小必要数の四割以上が看護師であること。

(3) 当該病棟の入院患者の平均在院日数が六十日以内であること。

(2) 一般病棟入院基本料の注2ただし書及び注13に規定する厚生労働大臣が定めるもの
夜勤を行う看護職員の一人当たりの月平均夜勤時間数が七十二時間以下であること。
(3) 一般病棟入院基本料の注2に規定する厚生労働大臣が定める場合
当該保険医療機関が、過去一年間において、一般病棟入院基本料の注2ただし書に規定する月平均夜勤時間超過減算若しくは一般病棟入院基本料の注13に規定する夜勤時間特別入院基本料、療養病棟入院基本料の注2ただし書に規定する月平均夜勤時間超過減算若しくは精神病棟入院基本料の注2に規定する夜勤時間特別入院基本料、結核病棟入院基本料の注2ただし書に規定する月平均夜勤時間超過減算若しくは精神病棟入院基本料の注9に規定する夜勤時間特別入院基本料又は障害者施設等入院基本料の注2に規定する月平均夜勤時間超過減算を算定したことのある保険医療機関である場合

(4) 看護必要度加算の施設基準
イ 看護必要度加算1の施設基準
イ ① 十対一入院基本料に係る届出を行つた病棟であること。
② 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を二割四分以上入院させる病棟であること。
ハ 看護必要度加算2の施設基準
ハ ① 十対一入院基本料に係る届出を行つた病棟であること。
② 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を一割八分以上入院させる病棟であること。

(5) 一般病棟看護必要度評価加算の施設基準
口 看護必要度加算3の施設基準
口 ① 十対一入院基本料に係る届出を行つた病棟であること。
② 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を一割二分以上入院させる病棟であること。

(6) 一般病棟看護必要度評価加算の施設基準
口 当該加算を算定する患者について測定した一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の結果に基づき、当該病棟における当該看護必要度の評価を行つてること。
① 一般病棟入院基本料の注8に規定する厚生労働大臣が定める保険医療機関
当該保険医療機関の一般病棟を退院する患者(退院日に一般病棟入院基本料(特別入院基本料等を含む)を算定するものに限る)に占める、午前中に退院するものの割合が九割以上である次のいずれにも該当する患者
イ 当該病棟に三十日を超えて入院している者
口 午前中に退院する者
ハ 当該退院日において、処置(所定点数(医科点数表の第二章第九部第一節に掲げるものに限る)が千点以上のものに限る)又は手術を行つてない者
二 退院支援加算を算定していない者
① 一般病棟入院基本料の注9に規定する厚生労働大臣が定める保険医療機関
当該保険医療機関の一般病棟に入院する患者(入院日に一般病棟入院基本料(特別入院基本料等を含む)を算定するものに限る)に占める金曜日に入院するものの割合と、当該保険医療機関の一般病棟を退院する患者(退院日に一般病棟入院基本料(特別入院基本料等を含む)を算定するものに限る)に占める月曜日に退院するものの割合の合計が十分の四以上である保険医療機関

(9) 一般病棟入院基本料の注9に規定する厚生労働大臣が定める日
当該病棟に金曜日に入院する患者に係る入院日の翌日及び翌々日(当該患者が、処置(所定点数(医科点数表の第二章第九部第一節に掲げるものに限る)が千点以上のものに限る)又は手術を行わない日に限る)並びに当該病棟を月曜日に退院する患者に係る退院日の前日及び前々日(当該患者が、処置(所定点数(医科点数表の第二章第九部第一節に掲げるものに限る)が千点以上のものに限る)又は手術を行わない日に限る)。

(10) A DL維持向上等体制加算の施設基準
イ 入院中の患者に対して、A DLの維持、向上等に資する十分な体制が整備されていること。
口 当該病棟に専従の常勤の理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が二名以上配置されていること、又は当該病棟に専従の常勤の理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が一名以上配置されており、かつ、当該病棟に専任の常勤の理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が一名以上配置されていること。

三 療養病棟入院基本料の施設基準等

(1) 療養病棟入院基本料1の施設基準
イ 療養病棟入院基本料1の施設基準
イ ① 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二十又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、一以上であることとする。
② 当該病棟において、看護職員の最小必要数の二割以上が看護師であること。
③ 当該病棟において、一日に看護補助を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二十又はその端数を増すごとに一に相当する数以上であることをする。なお、主として事務的業務を行う看護補助者を含む場合は、一日に事務的業務を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二百又はその端数を増すごとに一に相当する数以下であること。
④ 当該病棟の入院患者のうち別表第五の二に掲げる疾患及び状態にある患者(以下「医療区分三の患者」という。)と別表第五の三の一及び二に掲げる疾患及び状態にある患者並びに同表の三に掲げる患者(以下「医療区分二の患者」という。)との合計が八割以上であること。
⑤ 当該病棟に入院している患者に係る褥瘡の発生割合等について継続的に測定を行い、その結果に基づき評価を行つてすること。
⑥ 当該病棟の入院患者に関する(2)の区分に係る疾患及び状態等並びにA DLの判定基準による判定結果について、療養に要する費用の請求の際に、併せて提出していること。

口 療養病棟入院基本料2の施設基準
口 ① 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二十五又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、一以上であること。
② 当該病棟において、看護職員の最小必要数の二割以上が看護師であること。
③ 当該病棟において、一日に看護補助を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二十五又はその端数を増すごとに一に相当する数以上であることを。なお、主として事務的業務を行う看護補助者を含む場合は、一日に事務的業務を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二百又はその端数を増すごとに一に相当する数以下であること。

- (4) 当該病棟の入院患者のうち医療区分三の患者と医療区分二の患者との合計が五割以上であること。
- (5) 当該病棟に入院している患者に係る褥瘡の発生割合等について継続的に測定を行い、その結果に基づき評価を行っていること。
- (6) 当該病棟の入院患者に関する(2)の区分に係る疾患及び状態等並びにADLの判定基準による判定結果について、療養に要する費用の請求の際に併せて提出していること。
- (2) 療養病棟入院基本料の注1本文に規定する厚生労働大臣が定める区分
- イ 入院基本料A
医療区分三の患者であつて、ADLの判定基準による判定が二十三点以上(以下「ADL区分三」という。)であるもの
- ロ 入院基本料B
医療区分三の患者であつて、ADLの判定基準による判定が十一点以上二十三点未満(以下「ADL区分二」という。)であるもの
- ハ 入院基本料C
医療区分三の患者であつて、ADLの判定基準による判定が十一点未満(以下「ADL区分一」という。)であるもの
- 二 入院基本料D
医療区分二の患者であつて、ADL区分三であるもの
- ホ 入院基本料E
医療区分二の患者であつて、ADL区分二であるもの
- ヘ 入院基本料F
医療区分二の患者であつて、ADL区分二であるもの
- ト 入院基本料G
別表第五の二に掲げる疾患及び状態にある患者並びに同表の三に掲げる患者(以下「医療区分一の患者」という。)であつて、ADL区分三であるもの
- チ 入院基本料H
別表第五の二に掲げる疾患及び状態にある患者並びに別表第五の三の一及び二に掲げる疾患及び状態にある患者並びに同表の三に掲げる患者以外の患者(以下「医療区分一の患者」という。)であつて、ADL区分二であるもの
- リ 入院基本料I
医療区分一の患者であつて、ADL区分一であるもの
- (3) 療養病棟入院基本料の注2ただし書及び注12に規定する厚生労働大臣が定めるもの
夜勤を行う看護要員の一人当たりの月平均夜勤時間数が七十二時間以下であること。
- (4) 療養病棟入院基本料の注2に規定する厚生労働大臣が定める場合
当該保険医療機関が、過去一年間において、一般病棟入院基本料の注2ただし書に規定する月平均夜勤時間超過減算若しくは結核病棟入院基本料の注13に規定する夜勤時間特別入院基本料療養病棟入院基本料の注2ただし書に規定する月平均夜勤時間超過減算若しくは療養病棟入院基本料の注12に規定する夜勤時間特別入院基本料結核病棟入院基本料の注2ただし書に規定する月平均夜勤時間超過減算若しくは結核病棟入院基本料の注6に規定する夜勤時間特別入院基本料精神病棟入院基本料の注2ただし書に規定する月平均夜勤時間超過減算若しくは精神病棟入院基本料の注9に規定する夜勤時間特別入院基本料又は障害者施設等入院基本料の注2に規定する月平均夜勤時間超過減算を算定したことのある保険医療機関である場合
- (5) 療養病棟入院基本料に含まれる費用並びに含まれない薬剤及び注射薬の費用
注入並びに別表第五に掲げる画像診断及び処置の費用(フィルムの費用を含む。)は、当該入院基本料に含まれるものとし、別表第五の二に掲げる薬剤及び注射薬の費用は、当該入院基本料に含まれないものとする。

- (6) 療養病棟入院基本料の注4に規定する厚生労働大臣が定める状態
別表第五の四に掲げる状態
- (7) 在宅復帰機能強化加算の施設基準
在宅復帰支援を行うにつき十分な体制及び実績を有していること。
- (8) 療養病棟入院基本料の注11に規定する別に厚生労働大臣が定める基準
在宅復帰支援を行ったときに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護三十又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行なう看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行なう看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、一以上であることとする。
- (9) 療養病棟入院基本料の注11に規定する別に厚生労働大臣が定める基準
平成二十八年三月三十一日時点で、継続して六月以上療養病棟入院基本料1又は2を届け出ている病棟であること。
- 四 結核病棟入院基本料の施設基準等
- (1) 結核病棟入院基本料の注1本文に規定する入院基本料の施設基準
イ 七対一入院基本料の施設基準
- (1) 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行なう看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることとする。
- (2) 当該病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。
- (3) 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を一割以上入院させる病棟であること。
- (4) 常勤の医師の員数が、当該病棟の入院患者数に百分の十を乗じて得た数以上であること。
- (5) 当該病棟において、患者の適切な服薬を確保するために必要な体制が整備されていること。
- ロ 十対一入院基本料の施設基準
- (1) 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、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。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行なう看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることとする。
- (2) 当該病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。
- (3) 当該病棟において、患者の適切な服薬を確保するために必要な体制が整備されていること。
- ハ 十三対一入院基本料の施設基準
- (1) 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十三又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行なう看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることとする。
- (2) 当該病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。
- (3) 当該病棟において、患者の適切な服薬を確保するために必要な体制が整備されていること。

- (4) 精神病棟入院基本料の注2に規定する厚生労働大臣が定める場合
 当該保険医療機関が、過去一年間において、一般病棟入院基本料の注2ただし書に規定する月平均夜勤時間超過減算若しくは一般病棟入院基本料の注13に規定する夜勤時間特別入院基本料、療養病棟入院基本料の注2に規定する月平均夜勤時間超過減算若しくは療養病棟入院基本料の注12に規定する夜勤時間特別入院基本料、結核病棟入院基本料の注2に規定する月平均夜勤時間超過減算若しくは結核病棟入院基本料の注6に規定する月平均夜勤時間超過減算若しくは入院基本料、精神病棟入院基本料の注2に規定する月平均夜勤時間超過減算若しくは精神病棟入院基本料の注9に規定する月平均夜勤時間超過減算若しくは注2に規定する月平均夜勤時間超過減算を算定したことのある保険医療機関である場合
 (5) 精神病棟入院基本料の注4に規定する重度認知症加算の施設基準
 イ 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。
 ロ 重度認知症の状態にあり、日常生活を送る上で介助が必要な状態であること。
 ハ 特定機能病院入院基本料の注1に規定する入院基本料の施設基準
 イ 一般病棟
 ① 七対一入院基本料の施設基準
 1 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。
 2 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、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。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。
 3 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を二割五分以上入院させること。
 4 データ提出加算に係る届出を行った保険医療機関であること。
 5 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、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。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。
 6 データ提出加算に係る届出を行った保険医療機関であること。
 7 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、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。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。
 8 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、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。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。
 9 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、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。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。

- 口 結核病棟
 ① 七対一入院基本料の施設基準
 1 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、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。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。
 2 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、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。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。
 3 2 当該病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。
 4 当該病棟において、患者の適切な服薬を確保するために必要な体制が整備されていること。
 5 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十三又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。
 6 当該病棟において、患者の適切な服薬を確保するために必要な体制が整備されていること。
 7 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十五又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。
 8 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。
 9 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。
- ハ 精神病棟
 ① 七対一入院基本料の施設基準
 1 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、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。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。

2 当該病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。

3 1 当該病棟の平均在院日数が四十日以内であること。

4 2 当該病棟において、新規入院患者のうち GAF 尺度による判定が三十以下の患者が五割以上であること。

② 十対一入院基本料の施設基準

1 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、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。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。

2 当該病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。

3 1 当該病棟において、新規入院患者のうち GAF 尺度による判定が三十以下の患者が五割以上であること。

4 2 当該病棟において、新規入院患者のうち GAF 尺度による判定が三十以下の患者が五割以上であること。

③ 十三対一入院基本料の施設基準

1 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十三又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。

2 当該病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。

3 1 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十三又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。

4 2 当該病棟において、新規入院患者のうち GAF 尺度による判定が三十以下の患者又は身体合併症を有する患者が四割以上であること。

④ 十五対一入院基本料の施設基準

1 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十五又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。

2 当該病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。

⑤ 特定機能病院入院基本料の施設基準

1 感染症法第十九条、第二十条及び第二十二条の規定等に基づき適切に入退院が行われている患者以外の患者

⑥ 特定機能病院入院基本料の注4に規定する重度認知症加算の施設基準

1 感染症法第十九条、第二十条及び第二十二条の規定等に基づき適切に入退院が行われている患者以外の患者

⑦ 看護必要度加算1の施設基準

1 特定機能病院入院基本料の注2に規定する重度認知症の状態にあり、日常生活を送る上で介助が必要な状態であること。

2 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を二割四分以上入院させる病棟であること。

⑧ 看護必要度加算2の施設基準

1 十対一入院基本料に係る届出を行つた病棟（一般病棟に限る。）であること。

2 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を一割八分以上入院させる病棟であること。

ハ 看護必要度加算3の施設基準

① 十対一入院基本料に係る届出を行つた病棟（一般病棟に限る。）であること。

② 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を一割二分以上入院させる病棟であること。

③ 特定機能病院入院基本料の注6に規定する厚生労働大臣が定める保険医療機関のものに限る。)に占める、午前中に退院するものの割合が九割以上である保険医療機関

④ 特定機能病院入院基本料の注6に規定する厚生労働大臣が定める患者の次にいざれにも該当する患者

イ 当該病棟に三十日を超えて入院している者

ロ 午前中に退院する者

ハ 当該退院日において、処置（所定点数（医科点数表の第二章第九部第一節に掲げるものに限る。）又は手術を行っていない者

二 退院支援加算を算定していらない者

イ 当該退院日において、処置（所定点数（医科点数表の第二章第九部第一節に掲げるものに限る。）又は手術を行っていない者

二 退院支援加算を算定する保険医療機関

イ 当該保険医療機関の一般病棟に入院する患者（入院日に特定機能病院入院基本料を算定するものに限る。）に占める金曜日に入院するものの割合と、当該保険医療機関の一般病棟を退院する患者（退院日に特定機能病院入院基本料を算定するものに限る。）に占める月曜日に退院するものの割合の合計が十分の四以上である保険医療機関

イ 特定機能病院入院基本料の注7に規定する厚生労働大臣が定める日

イ 当該病棟に金曜日に入院する患者に係る入院日の翌日及び翌々日（当該患者が、処置（所定点数（医科点数表の第二章第九部第一節に掲げるものに限る。）又は手術を行わない日に限る。）並びに当該病棟を月曜日に退院する患者に係る退院日の前日及び前々日（当該患者が、処置（所定点数（医科点数表の第二章第九部第一節に掲げるものに限る。）が千点以上のものに限る。）又は手術を行わない日に限る。）

イ A DL維持向上等体制加算の施設基準

イ 入院中の患者に対して、A DLの維持、向上等に資する十分な体制が整備されていること。ロ 当該病棟に専従の常勤の理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が二名以上配置されていること、又は当該病棟に専従の常勤の理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が一名以上配置されており、かつ、当該病棟に専任の常勤の理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が一名以上配置されていること。

イ 専門病院入院基本料の施設基準等

イ 専門病院は、主として悪性腫瘍患者又は循環器疾患患者を当該病院の一般病棟に七割以上入院させ、高度かつ専門的な医療を行つて医療院であること。

イ 専門病院入院基本料の注1本文に規定する入院基本料の施設基準

イ 七対一入院基本料の施設基準

イ 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。

イ 病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。

イ 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二十又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。

イ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を二割五分以上入院させる病棟であること。

- (5) 常勤の医師の員数が、当該病棟の入院患者数に百分の十を乗じて得た数以上であること。
- (6) 当該医療機関の一般病棟を退院する患者に占める、自宅等に退院するものの割合が八割以上であること。
- (7) データ提出加算に係る届出を行つた保険医療機関であること。
- 口 十対一入院基本料の施設基準
- ① 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十又はその端数を増すことに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることとする。
- ② 当該病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。
- 当該病棟の平均在院日数が三十三日以内であること。
- ③ 当該病棟に入院している患者の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度について継続的に測定を行い、その結果に基づき評価を行つてること。
- ④ 当該病棟の平均在院日数が三十六日以内であること。
- ⑤ 二百床以上の病院にあつては、データ提出加算に係る届出を行つた保険医療機関であること。
- ハ 十三対一入院基本料の施設基準
- 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十三又はその端数を増すことに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることとする。
- 当該病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。
- 当該病棟の平均在院日数が三十六日以内であること。
- イ 看護必要度加算の施設基準
- イイ 十対一入院基本料に係る届出を行つた病棟であること。
- イロ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を二割四分以上入院させる病棟であること。
- ロ 看護必要度加算 2 の施設基準
- イイ 十対一入院基本料に係る届出を行つた病棟であること。
- イロ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を一割八分以上入院させる病棟であること。
- ハ 看護必要度加算 3 の施設基準
- イイ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を二割四分以上入院させる病棟であること。
- イロ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を一割八分以上入院させる病棟であること。
- ハ 看護必要度加算 3 の施設基準
- イイ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を二割四分以上入院させる病棟であること。
- イロ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を一割八分以上入院させる病棟であること。
- ロ 看護必要度加算 3 の施設基準
- イイ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を二割四分以上入院させる病棟であること。
- イロ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を一割八分以上入院させる病棟であること。
- ハ 看護必要度加算 3 の施設基準
- イイ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を二割四分以上入院させる病棟であること。
- イロ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を一割八分以上入院させる病棟であること。
- ロ 看護必要度加算 3 の施設基準
- イイ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を二割四分以上入院させる病棟であること。
- イロ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を一割八分以上入院させる病棟であること。
- ハ 看護必要度加算 3 の施設基準
- イイ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を二割四分以上入院させる病棟であること。
- イロ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を一割八分以上入院させる病棟であること。
- ロ 看護必要度加算 3 の施設基準
- イイ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を二割四分以上入院させる病棟であること。
- イロ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を一割八分以上入院させる病棟であること。

- (6) 専門病院入院基本料の注 5 に規定する厚生労働大臣が定める患者次のいずれにも該当する患者
- イ 当該病棟に三十日を超えて入院している者
- ロ 午前中に退院する者
- ハ 当該退院日において、処置（所定点数（医科点数表の第二章第九部第一節に掲げるものに限る。）が千点以上のものに限る。）又は手術を行つてない者
- イイ 当該病棟に三十日を超えて入院している者
- ロロ 専門病院入院基本料の注 6 に規定する厚生労働大臣が定める保険医療機関
- ハハ 当該保険医療機関の一般病棟に入院する患者（入院日に専門病院入院基本料を算定するものに限る。）に占める金曜日に入院するものの割合と、当該保険医療機関の一般病棟を退院する患者（退院日に専門病院入院基本料を算定するものに限る。）に占める月曜日に退院するものの割合の合計が十分の四以上ある保険医療機関
- イイ 専門病院入院基本料の注 6 に規定する厚生労働大臣が定める日
- ロロ 当該病棟に金曜日に入院する患者に係る入院日の翌日及び翌々日（当該患者が、処置（所定点数（医科点数表の第二章第九部第一節に掲げるものに限る。）が千点以上のものに限る。）又は手術を行わない日に限る。）並びに当該病棟を月曜日に退院する患者に係る退院日の前日及び前々日（当該患者が、処置（所定点数（医科点数表の第二章第九部第一節に掲げるものに限る。）が千点以上のものに限る。）又は手術を行わない日に限る。）
- ロロロ A DL維持向上等体制加算の施設基準
- イイイ 入院中の患者に対して、A DLの維持、向上等に資する十分な体制が整備されていること。
- ロロロ 当該病棟に専従の常勤の理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が二名以上配置されていること、又は当該病棟に専従の常勤の理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が一名以上配置されており、かつ、当該病棟に専任の常勤の理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が一名以上配置されていること。
- ロロロロ 障害者施設等入院基本料の施設基準等
- (1) 通則
- イイ 障害者施設等一般病棟は、次のいずれかに該当する病棟であること。
- イロ 児童福祉法（昭和二十二年法律第二百六十四号）第四十二条第二号に規定する医療型障害児入所施設（主として肢体不自由のある児童又は重症心身障害児（同法第七条第二項に規定する重症心身障害児をいう。以下同じ。）を入所させるものに限る。）又は同法第六条の二の二第三項に規定する指定発達支援医療機関に係る一般病棟であること。
- ロロ 次のいずれにも該当する一般病棟であること。
- イイ ① 重度の肢体不自由児（者）（脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く。第八の九の(1)において同じ。）、脊髄損傷等の重度障害者（脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く。第八の九の(1)並びに第九の八の(1)及び十二の(1)において同じ。）、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者、難病患者等を概ね七割以上入院させている病棟であること。
- ロロ ② 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員及び看護補助を行つて看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十又はその端数を増すことに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員及び看護補助を行つて看護補助者の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員及び看護補助者の数は、本文の規定にかかわらず、看護職員（を含む）二以上であること。
- ロロロ なお、主として事務的業務を行う看護補助者を含む場合は、一日に事務的業務を行つて看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二百又はその端数を増すことに一に相当する数以下であること。
- ロロロロ 専門病院入院基本料の注 5 に規定する厚生労働大臣が定める保険医療機関の一般病棟を退院する患者（退院日に専門病院入院基本料を算定するものに限る。）に占める、午前中に退院するものの割合が九割以上である保険医療機関

(2) 障害者施設等入院基本料の注 1 に規定する入院基本料の施設基準

イ

七対一入院基本料の施設基準

(1) のイに該当する病棟であつて、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、

常時、当該病棟の入院患者の数が七又はその端数を増すことに一以上であること。ただし、

当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上

である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることをとする。

当該病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。

当該病棟の入院患者のうち、第八の十の(2)に規定する超重症の状態の患者と同(3)に規定

する準超重症の状態の患者との合計が三割以上であること。

口

十対一入院基本料の施設基準

当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、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。ただし、当該病棟において、一日に看

護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟にお

ける夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることをとする。

当該病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。

ハ

十三対一入院基本料の施設基準

当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数

が十三又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看

護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟に

おける夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることをとする。

当該病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。

二

十五対一入院基本料の施設基準

当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数

が十五又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看

護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟に

おける夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることをとする。

当該病棟において、看護職員の最小必要数の四割以上が看護師であること。

ハ

障害者施設等入院基本料の注 2 に規定する厚生労働大臣が定めるもの

が十五又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に

看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟に

おける夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることをとする。

当該病棟において、看護職員の最小必要数の四割以上が看護師であること。

ハ

夜勤を行う看護職員の一人当たりの月平均夜勤時間数が七十二時間以下であること。

障害者施設等入院基本料の注 2 に規定する厚生労働大臣が定める場合

当該保険医療機関が、過去一年間において、一般病棟入院基本料の注 2 ただし書に規定する

月平均夜勤時間超過減算若しくは一般病棟入院基本料の注 13 に規定する夜勤時間特別入院基本

料療養病棟入院基本料の注 2 ただし書に規定する月平均夜勤時間超過減算若しくは療養病棟

入院基本料の注 12 に規定する夜勤時間特別入院基本料、結核病棟入院基本料の注 2 ただし書に

規定する月平均夜勤時間超過減算若しくは結核病棟入院基本料の注 6 に規定する夜勤時間特別

入院基本料、精神病棟入院基本料の注 2 ただし書に規定する月平均夜勤時間超過減算若しくは

精神病棟入院基本料の注 9 に規定する夜勤時間特別入院基本料又は障害者施設等入院基本料の

注 2 に規定する月平均夜勤時間超過減算を算定したことのある保険医療機関である場合

障害者施設等入院基本料の注 5 に規定する厚生労働大臣が定める状態等にある患者

別表第四に掲げる患者

特定入院基本料及び障害者施設等入院基本料の注 6 に規定する点数に含まれる画像診断及び

処置並びに含まれない薬剤及び注射薬

行つた別表第五に掲げる画像診断及び処置の費用(フィルムの費用を含む)は、当該入院基本

料に含まれるものとし、別表第五の一の二に掲げる薬剤及び注射薬の費用は、当該入院基本料

に含まれないものとする。

第六 診療所の入院基本料の施設基準等

一 通則

診療所であること。

当該保険医療機関を単位として看護を行うものであること。

看護又は看護補助は、当該保険医療機関の看護職員又は当該保険医療機関の主治医若しくは

看護師の指示を受けた看護補助者が行うものとする。

現に看護に従事している看護職員の数を当該診療所内の見やすい場所に掲示していること。

二 有床診療所入院基本料の施設基準

(1) 有床診療所入院基本料 1 の施設基準

イ 有床診療所入院基本料 1 の施設基準

① 当該診療所(療養病床を除く。)における看護職員の数が、七以上であること。

② 患者に対して必要な医療を提供するために複数の機能を担っている」と。

(2) 有床診療所入院基本料 2 の施設基準

イ 有床診療所(療養病床を除く。)における看護職員の数が、四以上七未満であること。

① 当該診療所(療養病床を除く。)における看護職員の数が、四以上七未満であること。

② イの②の基準を満たすものであること。

(3) 有床診療所入院基本料 3 の施設基準

イ 有床診療所(療養病床を除く。)における看護職員の数が、一以上四未満であること。

① 当該診療所(療養病床を除く。)における看護職員の数が、一以上四未満であること。

(4) 有床診療所入院基本料 4 の施設基準

イ イの①の基準を満たすものであること。

(5) 有床診療所一般病床初期加算の施設基準

イ 有床診療所一般病床初期加算の施設基準

① 口の①の基準を満たすものであること。

(6) 有床診療所入院基本料 5 の施設基準

イ 有床診療所入院基本料 5 の施設基準

① イの②の基準を満たすものであること。

(7) 有床診療所入院基本料 6 の施設基準

イ イの①の基準を満たすものであること。

(8) 夜間緊急体制確保加算の施設基準

イ 夜間緊急体制確保加算の施設基準

① 入院患者の病状の急変に備えた緊急の診療提供体制を確保していること。

(9) 急性期医療を担う診療所の施設基準

イ 急性期医療を担う診療所であること。

(10) 緩和ケアに係る実績を有する診療所であること。

(11) 夜間緊急体制確保加算の施設基準

イ 夜間緊急体制確保加算の施設基準

① 当該診療所における医師の数が、二以上であること。

(12) 急性期医療を担う診療所であること。

イ 医師配置加算 2 の施設基準

当該診療所における医師の数が、二以上であること。(イに該当する場合を除く。)。

八 看取り加算の施設基準

当該診療所における夜間の看護職員の数が一以上であること。

ト

有床診療所療養病床入院基本料の注⁹に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

当該診療所が、有床診療所入院基本料に係る病床及び有床診療所療養病床入院基本料に係る病床の双方を有していること。

チ 栄養管理実施加算の施設基準

(1) 当該保険医療機関内に、常勤の管理栄養士が一名以上配置されていること。

(2) 栄養管理を行うにつき必要な体制が整備されていること。

(3) 有床診療所療養病床在宅復帰機能強化加算の施設基準

在宅復帰支援を行うにつき十分な実績等を有していること。

第七 削除

第八 削除

第一 総合入院体制加算の施設基準

イ 特定機能病院及び専門病院入院基本料を算定する病棟を有する病院以外の病院であること。

ロ 総合入院体制加算¹の施設基準

イ 特定機能病院及び専門病院入院基本料を算定する病院以外の病院であること。

ハ 入院基本料等加算の施設基準

イ 入院基本料等加算の施設基準

ト 入院基本料等加算の施設基準

チ 入院基本料等加算の施設基準

ハ 入院基本料等加算の施設基準

ト 入院基本料等加算の施設基準

チ 入院基本料等加算の施設基準

ハ 入院基本料等加算の施設基準

ト 入院基本料等加算の施設基準

チ 入院基本料等加算の施設基準

ハ 入院基本料等加算の施設基準

ト 入院基本料等加算の施設基準

チ 入院基本料等加算の施設基準

ハ 入院基本料等加算の施設基準

ト 入院基本料等加算の施設基準

チ 入院基本料等加算の施設基準

ハ 入院基本料等加算の施設基準

ト 入院基本料等加算の施設基準

チ 入院基本料等加算の施設基準

ハ 入院基本料等加算の施設基準

ト 入院基本料等加算の施設基準

チ 入院基本料等加算の施設基準

ハ 入院基本料等加算の施設基準

ト 入院基本料等加算の施設基準

チ 入院基本料等加算の施設基準

ハ 入院基本料等加算の施設基準

ト 入院基本料等加算の施設基準

チ 入院基本料等加算の施設基準

ハ 入院基本料等加算の施設基準

ト 入院基本料等加算の施設基準

チ 入院基本料等加算の施設基準

ハ 入院基本料等加算の施設基準

ト 入院基本料等加算の施設基準

チ 入院基本料等加算の施設基準

ハ 入院基本料等加算の施設基準

ト 入院基本料等加算の施設基準

チ 入院基本料等加算の施設基準

ハ 入院基本料等加算の施設基準

ト 入院基本料等加算の施設基準

チ 入院基本料等加算の施設基準

ハ 入院基本料等加算の施設基準

ト 入院基本料等加算の施設基準

チ 入院基本料等加算の施設基準

ハ 入院基本料等加算の施設基準

六 臨床研修病院入院診療加算の施設基準

(1) 基幹型の施設基準

次のいずれかに該当すること。

イ 次のいずれにも該当すること。

(7)

夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算の施設基準

当該病棟において、夜勤を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が百又はその端数を増すごとに一に相当する数以上であること。

(8) 夜間看護体制加算の施設基準

イ

夜勤時間帯に看護補助者を配置していること。

ロ 夜間ににおける看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制が整備されていること。

七の四 看護職員夜間配置加算の施設基準

(1) 看護職員夜間 12 対 1 配置加算 1 の施設基準

イ 当該病棟において、夜勤を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十二又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、夜間に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行いう看護職員の数は、本文の規定にかかるらず、三以上であることとする。

ロ 急性期医療を担う病院であること。

ハ 七対一入院基本料又は十対一入院基本料を算定すること。

二 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を、十対一入院基本料を算定する病棟にあっては〇・六割以上入院させる病棟であること。

ホ 病院勤務医及び看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。

ト。

ヘ 夜間ににおける看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制が整備されていること。

(2) 看護職員夜間 12 対 1 配置加算 2 の施設基準

(3) 看護職員夜間 16 対 1 配置加算の施設基準

イ 当該病棟において、夜勤を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十六又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、夜間に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行いう看護職員の数は、本文の規定にかかるらず、三以上であることとする。

ロ (1) の口からへまでを満たすものであること。

七の五 乳幼児加算・幼児加算の注 1 及び注 2 に規定する基準

ハ 一般病棟用の屋内において喫煙が禁止されていること。

八 難病患者等入院診療加算に規定する疾患及び状態

九 特殊疾患入院施設管理加算の施設基準

(1) 重度の肢体不自由児(者)、脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者、難病患者等を概ね七割以上入院させている一般病棟、精神病棟又は有床診療所(一般病床)に限る。(以下この号において同じ)であること。

(2) 当該病棟又は当該有床診療所において、一日に看護を行う看護職員及び看護補助を行う看護補助者の数は、常時、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。ただし、当該病棟又は当該有床診療所において、一日に看護を行う看護職員及び看護補助者の数は、本文の規定にかかるらず、看護職員一を含む二以上であることとする。なお、主として事務的業務を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二百又はその端数を増すごとに一に相当する数以下であること。

補助者の数は、常時、当該病棟又は当該有床診療所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。ただし、当該病棟又は当該有床診療所において、一日に看護を行う看護職員及び看護補助者の数は、本文の規定にかかるらず、看護職員一を含む二以上であることとする。なお、主として事務的業務を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が一百又はその端数を増すごとに一に相当する数以下であること。

(3)

当該有床診療所において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該有床診療所の入院患者の数が十五又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該有床診療所において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該有床診療所における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかるらず、二以上であることをとする。

当該有床診療所において、看護職員の最小必要数の四割以上が看護師であること。

(4) 超重症児(者) 入院診療加算・準超重症児(者) 入院診療加算の対象患者の状態等

イ 介助によらなければ座位が保持できず、かつ、人工呼吸器を使用する等特別の医学的管理が必要な状態が六月以上又は新生児期から継続している状態であること。

ロ 超重症児(者) の判定基準による判定スコアが二十五点以上であること。

(1) 超重症児(者) 入院診療加算・準超重症児(者) 入院診療加算の注 2 に規定する準超重症の状態

イ 超重症の状態に準ずる状態であること。

ロ 超重症児(者) の判定基準による判定スコアが十点以上であること。

(2) 看護配置加算の施設基準

イ 超重症の状態に準ずる状態であること。

ロ 超重症児(者) の判定基準による判定スコアが十点以上であること。

(3) 看護配置加算の施設基準

イ 超重症の状態に準ずる状態であること。

ロ 超重症児(者) の判定基準による判定スコアが十点以上であること。

(4) 看護配置加算の施設基準

イ 超重症の状態に準ずる状態であること。

ロ 超重症児(者) の判定基準による判定スコアが十点以上であること。

(5) 看護配置加算の施設基準

イ 超重症の状態に準ずる状態であること。

ロ 超重症児(者) の判定基準による判定スコアが十点以上であること。

(6) 看護配置加算の施設基準

イ 超重症の状態に準ずる状態であること。

ロ 超重症児(者) の判定基準による判定スコアが十点以上であること。

(7) 看護配置加算の施設基準

イ 超重症の状態に準ずる状態であること。

ロ 超重症児(者) の判定基準による判定スコアが十点以上であること。

(8) 看護配置加算の施設基準

イ 超重症の状態に準ずる状態であること。

ロ 超重症児(者) の判定基準による判定スコアが十点以上であること。

(9) 看護配置加算の施設基準

イ 超重症の状態に準ずる状態であること。

ロ 超重症児(者) の判定基準による判定スコアが十点以上であること。

- (4) 夜間 75 対 1 看護補助加算の施設基準
 イ 当該病棟において、夜勤を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が七十
 五又はその端数を増すごとに一に相当する数以上であること。
 ハ 口 三十三対一入院基本料（一般病棟入院基本料又は専門病院入院基本料に限る。）を算定する病
 棟であること。
- (5) 夜間看護体制加算の施設基準
 イ 夜勤時間帯に看護補助者を配置していること。
 ハ 看護補助加算 1、看護補助加算 2 又は看護補助加算 3 を算定する病棟であること。
- 十四 地域加算に係る地域
 一般職の職員の給与に関する法律（昭和二十五年法律第九十五号）第十一条の三第一項に規定
 する人事院規則で定める地域及び当該地域に準じる地域
 十五から十七まで 削除
- 十八 離島加算に係る地域
 (1) 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
 の地域
 (2) 奄美群島振興開発特別措置法（昭和二十九年法律第一百八十九号）第一条に規定する奄美群島
 笠原諸島の地域
 (3) 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和四十四年法律第七十九号）第四条第一項に規定する小
 笠原諸島の地域
 (4) 沖縄振興特別措置法（平成十四年法律第十四号）第三条第三号に規定する離島
- 十九 重症者等療養環境特別加算の施設基準
 (1) 常時監視を要し、隨時適切な看護及び介助が必要とする重症者等の看護を行うにつき十分な
 看護師等が配置されていること。
 (2) 個室又は二人部屋の病床であつて、療養上の必要から当該重症者等を入院させるのに適した
 ものであること。
- 十九の二 小児療養環境特別加算に規定する基準
 当該保険医療機関の屋内において喫煙が禁止されていること。
- 二十 療養病棟療養環境加算の施設基準
 (1) 療養病棟療養環境加算 1 の施設基準
 イ 長期にわたる療養を行うにつき必要な器械・器具が具備されている機能訓練室を有してい
 ること。
 ハ 口 長期にわたる療養を行うにつき必要な構造設備を有していること。
- (2) 療養病棟療養環境加算 2 の施設基準
 イ 長期にわたる療養を行うにつき必要な器械・器具が具備されていること。
 ハ 口 長期にわたる療養を行うにつき必要な構造設備を有していること。
- 二十一 診療所療養病床療養環境加算の施設基準
 (1) 無菌治療室管理加算 1 の施設基準
 室内を無菌の状態に保つために十分な体制が整備されていること。
 (2) 無菌治療室管理加算 2 の施設基準
 室内を無菌の状態に保つために適切な体制が整備されていること。
- 二十二 重症皮膚潰瘍管理加算の施設基準
 (1) 皮膚泌尿器科若しくは皮膚科又は形成外科を標榜している保険医療機関であること。
 (2) 重症皮膚潰瘍を有する入院患者について、皮膚泌尿器科若しくは皮膚科又は形成外科を担当
 する医師が重症皮膚潰瘍管理を行うこと。
 (3) 重症皮膚潰瘍管理を行うにつき必要な器械・器具が具備されていること。
- 二十三 緩和ケア診療加算の施設基準
 イ 緩和ケア診療を行うにつき必要な体制が整備されていること。
 ハ 口 関あつては、医師又は歯科医師が配置されていること（当該保険医療機関において緩和
 ケア診療加算を算定する悪性腫瘍の患者に対しても緩和ケアを行ふ場合に限る。）
 ハ がん診療の拠点となる病院若しくは公益財團法人日本医療機能評価機構等が行う医療機能
 評価を受けている病院又はこれらに準ずる病院であること。

- 二十一の二 療養病棟療養環境改善加算の施設基準
 (1) 療養病棟療養環境改善加算 1 の施設基準
 イ 長期にわたる療養を行うにつき適切な構造設備を有していること。
 ハ 口 本 療養環境の改善に係る計画を策定し、定期的に、改善の状況を地方厚生局長等に報告して
 いること。
- (2) 療養病棟療養環境改善加算 2 の施設基準
 イ 長期にわたる療養を行うにつき適切な構造設備を有していること。
 ハ 口 本 療養環境の改善に係る計画を策定し、定期的に、改善の状況を地方厚生局長等に報告して
 いること。
- 二十二 診療所療養病床療養環境改善加算の施設基準
 (1) 機能訓練室のほか、適切な施設を有していること。
 (2) 機能訓練室のほか、適切な施設を有していること。
 (3) 医療法施行規則第二十一条の二第一項及び第二項に定める医師及び看護師等の員数以上の員
 数が配置されていること。
 (4) (3) (2) (1) 機能訓練室を有していること。
- 二十二の二 診療所療養病床療養環境改善加算の施設基準
 (1) 長期にわたる療養を行うにつき適切な構造設備を有していること。
 (2) 長期にわたる療養を行うにつき十分な医師及び看護師等が配置されていること。
 (3) 長期にわたる療養を行うにつき十分な構造設備を有していること。
 (4) 長期にわたる療養を行うにつき適切な構造設備を有していること。
- 二十三 診療所療養病床療養環境改善加算の施設基準
 (1) 重症皮膚潰瘍を有する入院患者について、皮膚泌尿器科若しくは皮膚科又は形成外科を担当
 する医師が重症皮膚潰瘍管理を行うこと。
 (2) 重症皮膚潰瘍管理を行うにつき必要な器械・器具が具備されていること。
- 二十三の二 重症皮膚潰瘍管理加算の施設基準
 (1) 皮膚泌尿器科若しくは皮膚科又は形成外科を標榜している保険医療機関であること。
 (2) 重症皮膚潰瘍を有する入院患者について、皮膚泌尿器科若しくは皮膚科又は形成外科を担当
 する医師が重症皮膚潰瘍管理を行うこと。
 (3) 重症皮膚潰瘍管理を行うにつき必要な器械・器具が具備されていること。
- 二十四 緩和ケア診療加算の施設基準
 イ 関あつては、医師又は歯科医師が配置されていること（当該保険医療機関において緩和
 ケア診療加算を算定する悪性腫瘍の患者に対しても緩和ケアを行ふ場合に限る。）
 ハ がん診療の拠点となる病院若しくは公益財團法人日本医療機能評価機構等が行う医療機能
 評価を受けている病院又はこれらに準ずる病院であること。

(2) 緩和ケア診療加算の注2に規定する厚生労働大臣が定める地域
別表第六の二に掲げる地域

(3) 緩和ケア診療加算の注2に規定する施設基準
イ 一般病棟入院基本料(七対一入院基本料を除く。)を算定する病棟を有する病院(特定機能病院、許可病床数が二百床以上の病院及び診療報酬の算定方法第一号ただし書に規定する別に厚生労働大臣が指定する病院の病棟を有する病院(特定機能病院を除く。))であること。

ハ 当該体制において、緩和ケア診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。
口 緩和ケア診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。

二 当該体制において、緩和ケアに関する研修を受けた医師(歯科医療を担当する保険医療機関にあっては、医師又は歯科医師)が配置されていること(当該保険医療機関において緩和ケア診療加算を算定する悪性腫瘍の患者に対して緩和ケアを行う場合に限る)。

三 がん診療の拠点となる病院若しくは公益財団法人日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けている病院又はこれらに準する病院であること。

二十三の二 有床診療所緩和ケア診療加算の施設基準
(1) 緩和ケア診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。
当該体制において、緩和ケアに関する経験を有する医師(歯科医療を担当する保険医療機関にあっては、医師又は歯科医師)及び緩和ケアに関する経験を有する看護師が配置されていること(当該保険医療機関において有床診療所緩和ケア診療加算を算定する悪性腫瘍の患者に対して緩和ケアを行う場合に限る)。

四 (2) の医師又は看護師のいずれかが緩和ケアに關する研修を受けていること。
当該診療所における夜間の看護職員の数が一以上であること。

二十四 精神科応急入院施設管理加算の施設基準
(1) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和二十五年法律第二百二十三号)第三十三条の七第一項の規定により都道府県知事が指定する精神科病院であること。
(2) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第三十三条の七第一項及び第三十四条第一項から第三項までの規定により入院する者のために必要な専用の病床を確保していること。

二十五 精神病棟入院時医学管理加算の施設基準
(1) 医療法施行規則第十九条第一項第一号の規定中「精神病床及び療養病床に係る病室の入院患者の数を三をもつて除した数」を「精神病床に係る病室の入院患者の数に療養病床に係る病室の入院患者の数を三をもつて除した数を加えた数」と読み替えた場合における同号に定める医師の員数以上の員数が配置されていること。
(2) 当該地域における精神科救急医療体制の確保のために整備された精神科救急医療施設であること。

二十六の二 重度アルコール依存症の施設基準
(1) 強度行動障害入院医療管理加算の施設基準
(2) 強度行動障害入院医療管理加算の対象患者
アルコール依存症の診療を行うにつき必要な体制が整備されていること。

二十六の三 摂食障害入院医療管理加算の施設基準
(1) 強度アルコール依存症入院医療管理加算の対象患者
重度アルコール依存症の診療を行うにつき必要な体制が整備されていること。

二十七 がん拠点病院加算の施設基準
(1) 入院治療が必要なアルコール依存症の患者
入院治療が必要なアルコール依存症の患者

二十八 栄養サポートチーム加算の施設基準
(1) がん診療の拠点となる病院であること。
(2) 当該保険医療機関の屋内において喫煙が禁止されていること。

二十九 栄養サポートチーム加算の施設基準
(1) 評議画が文書により交付され、説明がなされるものであること。
ハ 当該患者の栄養管理に係る診療の終了時に栄養治療実施報告書を作成するとともに、当該患者に対して当該報告書が文書により交付され、説明がなされるものであること。

三十 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。
二 栄養サポートチーム加算の対象患者
栄養障害の状態にある患者又は栄養管理を行わなければ栄養障害の状態になることが見込まれる患者であつて、栄養管理計画が策定されているものであること。

三 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。
別表第六の二に掲げる地域

三十一 精神科地域移行実施加算の施設基準
(1) 精神科を標榜する保険医療機関である病院であること。
当該保険医療機関内に地域移行を推進する部門を設置し、組織的に地域移行を実施する体制が整備されていること。

三十二 精神科身体合併症管理加算の施設基準
(1) 精神科身体合併症管理加算の対象患者
当該部門に専従の精神保健福祉士が配置されていること。

三十三 精神科身体合併症管理加算の施設基準
(1) 精神科身体合併症管理加算の対象患者
当該病棟が有する患者の治療が行えるよう、精神科以外の診療科の精神障害者であつて身体合併症を有する患者の治療が行えること。

三十四 精神科身体合併症管理加算の施設基準
(1) 精神科身体合併症管理加算の対象患者
当該病棟が有する患者の治療が行えること。

三十五 精神科身体合併症管理加算の施設基準
(1) 精神科身体合併症管理加算の対象患者
当該病棟が有する患者の治療が行えること。

三十六 精神科身体合併症管理加算の施設基準
(1) 精神科身体合併症管理加算の対象患者
当該病棟が有する患者の治療が行えること。

二十九の四 精神科リエゾンチーム加算の施設基準
(1) 精神疾患に係る症状の評価等の必要な診療を行うにつき必要な体制が整備されていること。
二十九の五 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。

二十九の六 強度行動障害入院医療管理加算の施設基準
(1) 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。

二十九の七 強度行動障害入院医療管理加算の対象患者
強度行動障害入院医療管理加算の施設基準等

二十九の八 強度アルコール依存症の施設基準
(1) 強度アルコール依存症入院医療管理加算の対象患者
アルコール依存症の診療を行うにつき必要な体制が整備されていること。

二十九の九 重度アルコール依存症の施設基準
(1) 重度アルコール依存症入院医療管理加算の対象患者
重度アルコール依存症の診療を行うにつき必要な体制が整備されていること。

二十九の十 入院治療が必要なアルコール依存症の患者
重度アルコール依存症の診療を行うにつき必要な体制が整備されていること。

二十九の十一 摂食障害入院医療管理加算の施設基準
(1) 摂食障害入院医療管理加算の対象患者
摂食障害入院医療管理加算の施設基準等

二十九の十二 重度の摂食障害により著しい体重の減少が認められる患者
重度の摂食障害により著しい体重の減少が認められる患者

二十九の十三 がん拠点病院加算の施設基準
(1) 入院治療が必要なアルコール依存症の患者
がん拠点病院加算の施設基準等

二十九の十四 摂食障害の診療を行うにつき必要な体制が整備されていること。
二十九の十五 摂食障害入院医療管理加算の施設基準等

二十九の十六 がん診療の拠点となる病院であること。
二十九の十七 摂食障害の診療を行うにつき必要な体制が整備されていること。

二十九の十八 栄養サポートチーム加算の施設基準
(1) がん診療の拠点となる病院であること。
(2) 当該保険医療機関の屋内において喫煙が禁止されていること。

二十九の十九 栄養サポートチーム加算の施設基準
(1) 評議画が文書により交付され、説明がなされるものであること。
ハ 当該患者の栄養管理に係る診療の終了時に栄養治療実施報告書を作成するとともに、当該患者に対して当該報告書が文書により交付され、説明がなされるものであること。

二十九の二十 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。
二 栄養サポートチーム加算の対象患者
栄養障害の状態にある患者又は栄養管理を行わなければ栄養障害の状態になることが見込まれる患者であつて、栄養管理計画が策定されているものであること。

二十九の二十一 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。
二 栄養サポートチーム加算の対象患者
該計画が文書により交付され、説明がなされるものであること。

二十九の二十二 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。
二 患者に対して当該報告書が文書により交付され、説明がなされるものであること。

二十九の二十三 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。
本 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。

二十九 医療安全対策加算の施設基準

(1) 医療安全対策加算 1 の施設基準
イ 医療安全対策に係る研修を受けた専従の薬剤師、看護師等が医療安全管理者として配置されていること。

ロ 当該保険医療機関内に医療安全管理部門を設置し、組織的に医療安全対策を実施する体制が整備されていること。

ハ 当該保険医療機関内に患者相談窓口を設置していること。

(2) 医療安全対策加算 2 の施設基準

イ 医療安全対策に係る研修を受けた専任の薬剤師、看護師等が医療安全管理者として配置されていること。

ロ (1) のロ及びハの要件を満たしていること。

二十九の二 感染防止対策加算 1 の施設基準

(1) 感染防止対策加算 1 の施設基準

イ 専任の院内感染管理者が配置されていること。

ロ 当該保険医療機関内に感染防止対策部門を設置し、組織的に感染防止対策を実施する体制が整備されていること。

ハ 当該部門において、感染症対策に関する十分な経験を有する医師及び感染管理に関する十分な経験を有する看護師(感染防止対策に関する研修を受けたものに限る)並びに病院勤務分野の早期発見及び重症化予防のための総合的な褥瘡管理対策を行うにふさわしい体制が整備されていること。

二 感染防止対策につき、感染防止対策加算 2 に係る届出を行つた保険医療機関と連携していること。

(2) 感染防止対策加算 2 の施設基準

イ 専任の院内感染管理者が配置されていること。

ロ 当該保険医療機関内に感染防止対策部門を設置し、組織的に感染防止対策を実施する体制が整備されていること。

ハ 当該部門において、感染症対策に関する十分な経験を有する医師及び感染管理に関する十分な経験を有する看護師並びに臨床検査技師が適切に配置されていること。

二 感染防止対策につき、感染防止対策加算 2 に係る届出を行つた保険医療機関と連携していること。

(3) 感染防止対策地域連携加算の施設基準

ハ 感染防止対策加算 1 に係る届出を行つた保険医療機関に限る。との連携により感染防止対策を実施するための必要な体制が整備されていること。

二十九の三 患者サポート充実加算の施設基準

(1) 患者相談窓口を設置し、患者に対する支援の充実につき必要な体制が整備されていること。

ハ 当該窓口に、専任の看護師、社会福祉士等が配置されていること。

(1) 褥瘡ハイリスク患者ケア加算の施設基準等

イ 褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた専従の看護師等が褥瘡管理者として配置されていること。

ロ 褥瘡管理者が、褥瘡対策チームと連携して、あらかじめ定められた方法に基づき、個別の患者ごとに褥瘡ハイリスクアセスメントを行つてること。

ハ 褥瘡ハイリスクアセスメントの結果を踏まえ、特に重点的な褥瘡ケアが必要と認められる患者について、主治医その他の医療従事者が共同して褥瘡の発生予防等に関する計画を個別に作成し、当該計画に基づき重点的な褥瘡ケアを継続して実施していること。

二 褥瘡の早期発見及び重症化予防のための総合的な褥瘡管理対策を行うにふさわしい体制が整備されていること。

二 褥瘡ハイリスク患者ケア加算の注 2 に規定する厚生労働大臣が定める地域 別表第六の二に掲げる地域

(2) 別表第六の二に掲げる地域

(3) 褥瘡ハイリスク患者ケア加算の注 2 に規定する施設基準

イ 一般病棟入院基本料(七対一入院基本料を除く)を算定する病棟(特定機能病院及び許可病床数が二百床以上の病院の病棟並びに診療報酬の算定方法第一号ただし書に規定する別に厚生労働大臣が指定する病院の病棟を除く)であること。

ハ 褥瘡ケアを行うにつき必要な体制が整備されていること。

二 褥瘡ハイリスク妊娠管理加算の施設基準

イ 産婦人科又は産科を標榜する保険医療機関であること。

ロ 当該保険医療機関内に専ら産婦人科又は産科に従事する医師が一名以上配置されていること。

ハ 公益財団法人日本医療機能評価機構が定める産科医療補償制度標準補償約款と同一の産科医療補償約款に基づく補償を実施していること。

二 当該保険医療機関の屋内において喫煙が禁止されていること。

二 ハイリスク妊娠管理加算の対象患者

ハ ハイリスク妊娠管理加算の対象患者

イ 当該保険医療機関内に専ら産婦人科又は産科に従事する常勤医師が三名以上配置されていること。

三十二 ハイリスク分娩管理加算の施設基準

イ ハイリスク分娩管理加算の施設基準

イ 当該保険医療機関内に専ら産婦人科又は産科に従事する常勤医師が三名以上配置されていること。

ロ 当該保険医療機関内に常勤の助産師が三名以上配置されていること。

ハ 一年間の分娩実施件数が百二十件以上であり、かつ、その実施件数等を当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

二 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。

本 公益財団法人日本医療機能評価機構が定める産科医療補償制度標準補償約款と同一の産科医療補償約款に基づく補償を実施していること。

ハ 当該保険医療機関の屋内において喫煙が禁止されていること。

二 ハイリスク分娩管理加算の対象患者

イ 保険診療の対象となる合併症を有している妊産婦であつて、別表第七に掲げるもの

三十三の六 精神科救急搬送患者地域連携紹介加算の施設基準

ハ 救急患者の輸院体制について、精神科救急搬送患者地域連携受入加算に係る届出を行つてい

る保険医療機関との間であらかじめ協議を行つてること。

二 精神科救急搬送患者地域連携受入加算に係る届出を行つていない保険医療機関であること。

三十三の七 精神科救急搬送患者地域連携受入加算の施設基準

- (1) 救急患者の転院体制について、精神科救急搬送患者地域連携紹介加算に係る届出を行つてゐる保険医療機関との間であらかじめ協議を行つてゐること。

- (2) 精神科救急搬送患者地域連携紹介加算に係る届出を行つていらない保険医療機関であること。

三十四 総合評価加算の施設基準

- (1) 介護保険法施行令(平成十年政令第四百十二号)第二条各号に規定する疾病を有する四十歳以上六十五歳未満の者又は六十五歳以上の者の総合的な機能評価を行つて、適切に実施できる保険医療機関であること。

機関であること。

- (2) 当該保険医療機関内に、高齢者の総合的な機能評価に係る研修を受けた医師又は歯科医師が一名以上配置されていること。

- (3) 介護保険法施行令第二条各号に規定する疾病を有する四十歳以上六十五歳未満の者又は六十五歳以上の者の総合的な機能評価を行つて、十分な体制が整備されていること。

三十五 削除

三十五の二 呼吸ケアチーム加算の施設基準等

(1) 呼吸ケアチーム加算の施設基準

- イ 人工呼吸器の離脱のために必要な診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。

- ロ 口 当該加算の対象患者について呼吸ケアチームによる診療計画書を作成していること。
ハ 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。

二 当該保険医療機関の屋内において喫煙が禁止されていること。

(2) 呼吸ケアチーム加算の対象患者

- イ 次のいずれにも該当する患者であること。

- イ 四十八時間以上継続して人工呼吸器を装着している患者であること。

- ロ 次のいずれかに該当する患者であること。

- ① 人工呼吸器を装着している状態で当該加算を算定できる病棟に入院(転棟及び転床を含む)した患者であつて、当該病棟に入院した日から起算して一月以内のもの
② 当該加算を算定できる病棟に入院した後に人工呼吸器を装着した患者であつて、装着した日から起算して一月以内のもの

三十五の三 後発医薬品使用体制加算の施設基準等

(1) 後発医薬品使用体制加算の施設基準

- イ 後発医薬品の使用を促進するための体制が整備されていること。

- ロ 当該保険医療機関において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が六割以上であること。

- ハ 当該保険医療機関において調剤した薬剤の規格単位数量に占める後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量の割合が五割以上であること。

- 二 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

- ハ 当該保険医療機関において調剤した薬剤の規格単位数量の割合が五割以上であること。

- 八 当該保険医療機関において調剤した薬剤の規格単位数量の割合が五割以上であること。

- 二 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

(2) 後発医薬品使用体制加算2の施設基準

- イ 後発医薬品の使用を促進するための体制が整備されていること。

- ロ 当該保険医療機関において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が五割以上であること。

- ハ 当該保険医療機関において調剤した薬剤の規格単位数量に占める後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量の割合が五割以上であること。

- 二 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

(3) 後発医薬品使用体制加算3の施設基準

- イ 後発医薬品の使用を促進するための体制が整備されていること。

- ロ 当該保険医療機関において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が五割以上であること。

- ハ 当該保険医療機関において調剤した薬剤の規格単位数量に占める後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量の割合が五割以上であること。

- 二 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

(4) 後発医薬品使用体制加算の注に規定する厚生労働大臣が定める患者

- イ 後発医薬品使用体制加算の注に規定する別に厚生労働大臣が指定する病院の病棟に入院している患者

三十五の四 病棟薬剤業務実施加算1の施設基準

(1) 病棟薬剤業務実施加算1の施設基準

- イ 病棟ごとに専任の薬剤師が配置されていること。

- ロ 薬剤師が実施する病棟における薬剤関連業務につき、病院勤務医等の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性に資するために十分な時間が確保されていること。

- ハ 医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設を有すること。

- 二 当該保険医療機関における医薬品の使用に係る状況を把握するとともに、医薬品の安全性に係る重要な情報を把握した際に、速やかに必要な措置を講じる体制を有していること。

- ハ 薬剤管理指導料の施設基準に係る届出を行つてゐる保険医療機関であること。

- 二 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。

- 二 病棟薬剤業務実施加算2の施設基準

- イ 病院の一般病棟の治療室を単位として行うものであること。

- ロ 病棟薬剤業務実施加算1に係る施設基準の届出を行つてゐる保険医療機関であること。

- ロ 当該保険医療機関において調剤した薬剤の使用に係る状況を把握するとともに、医薬品の安全性に資するために十分な時間が確保されていること。

- 二 後発医薬品(以下「後発医薬品」という)のある薬担規則第七条の二に規定する新医薬品(以下「先発医薬品」という)及び後発医薬品を合算した薬剤の使用薬剤の薬価(薬価基準)(平成二十年厚生労働省告示第六十号)別表に規定する規格単位ごとに数えた数量(以下「規格単位数量」という)に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が七割以上であること。

- ハ 当該保険医療機関において調剤した薬剤の規格単位数量に占める後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量の割合が五割以上であること。

- 二 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

三十五の五 データ提出加算の施設基準

- 二 診療録管理体制加算に係る施設基準の届出を行つてゐる保険医療機関であること。

- 二 診療内容に関するデータを継続的かつ適切に提出するために必要な体制が整備されていること。

三十五の六 退院支援加算の施設基準

(1) 退院支援加算 1 に関する施設基準

イ 当該保険医療機関内に、退院支援及び地域連携業務を担う部門が設置されていること。

ロ 当該部門に退院支援及び地域連携に係る業務に関する十分な経験を有する専従の看護師又は専従の社会福祉士が配置されていること。

ハ 当該部門に専従の看護師が配置されている場合にあっては専任の社会福祉士が、専従の社会福祉士が配置されている場合にあっては専任の看護師が配置されていること。

二 各病棟に、退院支援及び地域連携業務に専従として従事する専任の看護師又は社会福祉士が配置されていること。

本 その他退院支援等を行うにつき十分な体制が整備されていること。

(2) 退院支援加算 2 に関する施設基準

イ 当該保険医療機関内に、退院支援及び地域連携に係る業務に関する十分な経験を有する専従の看護師又は専従の社会福祉士が配置されていること。

ハ 当該部門に専従の看護師が配置されている場合にあっては専任の社会福祉士が、専従の社会福祉士が配置されている場合にあっては専任の看護師が配置されていること。

二 その他退院支援等を行うにつき十分な体制が整備されていること。

(3) 退院支援加算 3 に関する施設基準

イ 当該保険医療機関内に、退院支援及び地域連携業務を担う部門が設置されていること。

ロ 当該部門に退院支援及び地域連携に係る業務に関する十分な経験を有する専従の看護師又は専従の社会福祉士が配置されていること。

ハ 当該部門に専従の看護師が配置されている場合にあっては専任の社会福祉士が、専従の社会福祉士が配置されている場合にあっては専任の看護師が配置されていること。

(4) 地域連携診療計画加算の施設基準

イ 退院支援加算 1 又は退院支援加算 3 に係る施設基準の届出を行っている保険医療機関であること。

ロ 当該地域において、当該病院からの転院後又は退院後の治療等を担う複数の保険医療機関であること。

又は介護サービス事業所等を記載した地域連携診療計画をあらかじめ作成し、地方厚生局長等に届け出していること。

ハ 地域連携診療計画において連携する保険医療機関又は介護サービス事業所等として定めた保険医療機関又は介護サービス事業所等との間で、定期的に、診療情報の共有、地域連携診療計画の評価等を行うための機会を設けていること。

退院支援加算の注 5 に規定する厚生労働大臣が定める地域別表第六の二に掲げる地域

(6) 退院支援加算の注 5 に規定する施設基準

イ 一般病棟入院基本料（七対一入院基本料を除く。）を算定する病棟（特定機能病院及び許可病床数が二百床以上の病院の病棟並びに診療報酬の算定方法第一号ただし書に規定する別に定めた厚生労働大臣が指定する病院の病棟を除く。）であること。

ロ 退院支援を行うにつき必要な体制が整備されていること。

三十五の七 認知症ケア加算の施設基準等

(1) 認知症ケア加算 1 の施設基準

イ 当該保険医療機関において、認知症を有する患者のケアを行うにつき十分な体制が整備されていること。

ロ 病院勤務医及び看護職員の負担軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。

(2) 認知症ケア加算 2 の施設基準

当該保険医療機関において、認知症を有する患者のケアを行うにつき十分な体制が整備されていること。

(3) 認知症ケア加算の対象患者

認知症又は認知症の症状を有し、日常生活を送る上で介助が必要な状態である患者

三十五の八 精神疾患診療体制加算の施設基準

精神疾患診療体制加算の施設基準

(1) 保険医療機関である病院であつて、許可病床数が百床以上のものであること。

(2) 救急医療を行うにつき必要な体制が整備されていること。

三十五の九 精神科急性期医師配置加算の施設基準

精神科急性期医師配置加算の施設基準

(1) 当該病棟において、常勤の医師は、当該病棟の入院患者の数が十六又はその端数を増すと同時に以上配置されていること。

(2) 以下のいずれかに該当する精神病棟であること。

(イ) 次のいずれも満たしていること。

イ 精神病棟入院基本料（十対一入院基本料又は十三対一入院基本料に限る。）又は特定機能病院入院基本料を算定する精神病棟（七対一入院基本料、十対一入院基本料又は十三対一入院基本料に限る。）であること。

ロ 精神科急性期治療病棟入院料 1 を算定する精神病棟であること。

(3) 認知症ケア加算の対象患者

認知症又は認知症の症状を有し、日常生活を送る上で介助が必要な状態である患者

三十六 地域歯科診療支援病院入院加算の施設基準

地域歯科診療支援病院歯科初診料の施設基準に係る届出を行っていること。

(1) 地域歯科診療支援病院歯科初診料の施設基準

(イ) 当該地域において、歯科診療を担当する別の保険医療機関との連携体制が確保されていること。

ロ 次のいずれも満たしていること。

イ 精神科救急医療に係る実績を相当程度有する保険医療機関であること。

ロ 精神科急性期治療病棟入院料 1 を算定する精神病棟であること。

(2) 特定入院料の施設基準等

第九 特定入院料の施設基準等

(1) 通則

病院であること。

イ 看護又は看護補助は、当該保険医療機関の看護職員又は当該保険医療機関の主治医若しくは看護師の指示を受けた看護補助者が行うものであること。

ロ 入院基本料を算定していない保険医療機関（特別入院基本料等を算定している保険医療機関を含む。）において算定する特定入院料は、別表第十五のものに限ること。

メ 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の算定方法に規定する入院患者数の基準又は医師等の員数の基準のいずれにも該当していないこと。

(2) 救命救急入院料の施設基準

イ 救命救急入院料 1 の施設基準

イ 都道府県が定める救命救急センターを有している病院の一般病棟の治療室を単位として行うものであること。

ロ 当該治療室内に重篤な救急患者に対する医療を行うにつき必要な医師が常時配置されていること。

メ 当該治療室における看護師の数は、當時、当該治療室の入院患者の数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

④ 重篤な救急患者に対する医療を行うにつき十分な専用施設を有していること。

- (3) 小児入院医療管理料2の施設基準
- イ 当該保険医療機関内に小児科の常勤の医師が九名以上配置されていること。
- ロ 当該病棟において、一日に看護を行う看護師の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護師が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行なう看護師の数は、本文の規定にかかるわらず、二以上であることとする。
- ハ 専ら十五歳未満の小児（小児慢性特定疾病医療支援の対象である場合は、二十歳未満の者）を入院させる病棟であること。
- 二 入院を要する小児救急医療を行うにつき必要な体制が整備されていること。
- ホ 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。
- ヘ 当該病棟の入院患者の平均在院日数が二十一日以内であること。
- (4) 小児入院医療管理料3の施設基準
- イ 当該保険医療機関内に小児科の常勤の医師が五名以上配置されていること。
- ロ 当該病棟において、一日に看護を行う看護師の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護師が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行なう看護師の数は、本文の規定にかかるわらず、二以上であることとする。
- ハ 専ら十五歳未満の小児（小児慢性特定疾病医療支援の対象である場合は、二十歳未満の者）を入院させる病棟であること。
- 二 当該病棟の入院患者の平均在院日数が二十一日以内であること。
- (5) 小児入院医療管理料4の施設基準
- イ 当該保険医療機関内に小児科の常勤の医師が三名以上配置されていること。
- ロ 当該病床を有する病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、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。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行なう看護職員の数は、本文の規定にかかるわらず、二以上であることとする。
- ハ 専ら十五歳未満の小児（小児慢性特定疾病医療支援の対象である場合は、二十歳未満の者）を入院させる病棟であること。
- 二 当該病棟の入院患者の平均在院日数が二十一日以内であること。
- (6) 小児入院医療管理料5の施設基準
- イ 当該保険医療機関内に小児科の常勤の医師が一名以上配置されていること。
- ロ 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十五又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行なう看護職員の数は、本文の規定にかかるわらず、二以上であることとする。
- ハ 当該病棟において、看護職員の最小必要数の四割以上が看護師であること。
- イ 小児入院医療管理料5の施設基準
- ロ 当該保険医療機関内に規定する加算の施設基準
- イ 当該病棟に専ら十五歳未満の小児の療養生活の指導を担当する常勤の保育士が一名以上配置されていること。
- ロ 小児患者に対する療養を行うにつき十分な構造設備を有していること。
- ハ 他の保険医療機関において新生児特定集中治療室管理料を算定した患者及び第八の十の(2)に規定する超重症の状態又は同(3)に規定する準超重症の状態に該当する十五歳未満の患者の当該病棟への受入れについて、相当の実績を有していること。

- (8) 小児入院医療管理料の注4に規定する加算の施設基準
- イ 当該病棟に専ら十五歳未満の小児の療養生活の指導を担当する常勤の保育士が一名以上配置されていること。
- ロ 小児患者に対する療養を行うにつき必要な構造設備を有していること。
- ハ 回復期リハビリテーション病棟入院料の施設基準等
- (1) 通則
- イ 回復期リハビリテーションの必要性の高い患者を八割以上入院させ、一般病棟又は療養病棟の病棟単位で行うものであること。
- ロ 回復期リハビリテーションを行うにつき必要な構造設備を有していること。
- ハ 心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料を算定するリハビリテーションに係る適切な実施計画を作成する体制及び適切な当該リハビリテーションの効果、実施方法等を評価する体制がとられていること。
- 二 回復期リハビリテーションを要する状態の患者に対し、一日当たり二単位以上のリハビリテーションが行われていること。
- (2) 回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準
- イ 当該保険医療機関内にリハビリテーション科の医師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が適切に配置されていること。
- ロ 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十三又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行なう看護職員の数は、本文の規定にかかるわらず、二以上であることとする。
- ハ 当該病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。
- 二 当該病棟において、一日に看護補助を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が三十又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護補助を行う看護補助者が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行なう看護補助者の数は、本文の規定にかかるわらず、二以上（看護職員が夜勤を行う場合には、二から当該看護職員の数を減じた数以上）であることとする。なお、主として事務的業務を行う看護補助者を含む場合は、一日に事務的業務を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二百又はその端数を増すことに一に相当する以下であること。
- ホ 当該保険医療機関内に在宅復帰支援を担当する社会福祉士等が適切に配置されていること。
- ヘ 当該病棟において、新規入院患者のうち三割以上が重症の患者であること。
- チ 重症の患者の三割以上が退院時に日常生活機能が改善していること。
- ト 当該病棟において、退院患者のうち他の保険医療機関へ転院した者等を除く者の割合が七割以上であること。
- リ 当該病棟において、新規入院患者のうち一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たすものが〇・五割以上であること。
- ヌ 休日を含め、週七日間リハビリテーションを提供できる体制を有していること。

- (3) 回復期リハビリテーション病棟入院料 2 の施設基準
イ 当該保険医療機関内にリハビリテーション科の医師、理学療法士及び作業療法士が適切に配置されていること。
ロ 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、當時、当該病棟の入院患者の数が十五又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行なう看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上（看護補助者が夜勤を行う場合においては看護職員の数は一以上）であることとする。
- ハ 当該病棟において、看護職員の最小必要数の四割以上が看護師であること。
二 当該病棟において、一日に看護補助を行なう看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が三十又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護補助を行なう看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上（看護補助者が夜勤を行なう場合においては看護職員の数は一以上）であることとする。
- ト 地域包括ケア病棟入院料 1 の施設基準
イ 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十三又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行なう看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数の三倍又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護補助を行なう看護補助者が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行なう看護補助者の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることとする。
- ホ 当該病棟において、新規入院患者のうち二割以上が重症の患者であること。
ヘ 当該病棟において、退院患者のうち他の保険医療機関へ転院した者等を除く者の割合が六割以上であること。
- ト 重症の患者の三割以上が退院時に日常生活機能が改善していること。
ホ 当該病棟において、新規入院患者のうち二割以上が重症の患者であること。
ヘ 当該病棟において、退院患者のうち他の保険医療機関へ転院した者等を除く者の割合が六割以上であること。
- ト 回復期リハビリテーション病棟入院料 3 の施設基準
イ (3)のイから(2)までを満たすものであること。
- ト 回復期リハビリテーションを要する状態及び算定上限日数
ホ 別表第九に掲げる状態及び日数
- (6) 休日リハビリテーション提供体制加算の施設基準
イ 休日を含め、週七日間リハビリテーションを提供できる体制を有していること。
ロ リハビリテーション充実加算の施設基準
イ 回復期リハビリテーションを要する状態の患者について、心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料を一日当たり六単位以上算定していること。
ロ 回復期リハビリテーション病棟入院料の注4に規定する費用別表第九の三に掲げる費用
- (7) 体制強化加算の施設基準
イ が適切に配置されていること。
ロ 当該病棟において、入院患者の退院に係る調整（以下「退院調整」という。）を行うにつき十分な経験を有する専従の常勤医師
- (8) 地域包括ケア病棟入院料 2 の施設基準
イ (1)の二で地域包括ケア病棟入院料の注2に規定する施設基準等
イ 一般病棟の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を一割以上入院させる病棟又は病室であること。
ロ 当該保険医療機関内に在宅復帰支援を担当する者が適切に配置されていること。
ハ 当該病棟又は病室を有する病棟に常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が一名以上配置されていること。
二 データ提出加算の届出を行っていること。
- ホ 特定機能病院以外の病院であること。
- (2) 地域包括ケア入院料 1 の施設基準
イ 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十三又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。
ロ ハ 当該病棟又は療養病棟の病棟単位で行なうものであること。
- ト 地域包括ケア入院医療を行うにつき必要な構造設備を有していること。
ホ 当該病棟において、退院患者に占める、在宅等に退院するものの割合が七割以上であること。
- (3) 地域包括ケア入院医療管理料 1 の施設基準
イ 当該病室を有する病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病室を有する病棟の入院患者の数が十三又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病室を有する病棟において、一日に看護を行う看護職員が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病室を有する病棟における夜勤を行なう看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることとする。
ロ ハ 当該病室を有する病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。
二 ホ 当該病室において、退院患者に占める、在宅等に退院するものの割合が七割以上であること。
- (4) 地域包括ケア病棟入院料 2 の施設基準
イ 病院の一般病棟又は療養病棟の病棟単位で行なうものであること。
ロ (2)のイ及びロを満たすものであること。
- (5) 地域包括ケア入院医療管理料 2 の施設基準
イ 病院の一般病棟又は療養病棟の病室を単位として行なうものであること。
ロ (3)のイ及びロを満たすものであること。
- (6) 地域包括ケア病棟入院料の注2に規定する別に厚生労働大臣が定める地域
イ 病院の一般病棟又は療養病棟の病棟又は病室単位で行なうものであること。
ロ 地域包括ケア病棟入院料の注2に規定する施設基準
イ 別表第六の二に掲げる地域
イ 地域包括ケア病棟入院料の注2に規定する施設基準
イ 病院の一般病棟又は療養病棟の病棟又は病室単位で行なうものであること。
- (7) 地域包括ケア病棟入院料 1 又は地域包括ケア入院医療管理料 1 について
イ 当該病棟又は病室を有する病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十五又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟又は病室を有する病棟において、一日に看護を行う看護職員が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟又は病室を有する病棟における夜勤を行なう看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることとする。
ハ 当該病棟又は病室を有する病棟において、看護職員の最小必要数の四割以上が看護師であること。
二 地域包括ケア病棟入院料 1 又は地域包括ケア入院医療管理料 1 については、地域包括ケア病室において、退院患者に占める、在宅等に退院するものの割合が七割以上であること。
ホ 地域包括ケア病棟入院料 1 又は地域包括ケア入院医療管理料 1 については、地域包括ケア入院医療を行なうにつき必要な構造設備を有していること。

- (8) 看護職員配置加算の施設基準
イ 一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟又は病室を含む病棟の入院患者の数が五十又はその端数を増すことに一以上であること。
口 看護職員の負担の軽減及び処遇改善に資する体制が整備されていること。
- (9) 看護補助者配置加算の施設基準
イ 一日に看護補助を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟又は病室を含む病棟の入院患者の数が二十五又はその端数を増すことに一以上であること。なお、主として事務的業務を行なう看護補助者を含む場合は、一日に事務的業務を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が一百又はその端数を増すことに一に相当する数以下であること。
口 看護職員の負担の軽減及び処遇改善に資する体制が整備されていること。
- (10) 地域包括ケア病棟入院料の注⁶に規定する別に厚生労働大臣が定める除外薬剤・注射薬について
- 別表第五の一の三に定めるもの
- 十二 特殊疾患病病棟入院料の施設基準等
- 特殊疾患病病棟入院料¹の施設基準
イ 脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者及び難病患者等を概ね八割以上入院させる一般病棟であつて、病棟単位で行うものであること。
- 口 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員及び看護補助を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十又はその端数を増すことに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員及び看護補助を行う看護補助者が本文に規定する数に相当する数以上ある場合には、当該病棟における夜勤を行う看護職員及び看護補助者の数は、本文の規定にかかわらず、看護職員一を含む二以上であることをとする。なお、主として事務的業務を行う看護補助者を含む場合は、一日に事務的業務を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二百又はその端数を増すことに一に相当する数以下であること。
- ハ 当該病棟において、看護職員及び看護補助者の最小必要数の五割以上が看護職員であること。
- 二 当該病棟において、看護職員の最小必要数の二割以上が看護師であること。
- ホ 特殊疾患病医療を行うにつき必要な体制が整備されていること。
- (2) 特殊疾患病病棟入院料²の施設基準
イ 次のいずれかに該当する病棟であること。
- ① 重度の肢体不自由児（者）等（脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く）、重度の障害者（①のイに掲げる者に限る。）又は同法第六条の二の二第三項に規定する指定発達支援医療機関に係る一般病棟であること。
口 次のいずれにも該当する病棟であること。
- ① 重度の肢体不自由児（者）等（脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く）、重度の障害者（①のイに掲げる者を除く。）を概ね八割以上入院させる一般病棟又は精神病棟であつて、病棟単位で行うものであること。
② (1) の施設基準の口からホまでを満たすものであること。
- 十三 緩和ケア病棟入院料の施設基準
(1) 主として悪性腫瘍の患者又は後天性免疫不全症候群に罹患している患者を入院させ、緩和ケアを一般病棟において、一日に看護を行う看護師の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が七又はその端数を増すことに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護師が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行う看護師の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることとする。

- (4) (3) 当該療養を行うにつき十分な体制が整備されていること。
(7) (6) (5) 当該体制において、緩和ケアに関する研修を受けた医師が配置されていること（当該病棟において緩和ケア病棟入院料を算定する悪性腫瘍の患者に対し緩和ケアを行う場合に限る）。
(8) (9) (5) 当該療養を行うにつき十分な構造設備を有していること。
(7) (6) (5) 当該病棟における患者の入退棟を判定する体制がとられていること。
(8) (9) (5) 健康保険法第六十三条第二項第五号及び高齢者医療確保法第六十四条第二項第五号に規定する選定療養としての特別の療養環境の提供に係る病室が適切な割合であること。
(8) (9) (5) がん診療の拠点となる病院若しくは公益財團法人日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けている病院又はこれらに準ずる病院であること。
(7) (6) (5) 連携する保健医療機関の医師・看護師等に対して研修を実施していること。
- 十四 精神科救急入院料の施設基準等
- (1) 精神科救急入院料の施設基準
イ 主として急性期の集中的な治療を要する精神疾患有する患者を入院させ、精神病棟を単位として行うものであること。
口 医療法施行規則第十九条第一項第一号に定める医師の員数以上の員数が配置されていること。
- ハ 医療法施行規則第十九条第二項第一号に定める看護師及び准看護師の員数以上の員数が配置されていること。
- 二 当該病棟における常勤の医師の数は、当該病棟の入院患者の数が十六又はその端数を増すことにより一以上であること。
- ホ 当該病棟に常勤の精神保健指定医（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第十八条第一項の規定による指定を受けた医師をいう。以下同じ。）が一名以上配置されており、かつ、当該病棟を有する保健医療機関に常勤の精神保健指定医が五名以上配置されていること。
- ヘ 当該病棟において、一日に看護を行う看護師の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十又はその端数を増すことにより一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護師が本文に規定する数に相当する数以上ある場合には、当該病棟における夜勤を行う看護師の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることとする。
- ト 当該地域における精神科救急医療体制の確保のために整備された精神科救急医療施設であること。
- チ 精神科救急医療を行うにつき十分な体制が整備されていること。
リ 精神科救急医療を行うにつき十分な構造設備を有していること。
ヌ 精神科救急医療に係る実績を相当程度有していること。
- (1) (2) (3) 別表第十に掲げる患者
イ 主として急性期の集中的な治療を要する精神疾患有する患者を入院させ、精神病棟を単位として行うものであること。
口 医療法施行規則第十九条第一項第一号に定める医師の員数以上の員数が配置されていること。
- 十五 精神科救急入院料の対象患者
(1) (2) (3) 別表第十に掲げる患者
イ 主として急性期の集中的な治療を要する精神疾患有する患者を入院させ、精神病棟を単位として行うものであること。
口 医療法施行規則第十九条第一項第一号に定める医師の員数以上の員数が配置されていること。

- ハ 医療法施行規則第十九条第二項第二号に定める看護師及び准看護師の員数以上の員数が配置されていること。
- 二 当該病棟に他の精神病棟を有する場合は、精神病棟入院基本料の十対一入院基本料、十三対一入院基本料、十五対一入院基本料、十八対一入院基本料若しくは二十対一入院基本料又は特定入院料を算定している病棟であること。
- ホ 当該地域における精神科救急医療体制の確保のために整備された精神科救急医療施設であること。
- (2) 精神科急性期治療病棟入院料 1 の施設基準
- イ 当該病棟を有する保健医療機関に、常勤の精神保健指定医が二名以上配置され、かつ、当該病棟に常勤の精神保健指定医が一名以上配置されていること。
- ロ 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十三又はその端数を増すことに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、看護師一を含む二以上（看護補助者が夜勤を行う場合においては看護師の数は一）であることとする。
- ハ 当該病棟において、看護職員の最小必要数の四割以上が看護師であること。
- 二 当該病棟において、一日に看護補助を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が三十又はその端数を増すことに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護補助を行う看護補助者が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、看護師一を含む二以上（看護補助者が夜勤を行う場合においては看護師の数は一）であることとする。
- ヘ 精神科急性期治療を行なうにつき十分な構造設備を有していること。
- イ 当該病棟を有する保健医療機関に、常勤の精神保健指定医が二名以上配置され、かつ、当該病棟における夜勤を行う看護補助者の数は、本文の規定にかかわらず、二以上（看護職員が夜勤を行う場合においては、二から当該看護職員の数を減じた数以上）であることとする。なお、主として事務的業務を行う看護補助者を含む場合は、一日に事務的業務を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二百又はその端数を増すことに一に相当する数以下であること。
- ホ 精神科急性期治療を行なうにつき十分な構造設備を有していること。
- ヘ 精神科急性期治療病棟入院料 2 の施設基準
- イ 当該病棟を有する保健医療機関に、常勤の精神保健指定医が二名以上配置され、かつ、当該病棟に常勤の精神保健指定医が一名以上配置されていること。
- ロ 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十五又はその端数を増すことに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上（看護師の数は一）であることとする。
- ハ 当該病棟において、一日に看護を行う看護師の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が三十又はその端数を増すことに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護師の数は、本文の規定にかかわらず、二以上（看護師の数は一）であることとする。

- 本 精神科急性期治療を行なうにつき必要な体制が整備されていること。
- ヘ 精神科急性期治療を行うにつき適切な構造設備を有していること。
- (4) 精神科急性期治療病棟入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者
- (1) 精神科救急・合併症入院料の施設基準
- イ 都道府県が定める救急医療に関する計画に基づいて運営される救命救急センターを有している病院の病棟単位で行うものであること。
- ロ 主として急性期の集中的な治療を要する精神疾患を有する患者を入院させ、精神病棟を単位として行うものであること。
- ハ 医療法施行規則第十九条第一項第一号に定める医師の員数以上の員数が配置されていること。
- 十五の二 精神科救急・合併症入院料の施設基準等
- (1) 精神科救急・合併症入院料の施設基準
- イ 都道府県が定める救急医療に関する計画に基づいて運営される救命救急センターを有している病院の病棟単位で行うものであること。
- ロ 主として急性期の集中的な治療を要する精神疾患を有する患者を入院させ、精神病棟を単位として行うものであること。
- ハ 医療法施行規則第十九条第一項第一号に定める医師の員数以上の員数が配置されていること。

- 二 医療法施行規則第十九条第二項第二号に定める看護師及び准看護師の員数以上の員数が配置されていること。
- ホ 当該病棟における常勤の医師の数は、当該病棟の入院患者の数が十六又はその端数を増すことにより一以上であること。
- 二 医療法施行規則第十九条第二項第二号に定める看護師及び准看護師の員数以上の員数が配置されていること。
- ヘ 当該病棟を有する保健医療機関に、常勤の精神科医が五名以上配置され、かつ、当該病棟に常勤の精神保健指定医が三名以上配置されていること。
- ト 当該病棟において、一日に看護を行う看護師の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十又はその端数を増すことにより一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護師が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行う看護師の数は、本文の規定にかかわらず、二以上（看護師の数は一）であること。
- チ 当該地域における精神科救急医療体制の確保のために整備された精神科救急医療施設であること。
- リ 精神科救急・合併症医療を行なうにつき十分な体制が整備されていること。
- ヌ 精神科救急・合併症医療を行なうにつき十分な構造設備を有していること。
- ル 精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者
- (3) 精神科救急・合併症入院料の対象患者
- 十五の三 児童・思春期精神科入院医療管理料の施設基準
- (1) 二十歳未満の精神疾患有する患者を概ね八割以上入院させる病棟（精神病棟に限る。）又は治療室（精神病床に係るものに限る。）を単位として行うものであること。
- (2) 医療法施行規則第十九条第一項第一号に定める医師の員数以上の員数が配置されていること。
- (3) 医療法施行規則第十九条第二項第二号に定める看護師及び准看護師の員数以上の員数が配置されていること。
- (4) 当該病棟又は治療室に小児医療及び児童・思春期の精神医療に関し経験を有する常勤の医師の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二百又はその端数を増すことにより一に相当する数以下であること。

- (5) 当該病棟又は当該治療室を有する病棟において、一日に看護を行う看護師の数は、常時、当該病棟又は当該治療室を有する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。ただし、当該病棟又は当該治療室を有する病棟において、一日に看護を行う看護師が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行う看護師の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。
- (6) 二十歳未満の精神疾患を有する患者に対する療養を行うにつき十分な体制が整備されていること。
- (7) 二十歳未満の精神疾患を有する患者に対する療養を行うにつき十分な構造設備を有していること。
- 十六 精神療養病棟入院料の施設基準等**
- (1) 精神療養病棟入院料の施設基準
- イ 主として長期の入院を要する精神疾患を有する患者を入院させ、精神病棟を単位として行うものであること。
- ロ 退院調整を担当する者が配置されていること。
- ハ 医療法施行規則第十九条第二項第二号に定める看護師及び准看護師の員数以上の員数が配置されていること。
- 二 当該病棟を有する保健医療機関において、常勤の精神保健指定医が二名以上配置され、かつ、当該病棟に専任の常勤精神科医が一名以上配置されていること。
- ホ 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員及び看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十五又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護補助を行なう看護職員及び看護補助者の数が二十又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護補助を行なう看護職員及び看護補助者の数が二十五又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護補助を行なう看護職員及び看護補助者の数が三十又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護補助を行なう看護職員及び看護補助者の数が三から当該看護職員の数を減じた数以上であること。
- ト 当該病棟において、看護職員及び看護補助者の最小必要数の五割以上が看護職員であること。
- チ 精神療養を行うにつき十分な構造設備を有していること。
- リ 精神療養を行なうにつき十分な対象患者の状態。
- ト 重症者加算1の対象患者の状態。
- チ GAF尺度による判定が三十以下であること。
- リ 重症者加算2の対象患者の状態。
- ト GAF尺度による判定が四十以下であること。
- チ 重症者加算1の施設基準
- リ 重症者加算2の対象患者の状態。
- ト 退院調整加算の施設基準
- チ 退院調整加算の対象患者の状態。
- リ 退院調整加算の施設基準
- イ 退院調整を行うにつき必要な体制が整備されていること。
- ロ 退院調整の施設基準
- ハ 認知症夜間対応加算の施設基準
- ト 認知症夜間対応加算の対象患者の状態。
- チ 退院調整加算の対象患者の状態。
- リ 退院調整加算の施設基準
- イ 退院調整を行うにつき必要な体制が整備されていること。
- ロ 退院調整の施設基準
- ハ 特定一般病棟入院料1の施設基準
- ト 特定一般病棟入院料1の対象患者の状態。
- チ 一般病棟(診療報酬の算定方法第一号ただし書に規定する別に厚生労働大臣が指定する病院の病棟を除く)であること。
- リ 一般病棟における夜勤を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十三又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であること。
- イ 退院調整を行うにつき必要な体制が整備されていること。
- ロ 入院患者の退院が着実に進められている保険医療機関であること。
- 十七 削除

- ハ 当該病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。
- 二 看護職員及び看護補助者の労働時間が適切なものであること。
- ホ 夜勤については、看護師一を含む二以上の数の看護職員が行うこと。
- ヘ 現に看護を行つてゐる病棟ごとの看護職員の数と当該病棟の入院患者の数との割合を当該病棟の見やすい場所に掲示してゐること。
- ト 当該病棟の入院患者の平均在院日数(保険診療に係る入院患者(短期滞在手術等基本料1及び3(入院した日から起算して5日までの期間に限る。))を算定してゐる患者、注7本文及び注9の規定により療養病棟入院基本料1の例により算定してゐる患者を除く。)を基礎に計算されたものに限る。(3)のハにおいて同じ。)が二十四日以内であること。
- (3) 特定一般病棟入院料2の施設基準
- イ 当該病棟において、一日に看護を行ふ看護職員の数は、當時、当該病棟の入院患者の数が十五又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることとする。
- ロ 当該病棟において、看護職員の最小必要数の四割以上が看護師であること。
- ハ 当該病棟の入院患者の平均在院日数が六十日以内であること。
- 二 (2)のイ、二及びヘを満たすものであること。
- イ 一般病棟看護必要度評価加算の施設基準
- イ 特定一般病棟入院料1に係る届出を行つた病棟であること。
- ロ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を一割以上入院させる病室であること。
- ハ 当該保険医療機関内に在宅復帰支援を担当する者が適切に配置されていること。
- 二 当該病棟を含む病棟に常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が一名以上配置されていること。
- ホ データ提出加算の届出を行つてゐること。
- ヘ 心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、廢用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料、呼吸器リハビリテーション料又はがん患者リハビリテーション料に係る届出を行つた保険医療機関であること。
- ト 地域包括ケア入院医療を行うにつき必要な体制を有していること。
- チ 地域包括ケア入院医療を行ふにつき必要な構造設備を有していること。
- リ 当該病室において、退院患者に占める、自宅等に退院するものの割合が七割以上であること。
- 二十 地域移行機能強化病棟入院料の施設基準
- (1) 地域移行機能強化病棟入院料の施設基準
- イ 主として精神疾患により長期に入院していいた患者であつて、退院に向けた集中的な支援を特に必要とするものを入院させ、精神病棟を単位として行うものであること。
- ロ 医療法施行規則第十九条第二項第二号に定める看護師及び准看護師の員数以上の員数が配置されていること。
- ハ 当該病棟を有する保険医療機関において、常勤の精神保健指定医が二名以上配置され、かつ、当該病棟に専任の常勤精神科医が一名以上配置されていること。
- 二十一 短期滞在手術等基本料の施設基準
- 一 短期滞在手術等基本料を算定する手術等は、別表第十一に掲げるものとすること。
- 二 短期滞在手術等基本料1の施設基準
- 局所麻酔による短期滞在手術を行うにつき十分な体制が整備されていること。
- 三 短期滞在手術を行ふにつき回復室その他適切な施設を有していること。
- (3) 当該回復室における看護師の数は、當時、当該回復室の患者の数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。
- 三 短期滞在手術等基本料2の施設基準
- (1) 全身麻酔、硬膜外麻酔又は脊椎麻酔による短期滞在手術を行うにつき十分な体制が整備されていること。
- (2) 短期滞在手術を行ふにつき適切な施設を有していること。
- 四 短期滞在手術等基本料の注5に規定する別に厚生労働大臣が定める除外薬剤・注射薬別表第五の一の三に定めるもの
- 十一 経過措置
- 一 看護職員の確保が特に困難であると認められる保険医療機関については、第五の四の二の(2)の規定にかかわらず、当分の間は、なお従前の例によることができること。

二 当分の間は、第九の九の(1)の口中「医師の員数以上の員数」とあるのは「医師の員数以上の員数(同令第五十条の規定の適用を受ける間、この規定により有しなければならない医師の員数以上)」と、第九の十四の(1)の口、第九の十五の(1)の口、第九の十五の二の(1)のハ及び第九の十五の三の(2)中「医師の員数以上の員数」とあるのは「医師の員数以上の員数(同令第四十九条及び第五十条の規定の適用を受ける間、それぞれこれららの規定により有しなければならない医師の員数以上の員数)」と、第九の十四の(1)のハ、第九の十五の(1)のハ及び第九の十五の三の(3)及び第九の十六の(1)のハ中「看護師及び准看護師の員数以上の員数」とあるのは「看護師及び准看護師の員数以上の員数(医療法施行規則等の一部を改正する省令(平成十三年厚生労働省令第八号)附則第三十条の規定の適用を受ける病院にあっては、この規定の適用を受ける間、この規定により有しなければならない看護師及び准看護師の員数以上の員数)」とする。

三 平成二十六年三月三十一日において現に保険医療機関が地方厚生局長等に届け出た病棟(一般病棟入院基本料若しくは十対一入院基本料、特定機能病棟入院基本料七対一入院基本料又は専門病院入院基本料、特定機能病院入院基本料又は専門病院入院基本料を算定する病棟に限る)に入院する特定患者(診療報酬の算定方法の一部を改正する件(平成二十六年厚生労働省告示第五十七号)による改止前の診療報酬の算定方法別表第一区分番号 A 100 の注8に規定する特定患者をいう。)については、当分の間、医療区分3とみなす。

四 平成二十八年三月三十一日において現に一般病棟入院基本料の七対一入院基本料、特定機能病棟入院基本料の七対一入院基本料又は専門病院入院基本料の七対一入院基本料に係る届出を行っている病棟については、同年九月三十日までの間に限り、第五の二の(1)のイの④、第五の五の(1)のイの④又は第五の五の(1)のイの④に該当するものとみなす。

五 平成二十八年三月三十一日において現に一般病棟入院基本料の注6に規定する看護必要度加算1若しくは2、特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)の注5に規定する看護必要度加算1若しくは2又は専門病院入院基本料の注3に規定する看護必要度加算1若しくは2に係る届出を行っている病棟については、同年九月三十日までの間に限り、それぞれ改正後の基本診療料の施設基準等第五の二の(4)の口の②若しくはハの②又は第五の六の(3)の口の②若しくはハの②に該当するものとみなす。

六 平成二十八年三月三十一日において現に療養病棟入院基本料2に係る届出を行っている病棟については、同年九月三十日までの間に限り、第五の三の(1)の口の④に該当するものとみなす。

七 平成二十八年三月三十一日において現に急性期看護補助体制加算に係る届出を行っている病棟については、同年九月三十日までの間に限り、第八の七の三の(1)のヘに該当するものとみなす。

八 平成二十八年三月三十一日において現に看護職員夜間配置加算に係る届出を行っている病棟については、同年九月三十日までの間に限り、第八の七の四の(1)のニに該当するものとみなす。

九 平成二十八年三月三十一日において現に看護補助加算に係る届出を行っている病棟については、同年九月三十日までの間に限り、第八の七の三の(1)のハに該当するものとみなす。

十 平成二十八年三月三十一日において現に救命救急入院料2(特定集中治療室管理料3の施設基準を満たしているものに限る)、救命救急入院料4(特定集中治療室管理料1の施設基準を満たしているものに限る)、特定集中治療室管理料3又は特定集中治療室管理料4に係る届出を行っている治療室については、同年九月三十日までの間に限り、第九の三の(1)のイの⑤に該当するものとみなす。

十一 平成二十八年三月三十一日において現に救命救急入院料2(特定集中治療室管理料3の施設基準を満たしているものに限る)、救命救急入院料4(特定集中治療室管理料3の施設基準を満たしているものに限る)、特定集中治療室管理料3又は特定集中治療室管理料4に係る届出を行っている治療室については、同年九月三十日までの間に限り、第九の三の(1)のハの④に該当するものとみなす。

別表第一 地域歯科診療支援病院歯科初診料に係る手術

J 0 1 3 口腔内消炎手術(顎炎又は顎骨骨髄炎等に限る。)

J 0 1 6 口腔底悪性腫瘍手術

J 0 1 8 舌悪性腫瘍手術

J 0 3 1 口唇悪性腫瘍手術

J 0 3 2 口腔、頸、顔面悪性腫瘍切除術

J 0 3 5 頬粘膜悪性腫瘍手術

J 0 3 6 術後性上頸囊胞摘出術

J 0 3 9 上頸骨悪性腫瘍手術

J 0 4 2 下頸骨悪性腫瘍手術

J 0 4 3 上頸骨形成術

J 0 7 0 頬骨骨折観血的整復術

J 0 7 2 下頸骨骨折観血的手術

J 0 7 2-1 下頸関節突起骨折観血的手術

J 0 7 5 下頸骨形成術

J 0 7 6 顔面多発骨折観血的手術

J 0 8 7 上頸洞根治手術

十二 平成二十八年三月三十一日において現に一般病棟入院基本料の十対一入院基本料、特定機能病院入院基本料の一般病棟の十対一入院基本料又は専門病院入院基本料の十対一入院基本料に係る届出を行っている病棟については、平成二十九年三月三十一日までの間に限り、第五の二の(1)の口の⑤、第五の五の(1)のイの②又は第五の六の(2)の口の⑤に該当するものとみなす。

十三 平成二十八年一月一日において現に総合入院体制加算1又は2に係る届出を行っている保険医療機関については、平成二十九年三月三十一日までの間に限り、それぞれ第八の一の(1)又は(3)に該当するものとみなす。

十四 平成二十八年三月三十一日において現に一般病棟入院基本料の七対一入院基本料、特定機能病院入院基本料の一般病棟の七対一入院基本料又は専門病院入院基本料の七対一入院基本料に係る届出を行っている病棟(許可病床数が二百床未満の保険医療機関に限る。)であつて、それぞれ一般病棟入院基本料の十対一入院基本料、特定機能病院入院基本料の一般病棟の十対一入院基本料又は専門病院入院基本料の十対一入院基本料に係る届出を行っている病棟(平成三十年三月三十一日までの間に限り、第五の二の(1)のイの④、第五の五の(1)のイの④又は第五の六の(2)のイの④に該当するものとみなす。)とあるのは、「二割五分以上」とする。

十五 改正前の基本診療料の施設基準等別表第六の二に規定する地域に所在する保険医療機関であつて、平成二十八年一月一日において現に緩和ケア診療加算の注2、栄養サポートチーム加算の注2、褥瘡ハイリスク患者ケア加算の注2、旧算定方法別表第一区分番号 A 238 に掲げる退院調整加算の注3、地域包括ケア病棟入院料の注2、特定一般病棟入院料に係る届出を行っているものは、改正後の別表第六の二の規定にかかるらず、平成三十年三月三十一日までの間に限り、なお従前の例によることができる」とし、旧算定方法別表第一区分番号 A 238 に掲げる退院調整加算の注3に係る届出を行っているものは、改正後の退院支援加算の注5に該当するものとみなす。

別表第二 平均在院日数の計算対象としない患者

- 一 精神科身体合併症管理加算を算定する患者
二 救命救急入院料（広範囲熱傷特定集中治療管理料に限る。）を算定する患者
三 特定集中治療室管理料（広範囲熱傷特定集中治療管理料に限る。）を算定する患者
四 小児特定集中治療室管理料を算定する患者
五 新生児特定集中治療室管理料を算定する患者
六 総合周産期特定集中治療室管理料を算定する患者
七 新生児治療回復室入院医療管理料を算定する患者
八 一類感染症患者入院医療管理料を算定する患者
九 特殊疾患入院医療管理料を算定する患者
十 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者
十一 地域包括ケア病棟入院料を算定する患者
十二 特殊疾患病棟入院料を算定する患者
十三 緩和ケア病棟入院料を算定する患者
十四 精神科救急入院料を算定する患者
十五 精神科救急合併症入院料を算定する患者
十六 精神科急性期治療病棟入院料を算定する患者
十七 児童・思春期精神科入院医療管理料を算定する患者
十八 精神療養病棟入院料を算定する患者
十九 一般病棟（一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）又は専門病院入院基本料を算定する病棟を除く。）に入院した日から起算して九十日を超えて入院している患者
二十 一般的障害者施設等入院基本料の注5に規定する厚生労働大臣の定める状態等にあるもの
二十一 一般病棟に入院した日から起算して九十日を超えて入院している患者であつて、医科点数表第一章第2部第1節一般病棟入院基本料の注11、特定機能病院入院基本料の注9又は専門病院入院基本料の注8の規定により療養病棟入院基本料1の例により算定している患者
二十二 認知症治療病棟入院料を算定している患者
二十三 短期滞在手術等基本料1及び3（入院した日から起算して5日までの期間に限る。）を算定している患者

別表第三 看護配置基準の計算対象としない治療室、病室又は専用施設

- 一 救命救急入院料に係る治療室
二 特定集中治療室管理料に係る治療室
三 ハイケアユニット入院医療管理料に係る治療室
四 総合周産期特定集中治療室管理料に係る治療室
五 脳卒中ケアユニット入院医療管理料に係る治療室
六 小児特定集中治療室管理料に係る治療室
七 新生児特定集中治療室管理料に係る治療室
八 新生児治療回復室入院医療管理料に係る治療室
九 一類感染症患者入院医療管理料に係る治療室
十 短期滞在手術等基本料1に係る回復室
十一 外来化学療法加算に係る専用施設
別表第四 厚生労働大臣が定める状態等にある患者
一 難病患者等入院診療加算を算定する患者
二 重症者等療養環境特別加算を算定する患者

三 重度の肢体不自由者（脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く。）、脊髄損傷等の重度障害者（脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く。）、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者及び難病患者等

四 悪性新生物に対する治療（重篤な副作用のおそれがあるもの等に限る。）を実施している状態にある患者

五 観血的動脈圧測定を実施している状態にある患者

六 心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料を実施している状態にある患者（患者の入院の日から起算して百八十日までの間に限る。）

七 ドレーン法又は胸腔若しくは腹腔の洗浄を実施している状態にある患者
八 頻回に喀痰吸引及び干渉低周波去痰器による喀痰排出を実施している状態にある患者
九 人工呼吸器を使用している状態にある患者

十 人工腎臓、持続緩徐式血液濾過又は血漿交換療法を実施している状態にある患者
十一 全身麻酔その他これに準ずる麻醉を用いる手術を実施し、当該疾病に係る治療を継続している状態（当該手術を実施した日から起算して三十日までの間に限る。）にある患者

別表第五 特定入院基本料、療養病棟入院基本料、障害者施設等入院基本料の注6の点数及び有床診療所療養病床入院基本料に含まれる画像診断及び処置並びにこれらに含まれない薬剤及び注射薬

一 これらに含まれる画像診断

写真診断（単純撮影（エックス線診断料に係るものに限る。）に限る。）

撮影（単純撮影（エックス線診断料に係るものに限る。）に限る。）

二 これらに含まれる処置

創傷処置（手術日から起算して十四日以内の患者に対するものを除く。）

三 咳痰吸引

挾便

酸素吸入

酸素アシント

皮膚科軟膏処置

膀胱洗浄

留置カテーテル設置

導尿

膀胱洗浄

眼処置

耳処置

耳管処置

鼻処置

口腔、咽頭処置

間接喉頭鏡下喉頭処置

ネブライザー

超音波ネブライザー

介達牽引

消炎鎮痛等処置
鼻腔栄養

長期療養患者褥瘡等処置

別表第五の四 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の注4に規定する厚生労働大臣が定める状態

ADL区分三の状態

別表第六 難病患者等入院診療加算に係る疾患及び状態

一 対象疾患の名称

多発性硬化症

重症筋無力症

スモン

筋萎縮性側索硬化症

脊髄小脳変性症

ハンチントン病

ライソゾーム病

副腎白質ジストロフィー

脊髄性筋萎縮症

球脊髄性筋萎縮症

慢性炎症性脱髓性多発神経炎

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症（開胸・心手術又は直腸悪性腫瘍手術の後に発症したものに限る。）

後天性免疫不全症候群（HIV 感染を含む。）

多剤耐性結核

二 対象となる状態

(1) 多剤耐性結核以外の疾患を主病とする患者にあっては、当該疾患を原因として日常生活動作に著しい支障を来している状態（後天性免疫不全症候群（HIV 感染を含む。）については当該疾患に罹患している状態に、パーキンソン病についてはホーリン・ヤールの重程度分類がスケーリング以上であつて生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度の状態に限る。）

(2) 多剤耐性結核を主病とする患者にあっては、治療上の必要があつて、適切な陰圧管理を行うために必要な構造及び設備を有する病室に入院している状態

別表第六の二 厚生労働大臣が定める地域

一 北海道江差町、上ノ国町、厚沢部町、乙部町及び奥尻町の地域

二 北海道日高町、平取町、新冠町、浦河町、様似町、えりも町及び新ひだか町の地域

三 北海道留萌市、増毛町、小平町、苦前町、羽幌町、初山別村、遠別町及び天塩町の地域

四 北海道稚内市、猿払村、浜頓別町、中頓別町、枝幸町、豊富町、礼文町、利尻町、利尻富士町及び幌延町の地域

五 北海道根室市、別海町、中標津町、標津町及び羅臼町の地域

六 青森県五所川原市、つがる市、鰯ヶ沢町、深浦町、鶴田町及び中泊町の地域

七 青森県むつ市、大間町、東通村、風間浦村及び佐井村の地域

八 岩手県花巻市、北上市、遠野市及び西和賀町の地域

九 岩手県大船渡市、陸前高田市及び住田町の地域

十 岩手県宮古市、山田町、岩泉町及び田野畑村の地域

十一 岩手県久慈市、普代村、野田村及び洋野町の地域

十二 岩手県二戸市、輕米町、九戸村及び一戸町の地域

十三 秋田県北秋田市及び上小阿仁村の地域

十四 秋田県大仙市、仙北市及び美郷町の地域

十五 秋田県湯沢市、羽後町及び東成瀬村の地域

十六 山形県新庄市、金山町、最上町、舟形町、真室川町、大蔵村、鮭川村及び戸沢村の地域

十七 福島県下郷町、檜枝岐村、只見町及び南会津町の地域

十八 東京都大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御藏島村、八丈町、青ヶ島村及び小笠原村の地域

十九 新潟県十日町市、魚沼市、南魚沼市、湯沢町及び津南町の地域

二十 新潟県佐渡市の地域

二十一 石川県輪島市、珠洲市、穴水町及び能登町の地域

二十二 福井県大野市及び勝山市の地域

二十三 山梨県市川三郷町、早川町、身延町、南部町及び富士川町の地域

二十四 長野県木曾郡の地域

二十五 長野県中野市、飯山市、下高井郡及び下水内郡

二十六 愛知県新城市、設楽町、東栄町及び豊根村の地域

二十七 滋賀県高島市の地域

二十八 奈良県五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村

二十九 島根県雲南市、奥出雲町及び飯南町の地域

三十 島根県宍道市町、西ノ島町、知夫村及び隠岐の島町の地域

三十一 香川県小豆郡の地域

三十二 高知県須崎市、中土佐町、檮原町、津野町及び四十萬町の地域

三十三 長崎県五島市の地域

三十四 長崎県小値賀町及び新上五島町の地域

三十五 長崎県壱岐市の地域

三十六 長崎県対馬市の地域

三十七 熊本県阿蘇市、南小国町、小国町、産山村、高森町、西原村及び南阿蘇村の地域

三十八 鹿児島県西之表市及び熊毛郡の地域

三十九 鹿児島県奄美市及び大島郡の地域

四十 沖縄県宮古島市及び多良間村の地域

四十一 沖縄県石垣市、竹富町及び与那国町の地域

上記のほか、離島振興法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、奄美群島振興開発特別措置法第一条に規定する奄美群島の地域、小笠原諸島振興開発特別措置法第四条第一項に規定する小笠原諸島の地域及び沖縄振興特別措置法第三条第三号に規定する離島の地域に該当する地域

別表第六の三 ハイリスク妊娠管理加算の対象患者

妊娠二十二週から三十二週未満の早産の患者

妊娠高血圧症候群重症の患者

前置胎盤（妊娠二十八週以降で出血等の症状を伴うものに限る。）の患者

妊娠三十週未満の切迫早産（子宮収縮、子宮出血、頸管の開大、短縮又は軟化のいずれかの兆候を示すもの等に限る。）の患者

多胎妊娠の患者

子宮内胎児发育遲延の患者

心疾患（治療中のものに限る。）の患者
糖尿病（治療中のものに限る。）の患者
甲状腺疾患（治療中のものに限る。）の患者
腎疾患（治療中のものに限る。）の患者
膠原病（治療中のものに限る。）の患者
特発性血小板減少性紫斑病（治療中のものに限る。）の患者
白血病（治療中のものに限る。）の患者
血友病（治療中のものに限る。）の患者
HIV陽性の患者

出血傾向のある状態（治療中のものに限る。）の患者
HIV陽性の患者
Rh不適合の患者
当該妊娠中に帝王切開術以外の開腹手術を行つた患者又は行つ予定のある患者
精神疾患の患者（精神療法が実施されているものに限る。）

別表第七 ハイリスク分娩管理加算の対象患者
妊娠二十二週から三十二週未満の早産の患者
四十歳以上の初産婦である患者
分娩前のBMIが三十五以上の中産婦である患者
妊娠高血圧症候群重症の患者
常位胎盤早期剥離の患者
前置胎盤（妊娠二十八週以降で出血等の症状を伴うものに限る。）の患者
双胎間輸血症候群の患者
多胎妊娠の患者
子宮内胎児発育遅延の患者
心疾患（治療中のものに限る。）の患者
糖尿病（治療中のものに限る。）の患者
特発性血小板減少性紫斑病（治療中のものに限る。）の患者
白血病（治療中のものに限る。）の患者
血友病（治療中のものに限る。）の患者
出血傾向のある状態（治療中のものに限る。）の患者
HIV陽性の患者
当該妊娠中に帝王切開術以外の開腹手術を行つた患者又は行つ予定のある患者
精神疾患の患者（精神療法が実施されているものに限る。）

意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害、電解質異常、代謝性疾患によるせん妄等）の患者
全身感染症（結核、後天性免疫不全症候群、梅毒一期、二期又は敗血症）の患者
中枢神経系の感染症（髄膜炎、脳炎等）の患者
急性腹症（消化管出血、イレウス等）の患者
劇症肝炎又は重症急性胰炎の患者
悪性症候群又は横紋筋融解症の患者
広範用（半肢以上）熱傷の患者
手術、化学療法若しくは放射線療法をする状態又は末期の悪性腫瘍の患者
透析導入時の患者
重篤な血液疾患（ヘモグロビン7g/dl以下の貧血又は頻回に輸血をする状態）の患者
急性かつ重篤な腎疾患（急性腎不全、ネフローゼ症候群又は糸球体腎炎）の患者
手術室での手術を必要とする状態の患者
膠原病（専門医による管理を必要とする状態に限る。）の患者
妊娠婦である患者
妊娠婦である患者
妊娠高血圧症候群重症の患者
常位胎盤早期剥離の患者
前置胎盤（妊娠二十八週以降で出血等の症状を伴うものに限る。）の患者
双胎間輸血症候群の患者
多胎妊娠の患者
子宮内胎児発育遅延の患者
心疾患（治療中のものに限る。）の患者
糖尿病（治療中のものに限る。）の患者
特発性血小板減少性紫斑病（治療中のものに限る。）の患者
白血病（治療中のものに限る。）の患者
血友病（治療中のものに限る。）の患者
出血傾向のある状態（治療中のものに限る。）の患者
HIV陽性の患者
当該妊娠中に帝王切開術以外の開腹手術を行つた患者又は行つ予定のある患者
精神疾患の患者（精神療法が実施されているものに限る。）

意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害、電解質異常、代謝性疾患によるせん妄等）の患者
全身感染症（結核、後天性免疫不全症候群、梅毒一期、二期又は敗血症）の患者
中枢神経系の感染症（髄膜炎、脳炎等）の患者
急性腹症（消化管出血、イレウス等）の患者
劇症肝炎又は重症急性胰炎の患者
悪性症候群又は横紋筋融解症の患者
広範用（半肢以上）熱傷の患者
手術、化学療法若しくは放射線療法をする状態又は末期の悪性腫瘍の患者
透析導入時の患者
重篤な血液疾患（ヘモグロビン7g/dl以下の貧血又は頻回に輸血をする状態）の患者
急性かつ重篤な腎疾患（急性腎不全、ネフローゼ症候群又は糸球体腎炎）の患者
手術室での手術を必要とする状態の患者
膠原病（専門医による管理を必要とする状態に限る。）の患者
妊娠婦である患者
妊娠婦である患者
妊娠高血圧症候群重症の患者
常位胎盤早期剥離の患者
前置胎盤（妊娠二十八週以降で出血等の症状を伴うものに限る。）の患者
双胎間輸血症候群の患者
多胎妊娠の患者
子宮内胎児発育遅延の患者
心疾患（治療中のものに限る。）の患者
糖尿病（治療中のものに限る。）の患者
特発性血小板減少性紫斑病（治療中のものに限る。）の患者
白血病（治療中のものに限る。）の患者
血友病（治療中のものに限る。）の患者
出血傾向のある状態（治療中のものに限る。）の患者
HIV陽性の患者
当該妊娠中に帝王切開術以外の開腹手術を行つた患者又は行つ予定のある患者
精神疾患の患者（精神療法が実施されているものに限る。）

別表第八 一類感染症患者入院医療管理料の対象患者
一 感染症法第六条第九項に規定する新感染症又は同法第六条第二項に規定する一類感染症に罹患している患者
二 前号の感染症の疑似症患者又は無症状病原体保有者
別表第九 回復期リハビリテーションを要する状態及び算定上限日数

一 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、脳神経叢損傷等の発症後若しくは手術後の状態（発症後又は手術後二か月以内に回復期リハビリテーション病棟入院料の算定が開始されたものに限る。ただし、一般病棟入院基本料（七対一入院基本料及び十対一入院基本料に限る。）、特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）、専門病院入院基本料（七対一入院基本料及び十対一入院基本料に限る。）、総合入院体制加算、救命救急入院料、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、脳卒中ケアユニット入院医療管理料又は小児特定集中治療室管理料（以下「算定開始日数控除対象入院料等」という。）を算定する患者に対する一日六単位以上のリハビリテーションが提供された場合は、その日数をこの二か月の期間から三十日を限度として控除するものとする。又は義肢装着訓練を要する状態（算定開始日から起算して百五十日以内。ただし、高次脳機能障害を伴つた重症脳血管障害、重度の頸・髄損傷及び頭部外傷を含む多部位外傷の場合は、算定開始日から起算して百八十日以内）
二 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節若しくは膝・関節の骨折又は二肢以上の多発骨折の発症後又は手術後の状態（発症後又は手術後二か月以内に回復期リハビリテーション病棟入院料の算定が開始されたものに限る。ただし、算定開始日数控除対象入院料等を算定する患者に対する一日六単位以上のリハビリテーションが提供された場合は、その日数をこの二か月の期間から三十日を限度として控除するものとする。（算定開始日から起算して九十日以内）
三 外科手術又は肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後又は発症後の状態（手術後又は発症後二か月以内に回復期リハビリテーション病棟入院料の算定が開始されたものに限る。ただし、算定開始日数控除対象入院料等を算定する患者に対する一日六単位以上のリハビリテーションが提供された場合は、その日数をこの二か月の期間から三十日を限度として控除するものとする。）（算定開始日から起算して九十日以内）
重篤な内分泌・代謝性疾患（インスリン投与を要する糖尿病、専門医の診療を要する内分泌疾患又は肝硬変に伴う高アンモニア血症）の患者
重篤な栄養障害（Body Mass Index 13 未満の摂食障害）の患者

四 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は韌帶損傷後の状態（損傷後一か月以内に回復期リハビリテーション病棟入院料の算定が開始されたものに限る。ただし、算定開始日数控除対象入院料等を算定する患者に対して、一日六単位以上のリハビリテーションが提供された場合は、その日数をこの一か月の期間から三十日を限度として控除するものとする。）（算定開始日から起算して六十日以内）

五 股関節又は膝関節の置換術後の状態（損傷後一か月以内に回復期リハビリテーション病棟入院料の算定が開始されたものに限る。ただし、算定開始日数控除対象入院料等を算定する患者に対して、一日六単位以上のリハビリテーションが提供された場合は、その日数をこの一か月の期間から三十日を限度として控除するものとする。）（算定開始日から起算して九十日以内）

（2）（1）以外の患者であつて、精神科救急・合併症入院料に係る病棟に入院する前三月間において保険医療機関（当該病棟を有する保険医療機関を含む。）の精神病棟（精神病床のみを有する保険医療機関の精神病棟を除く。）に入院（医療観察法入院を除く。）をしたことがない患者（3）（2）に関わらず、当該病棟における治療中に、当該保険医療機関においてより高度な管理を行つた後、再度、当該病棟において治療を行う患者

別表第十一 短期滞在手術等基本料1が算定できる手術

K 0 0 5	皮膚 皮下腫瘍摘出術（露出部以外）	3	長径四センチメートル以上（六歳未満に限る。）
K 0 0 6	皮膚 皮下腫瘍摘出術（露出部以外）	3	長径六センチメートル以上十二センチメートル未満（六歳未満に限る。）
K 0 0 8	腋臭症手術	1	長径四センチメートル以上（六歳未満に限る。）
K 0 6 8	半月板切除術	1	長径四センチメートル以上（六歳未満に限る。）
K 0 6 8—2	関節鏡下半月板切除術	1	長径四センチメートル以上（六歳未満に限る。）
K 0 9 3	手根管開放手術	1	長径四センチメートル以上（六歳未満に限る。）
K 0 9 3—2	関節鏡下手根管開放手術	1	長径四センチメートル以上（六歳未満に限る。）
K 2 8 2	水晶体再建術	1	長径四センチメートル以上（六歳未満に限る。）
K 4 7 4	乳腺腫瘍摘出手術	1	長径四センチメートル以上（六歳未満に限る。）
K 5 0 8	気管支狭窄拡張術（気管支鏡によるもの）	1	長径四センチメートル以上（六歳未満に限る。）
K 5 1 0	気管支腫瘍摘出手術（気管支鏡又は気管支ファイバースコープによるもの）	1	長径四センチメートル以上（六歳未満に限る。）
K 6 5 3	内視鏡的胃十二指腸ボリープ・粘膜切除術	1	早期悪性腫瘍粘膜切除術
K 7 2 1	内視鏡的大腸ボリープ・粘膜切除術	1	長径二センチメートル未満
K 8 4 1—2	経尿道的レーザー前立腺切除術	1	長径二センチメートル未満

二 後の状態

三 外科手術又は肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後又は発症後の状態

四 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は韌帶損傷後の状態

五 股関節又は膝関節の置換術後の状態

別表第九の三 回復期リハビリテーション病棟入院料における別に厚生労働大臣が定める費用

入院中の患者に対する心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料であるつて一日につき六単位を超えるもの（特掲診療料の施設基準等別表第九の三に規定する脳血管疾患等の患者であつて発症後六十日以内のものに対して行つたものを除く。）の費用（当該保険医療機関における回復期リハビリテーション病棟においてリハビリテーションの提供実績を相当程度有するとともに、効果に係る相当程度の実績が認められない場合に限る。）

別表第十 精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料及び精神科救急・合併症入院料の対象患者

一 精神科救急入院料の対象患者

- (1) 精神保健及び精神障害者の福祉に関する法律第二十九条第一項又は第二十九条の二第一項の規定により入院する患者
- (2) (1)以外の患者であつて、精神科救急入院料に係る病棟に入院する前三月間において保険医療機関（当該病棟を有する保険医療機関を含む。）の精神病棟（精神病床のみを有する保険医療機関の精神病棟を除く。）に入院（医療観察法入院を除く。）をしたことがない患者

他害行為を行つた者の医療及び観察等に関する法律（平成十五年法律第百十号）第四十二条第一項第一号又は第六十一条第一項第一号の決定による入院（以下「医療観察法入院」という。）を除く。）をしたことがない患者

二 精神科急性期治療病棟入院料の対象患者

- (1) 精神科急性期治療病棟に入院する前月間ににおいて保険医療機関（当該病棟を有する保険医療機関を含む。）の精神病棟に入院（医療観察法入院を除く。）をしたことがない患者
- (2) 精神科急性期治療病棟を有する保険医療機関に入院している患者であつて、急性増悪のため当該病棟における治療が必要なもの

三 精神科救急・合併症入院料の対象患者

- (1) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第二十九条第一項又は第二十九条の二第一項の規定により入院する患者

K 8 8 8	子宮附属器腫瘍摘出手術（両側）	2	腹腔鏡によるもの
K 8 2 3	尿失禁手術	1	尿失禁手術
K 7 8 1	経尿道的尿路結石除去術（超音波下に行つた場合も含む。）	1	経尿道的尿路結石除去術（超音波下に行つた場合も含む。）
K 7 8 2 3	尿失禁手術	1	尿失禁手術
K 7 4 3	痔核手術（脱肛を含む。）	4	痔核手術（脱肛を含む。）
K 4 6 1	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出手術	1	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出手術
K 0 7 4—2	関節鏡下靭帶断裂縫合術	1	関節鏡下靭帶断裂縫合術
K 0 6 9	半月板縫合術	1	半月板縫合術
K 0 6 9—3	関節鏡下半月板縫合術	1	関節鏡下半月板縫合術
K 0 7 4	靭帶断裂縫合術	1	靭帶断裂縫合術
K 4 5 3	頸下腺腫瘍摘出手術（歯科点数表においてはJ 0 5 6）	1	頸下腺腫瘍摘出手術（歯科点数表においてはJ 0 5 6）
K 4 5 4	頸下腺摘出手術（歯科点数表においてはJ 0 5 5）	1	頸下腺摘出手術（歯科点数表においてはJ 0 5 5）
K 4 6 1	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出手術	1	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出手術
K 6 7 2—2	腹腔鏡下胆囊摘出手術	1	腹腔鏡下胆囊摘出手術
K 7 1 8—2	腹腔鏡下虫垂切除術	1	腹腔鏡下虫垂切除術
K 7 4 3	痔核手術（脱肛を含む。）	4	痔核手術（脱肛を含む。）

三 短期滞在手術等基本料 3 を算定する手術、検査又は放射線治療	携帯用装置を使用した場合
D 2 3 7 終夜睡眠ボリグラフィー 1	多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合
D 2 3 7 終夜睡眠ボリグラフィー 2	
D 2 9 1 — 2 小児食物アレルギー負荷検査	
D 4 1 3 前立腺針生検法	
K 0 0 8 臨臭症手術 2	
K 0 9 3 — 2 関節鏡下手根管開放手術	
K 1 9 6 — 2 胸腔鏡下交感神経節切除術(両側)	
K 2 8 2 水晶体再建術 1	眼内レンズを挿入する場合 □ その他もの
K 2 8 2 水晶体再建術 2	眼内レンズを挿入しない場合 □
K 4 7 4 乳頭腫瘍摘出術 1	長径 5 センチメートル未満
K 6 1 6 — 4 経皮的シャント拡張術・血栓除去術	
K 6 1 7 下肢静脈瘤手術 1	抜去切除術
K 6 1 7 下肢静脈瘤手術 2	硬化療法(一連として)
K 6 1 7 下肢靜脈瘤手術 3	高位結紮術
K 6 3 3 ヘルニア手術 5	鼠径ヘルニア
K 6 3 4 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	
K 7 2 1 内視鏡的大腸ボリープ・粘膜切除術 1	長径二センチメートル未満
K 7 2 1 内視鏡的大腸ボリープ・粘膜切除術 2	長径二センチメートル以上
K 7 4 3 痢核手術(脱肛を含む) 2	硬化療法(四段階注射法によるもの)
K 7 6 8 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術(二連につき)	
K 8 6 7 子宮頸部(陰部)切開術	
K 8 7 3 子宮鏡下子宮筋腫摘出術	
M 0 0 1 — 2 ガンマナイフによる定位放射線治療	

別表第十二

脊髄損傷	脊髄小脳変性症
筋ジストロフィー症	筋萎縮性側索硬化症
多発性硬化症	パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三以上であつて生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。))
重症筋無力症	多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)
致死性家族性不眠症	ブリオノン病
亜急性硬化性全脳炎	ハンチントン病
仮性球麻痺	進行性筋ジストロフィー症
脳性麻痺	パークインソン病

別表第十三 在宅患者緊急入院診療加算に規定する別に厚生労働大臣が定める疾病等

多発性硬化症

重症筋無力症

スモン

筋萎縮性側索硬化症

脊髄小脳変性症

ライソゾーム病

副腎白質ジストロフィー

脊髄性筋萎縮症

慢性炎症性脱髓性多発神経炎

後天性免疫不全症候群

頸髄損傷

十五歳未満の者であつて人工呼吸器を使用している状態のもの又は十五歳以上のものであつて人工呼吸器を使用している状態が十五歳未満から継続しているもの(体重が二十キログラム未満である場合に限る。)

別表第十四 新生児特定集中治療室管理料の注1、総合周産期特定集中治療室管理料の注1及び新生児治療回復室入院医療管理料の注1に規定する別に厚生労働大臣が定める疾患

先天性水頭症

全前脳胞症

二分脊椎(脊椎破裂)

アーノルド・キアリ奇形

先天性喉頭軟化症

先天性氣管支軟化症

先天性のう胞肺

肺低形成

食道閉鎖

十二指腸閉鎖

小腸閉鎖

鎖肛

ヒルシュスブルング病

総排泄腔遺残

頭蓋骨早期癒合症

骨(軟骨を含む)・無形成・低形成・異形成
腹壁破裂
臍帶ヘルニア
ダウン症候群

13 トリソミー

多発奇形症候群

先天性心疾患(人工呼吸、一酸化窒素吸入療法、経皮的冠動脈インターベンション治療若しくは開胸手術を実施したもの又はプロスタグランジンE₁製剤を投与したものに限る。)

別表第十五 特定入院料のみで届出可能な対象入院料

A 307 小児入院医療管理料5

A 308 回復期リハビリテーション病棟入院料1、回復期リハビリテーション病棟入院料2又は回復期リハビリテーション病棟入院料3
A 308-3 地域包括ケア病棟入院料1又は地域包括ケア病棟入院料2(許可病床数が二百床未満の保険医療機関が算定する場合に限る。)

A 309 特殊疾患病棟入院料1又は特殊疾患病棟入院料2

A 310 緩和ケア病棟入院料

A 311 精神科救急入院料1又は精神科救急入院料2

A 311-2 精神科急性期治療病棟入院料1又は精神科急性期治療病棟入院料2(他の特定入院料を届け出ている保険医療機関が算定する場合に限る。)

A 311-3 精神科救急・合併症入院料

A 311-4 児童・思春期精神科入院医療管理料

A 312 精神療養病棟入院料

A 314 認知症治療病棟入院料1又は認知症治療病棟入院料2

A 317 特定一般病棟入院料1又は特定一般病棟入院料2

A 318 地域移行機能強化病棟入院料