

(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対応できる体制にあること。

(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、当該保険医療機関において又は他の保険医療機関との連携により対応ができる体制が確保されていること。
明細書発行体制等加算の施設基準

六

(1) 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(昭和五十一年厚生省令第三十六号)第一条の規定に基づき電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求を行っていること。

(2) 保険医療機関及び保険医療養担当規則(昭和三十二年厚生省令第十五号。以下「療担規則」という。)第五条の二第二項及び第五条の二の二第一項に規定する明細書並びに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(昭和五十八年厚生省告示第十四号。以下「療担基準」という。)第五条の二第二項及び第五条の二の二第一項に規定する明細書を患者に無償で交付していること。ただし、保険医療機関及び保険医療養担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部を改正する省令(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、療担規則第五条の二の二第一項及び療担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を要しない。

(3) (2)の体制に関する事項について、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) ハ 次のいずれかに該当する患者であること。
イ 次の①から⑩までのいずれかを算定している患者であつて、これらの所定点数を算定すべき医学管理を最初に行つた月から三月を経過しているもの。
ハ 当該保険医療機関内に頭痛患者の診療につき十分な経験を有する医師又は頭痛患者に対する情報通信機器を用いた診療に係る研修を受けた医師が一名以上配置されていること。(2)のハに規定する患者に対して情報通信機器を用いた診療を行う場合に限る。)
注1に規定する厚生労働大臣が定めるもの

八

(3) (1) 次の①から⑩までのいずれかを算定している患者であつて、これら所定点数を算定すべき医学管理を最初に行つた月から三月を経過しているもの。
イ 区分番号A003に掲げるオンライン診療料
④ 区分番号C001に掲げる在宅患者訪問診療料(I)
⑤ 区分番号C001-2に掲げる在宅患者訪問診療料(II)

ハ 区分番号B001に掲げる特定疾患療養管理料
① 区分番号B000に掲げる認知症地域包括診療料
② 区分番号B001の5に掲げる小児科療養指導料
③ 区分番号B001の6に掲げるてんかん指導料
④ 区分番号B001の7に掲げる難病外来指導管理料
⑤ 区分番号B001の27に掲げる糖尿病透析予防指導管理料
⑥ 区分番号B001-2-9に掲げる地域包括診療料
⑦ 区分番号B001-2-10に掲げる認知症地域包括診療料
⑧ 区分番号B001-3に掲げる生活習慣病管理料
⑨ 区分番号C101に掲げる在宅自己注射指導管理料
⑩ 区分番号C002に掲げる精神科在宅患者支援管理料

口 区分番号C101に掲げる在宅自己注射指導管理料を算定している糖尿病、肝疾患(経過

が慢性なものに限る)又は慢性ウイルス肝炎の患者であつて、当該疾患に対する注射薬の自己注射に関する指導管理を最初に行つた月から三月を経過しているもの。

ハ 事前の対面診療、CT撮影又はMRI撮影及び血液学的検査等の必要な検査で一次性頭痛と診断された患者のうち、当該疾患に対する対面診療を最初に行つた月から三月を経過しているもの。

注3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及び当該地域に準ずる地域

八の三 診療報酬の算定方法別表第一「歯科診療報酬点数表」(以下「歯科点数表」という。)第1章基本診療料第1部初・再診料第1節初診料の注1に規定する施設基準

ハ 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な体制が整備されていること。

(1) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。
(2) 歯科外来診療における院内感染防止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。

(3) (4) 地域歯科診療支援病院歯科初診料の施設基準
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。

(1) 歯科衛生士が一名以上配置されていること。
(2) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(3) (4) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。
(5) (4) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

九

(1) 地域歯科診療支援病院歯科初診料の施設基準
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。

(2) 歯科衛生士が一名以上配置されていること。
(3) (2) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(4) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(5) (4) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(6) (5) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(7) (6) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(8) (7) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(9) (8) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(10) (9) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(11) (10) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(12) (11) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(13) (12) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(14) (13) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(15) (14) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(16) (15) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(17) (16) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(18) (17) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(19) (18) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(20) (19) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(21) (20) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(22) (21) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(23) (22) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(24) (23) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(25) (24) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(26) (25) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(27) (26) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(28) (27) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(29) (28) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(30) (29) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(31) (30) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(32) (31) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(33) (32) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(34) (33) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(35) (34) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(36) (35) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(37) (36) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(38) (37) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(39) (38) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(40) (39) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(41) (40) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(42) (41) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(43) (42) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(44) (43) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(45) (44) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(46) (45) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(47) (46) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(48) (47) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(49) (48) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(50) (49) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(51) (50) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(52) (51) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(53) (52) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(54) (53) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(55) (54) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(56) (55) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(57) (56) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(58) (57) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(59) (58) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(60) (59) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(61) (60) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(62) (61) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(63) (62) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(64) (63) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(65) (64) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(66) (65) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(67) (66) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(68) (67) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(69) (68) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(70) (69) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(71) (70) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(72) (71) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(73) (72) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(74) (73) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(75) (74) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(76) (75) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(77) (76) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(78) (77) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(79) (78) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(80) (79) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(81) (80) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(82) (81) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(83) (82) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(84) (83) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(85) (84) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(86) (85) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(87) (86) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(88) (87) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(89) (88) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(90) (89) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(91) (90) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(92) (91) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(93) (92) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(94) (93) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(95) (94) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(96) (95) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(97) (96) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(98) (97) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(99) (98) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(100) (99) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(101) (100) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(102) (101) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(103) (102) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(104) (103) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(105) (104) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(106) (105) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(107) (106) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(108) (107) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(109) (108) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(110) (109) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(111) (110) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(112) (111) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(113) (112) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(114) (113) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(115) (114) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(116) (115) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(117) (116) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(118) (117) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(119) (118) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(120) (119) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(121) (120) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(122) (121) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(123) (122) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(124) (123) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(125) (124) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(126) (125) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(127) (126) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(128) (127) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(129) (128) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(130) (129) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(131) (130) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(132) (131) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(133) (132) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(134) (133) 歙科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(7) (6) 歯科外来診療の院内感染防止対策に係る院内掲示を行つてること。

次のイ又はロのいずれかに該当すること。

イ 常勤の歯科医師が二名以上配置され、次のいずれかに該当すること。

① 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。

② 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つて、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。

③ 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歯科点数表の初診料の注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て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。

④ 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。

口 次のいずれにも該当すること。

① 常勤の歯科医師が一名以上配置されていること。

② 歯科医療を担当する病院である保険医療機関において、歯科点数表の周術期等口腔機能管理計画策定期、周術期等口腔機能管理料(I)、周術期等口腔機能管理料(II)又は周術期等口腔機能管理料(III)のいずれかを算定した患者の月平均患者数が二十人以上であること。

③ 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 歯科外来診療環境体制加算の施設基準

(1) 歯科外来診療環境体制加算1の施設基準

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施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関を除く。)であること。

ト 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。

ハ 歯科医療が複数名配置されていること、又は歯科医師及び歯科衛生士がそれぞれ一名以上配置されていること。

二 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。

ホ 医療安全対策につき十分な体制が整備されていること。

ヘ 歯科診療に係る医療安全対策に係る院内掲示を行つてること。

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厚生局長等に届け出た保険医療機関であること。

ロ 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。

ハ 歯科医師が複数名配置されていること、又は歯科医師及び歯科衛生士がそれぞれ一名以上配置されていること。

二 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。

- 十一 歯科診療特別対応連携加算の施設基準
- (1) 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厚生局長等に届け出た保険医療機関であること。
- 口 歯科診療を担当する診療所である保険医療機関であり、かつ、当該保険医療機関における十分な機器等を有していること。
- 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外来患者の月平均患者数が十人以上であること。
- (2) 歯科診療で特別な対応が必要である患者にとって安心で安全な歯科医療の提供を行うにつき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別表第一の三に掲げる検査、手術又は放射線治療を担当する他の保険医療機関(病院に限る。)との連携体制(歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せて行う病院である保険医療機関にあつては、当該保険医療機関の医科診療科との連携体制)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
- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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、説明がなされるものであること。
- 二 入院感染防止対策の基準
- (1) メチシリン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。
- (2) メチシリン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。
- 三 医療安全管理体制の基準
- イ 医療安全管理体制が整備されていること。
- 四 褥瘡対策の基準
- (1) 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てこと。
- (2) 褥瘡対策を行うにつき適切な設備を有していること。
- 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、常勤の管理栄養士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。)
- (2) 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。
- 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管理栄養士又は常勤の栄養士が一名以上配置されていること。
- 第四の二 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
- 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ものであること。
- 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。
- 三 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行つた場合）として看護を行うものであること。
- (3) 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。
- (4) 次に掲げる施設基準等のうち平均在院日数に関する基準については、病棟の種別ごとに、保険診療に係る入院患者（別表第二に掲げる患者を除く。）を基礎に計算するものであること。
- (5) 次に掲げる看護職員及び看護補助者の数に関する基準については、病棟（別表第三に掲げる治療室、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。
- (6) 夜勤を行う看護職員（療養病棟入院基本料の届出を行つてある病棟及び特別入院基本料を算定する病棟の看護職員を除く。）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。
- (7) 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。
- (8) 病棟の見やすい場所に掲示していること。
- 二 一般病棟入院基本料 地域一般入院基本料（地域一般入院料3を除く。）、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を算定する病棟における夜勤については、看護師1を含む2以上の数の看護職員が行うこと。
- イ 急性期一般入院基本料の施設基準
- (1) 通則
- 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（急性期一般入院料1にあっては七）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（一般病棟入院基本料の注6の場合を除く。）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 当該病棟の入院患者の平均在院日数が二十一日（急性期一般入院料1）にあっては十八日）以内であること。
 - 4 データ提出加算に係る届出を行つてある保険医療機関であること。ただし、新規に保険医療機関を開設する場合であつて、急性期一般入院料7に係る届出を行う場合その他やむを得ない事情がある場合を除く。
 - 5 許可病床数が四百床以上の保険医療機関であつて、急性期一般入院基本料（急性期一般入院料1から6までに限る。）に係る届出を行つてある病棟については、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度IIを用いて評価を行うこと。
 - 6 急性期一般入院料1の施設基準
- 1 次のいずれかに該当すること。
 - 2 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Iの基準を満たす患者を二割二分以上入院させる病棟であること。
 - 3 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であつて、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度IIの基準を満たす患者を二割三分以上入院させる病棟であること。
 - 4 届出時点で、継続して三月以上、急性期一般入院料1又は2を算定していること。
 - 5 急性期一般入院料4の施設基準
- (2) 急性期一般入院料2の施設基準
- 1 次のいずれかに該当すること。
 - 2 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Iの基準を満たす患者を二割八分以上入院させる病棟であること。
 - 3 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。

- (3) 急性期一般入院料3の施設基準
- 1 次のいずれかに該当すること。
 - 2 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Iの基準を満たす患者を二割八分以上入院させる病棟であること。
 - 3 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。
- (4) 急性期一般入院料4の施設基準
- 1 次のいずれかに該当すること。
 - 2 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Iの基準を満たす患者を二割二分以上入院させる病棟であること。
 - 3 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) 急性期一般入院料5の施設基準
- 1 次のいずれかに該当すること。
 - 2 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Iの基準を満たす患者を二割二分以上入院させる病棟であること。
 - 3 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) 急性期一般入院料6の施設基準
- 1 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Iの基準を満たす患者を二割八分以上入院させる病棟であること。
 - 2 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であつて、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度IIの基準を満たす患者を二割八分以上入院させる病棟であること。
 - 3 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であつて、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度II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。
 - 4 急性期一般入院料7の施設基準
- 1 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Iの基準を満たす患者を二割八分以上入院させる病棟であること。
 - 2 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であつて、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度II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。
 - 3 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。

□ 地域一般入院基本料の施設基準

① 通則

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（地域一般入院料1及び2にあつては十三）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、

本文の規定にかかるわらず、二以上であること（一般病棟入院基本料の注6の場合を除く。）とする。

2 当該病棟において、看護職員の最小必要数の四割（地域一般入院料1及び2にあつては七割）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六十日（地域一般入院料1及び2にあつては三十四日）以内であること。

② 地域一般入院料1の施設基準

① に定めるものほか、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I又はII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。

一般病棟入院基本料の注2ただし書及び注7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。

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7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

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保険医療機関

許可病床数が百床未満の病院であること。

一般病棟入院基本料の注6に規定する厚生労働大臣が定める日

次のいずれにも該当する各病棟において、夜間の救急外来を受診した患者に対応するため、当該各病棟のいずれか一病棟において夜勤を行う看護職員の数が、一時的に二未満となつた日

イ 看護職員の数が一時的に二未満となつた時間帯において、患者の看護に支障がないと認められるること。

ロ 看護職員の数が一時的に二未満となつた時間帯において、看護職員及び看護補助者の数が、当該各病棟のいずれか一病棟において夜勤を行う看護職員の数が三十人以下の場合にあつては、看護職員の数が二以上であること。

（6） 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

（7） 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患者

イ 次のいずれにも該当する患者

ロ 午前中に退院する者

（8） 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患者

イ 次のいずれにも該当する患者

ロ 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。）又は手術を行っていない者

二 入退院支援加算を算定していない者

（8） 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。）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 D L維持向上等体制加算の施設基準

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。）

（11） 療養病棟入院基本料の施設基準

イ 入院中の患者に対して、A D L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。

（12） 療養病棟入院基本料の施設基準

イ 入院中の患者に対して、A D L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。

（13） 療養病棟入院基本料の施設基準

イ 通則

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以上である場合には、各病棟に

看護を行う看護職員の数は、本文の規定にかかるわらず、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ごとに一に相当する数以

下であること。

④ 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。

⑤ 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 D Lの判定基準に

よる判定結果について記録していること。

⑥ 当該保険医療機関において、適切な意思決定支援に関する指針を定めていること。

⑦ 中心静脈注射用カテーテルに係る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。

⑧ データ提出加算に係る届出を行っている保険医療機関であること。

（14） 療養病棟入院料1の施設基準

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。

（15） 療養病棟入院料2の施設基準

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

(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

口 入院料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 入院料D
医療区分二の患者であつて、ADL区分三であるもの

三 入院料E
医療区分二の患者であつて、ADL区分二であるもの

四 入院料F
医療区分二の患者であつて、ADL区分一であるもの

ト 入院料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別表第五の三の一及び二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区分三であるもの

チ 入院料H
医療区分一の患者であつて、ADL区分二であるもの

リ 入院料I
医療区分一の患者であつて、ADL区分一であるもの

五 入院料J
療養病棟入院基本料に含まれる画像診断及び処置の費用並びに含まれない除外薬剤・注射薬の費用

六 入院料K
療養病棟入院基本料（特別入院基本料を含む。）を算定する患者に対して行った検査、投薬、注入並びに別表第五に掲げる画像診断及び処置の費用（ファイルムの費用を含む。）は、当該入院

七 入院料L
療養病棟入院基本料に含まれるものとし、別表第五及び別表第五の一の二に掲げる薬剤及び注射薬の費用は、

(8) 療養病棟入院基本料の注12に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準
イ 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（結核病

入院基本料の注8の場合を除く。）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 次のいずれかに該当すること。

1 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの基準を満たす患者を一割一分以上入院させる病棟であること。

2 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であつて、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの基準を満たす患者を九分以上入院させること。

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。

10 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（結核病

入院基本料の注8の場合を除く。）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。

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（結核病

入院基本料の注8の場合を除く。）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。

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（結核病

入院基本料の注8の場合を除く。）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。

八 入院料L
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、二以上であること（結核病

入院基本料の注8の場合を除く。）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。

二十対一入院基本料の施設基準

五

(1) 特定機能病院入院基本料の施設基準等
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等

- (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、當時、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 当該病棟の入院患者の平均在院日数が二十六日以内であること。

4 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であつて、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの基準を満たす患者を二割八分以上入院させる病棟であること。

5 当該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。

6 データ提出加算に係る届出を行つてある保険医療機関であること。

(2) 一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、當時、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。

3 当該病棟の入院患者の平均在院日数が二十八日以内であること。

4 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Ⅰ又はⅡ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。

5 データ提出加算に係る届出を行つてある保険医療機関であること。

□ 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、當時、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Ⅰ又はⅡ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。

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、當時、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。

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。

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、二以上であることとする。

2 当該病棟において、看護を行なう看護師であること。

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 十五対一入院基本料の施設基準

1 当該病棟において、一日に看護を行なう看護職員の数は、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。

八 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、一日に看護を行なう看護職員の数は、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。

② 十対一入院基本料の施設基準

1 当該病棟において、一日に看護を行なう看護職員の数は、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 当該病棟の平均在院日数が四十日以内であること。

4 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。

八 口 病 棟

① 十対一入院基本料の施設基準

1 次のいずれかに該当すること。

1 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの基準を満たす患者を二割二分以上入院させる病棟であること。

2 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であつて、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの基準を満たす患者を二割以上入院させる病棟であること。

② 看護必要度加算1の施設基準

1 次のいずれかに該当すること。

1 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの基準を満たす患者を二割二分以上入院させる病棟であること。

③ 看護必要度加算2の施設基準

1 次のいずれかに該当すること。

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

④ 看護必要度加算3の施設基準

1 次のいずれかに該当すること。

1 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰ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 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であつて、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの基準を満たす患者を一割五分以上入院させる病棟であること。

③ 十三対一入院基本料の施設基準

1 当該病棟において、一日に看護を行なう看護職員の数は、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、一日に看護を行なう看護職員の数が八十日以内であること。

2 当該病棟の平均在院日数が八十日以内であること。

3 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、一日に看護を行なう看護職員の数は、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。

⑤ 身体疾患への治療体制を確保していること。

第七 第八 削除
一 総合入院体制加算の施設基準等

- (3) **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。**
- (2) **有床診療所栄養病床在宅復帰機能強化加算の施設基準**
- (1) **入院基本料等加算の施設基準等**
- 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。

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 急性期医療を行うにつき十分な体制が整備されていること。
 ハ 医療従事者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。
 ニ 当該保険医療機関の敷地内において喫煙が禁止されていること。

ト 次のいずれにも該当すること。

ト 地域包括ケア病棟入院料、地域包括ケア入院医療管理料又は療養病棟入院基本料に係る届出を行っていない保険医療機関であること。

ト 当該保険医療機関と同一建物内に老人福祉法（昭和三十八年法律第二百三十三号）第二十条の五に規定する特別養護老人ホーム（以下「特別養護老人ホーム」という）、介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第八条第二十八項に規定する介護老人保健施設（以下「介護老人保健施設」という）、同条第二十九項に規定する介護医療院（以下「介護医療院」という。）又は健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第二百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第二十六条の規定による改正前の介護保険法第八条第二十六項に規定する介護療養型医療施設（以下「介護療養型医療施設」という。）を設置していないこと。

ト 急性期の治療を要する精神疾患を有する患者等に対する入院診療を行うにつき必要な体制及び実績を有していること。

チ 次のいずれかに該当すること。

チ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Iの基準を満たす患者を三割五分以上入院させること。

チ 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であつて、病棟であること。

チ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度IIの基準を満たす患者を三割三分以上入院させる病棟であること。

リ 公益財団法人日本医療機能評価機構（平成七年七月二十七日に財團法人日本医療機能評価機構という名称で設立された法人をいう。以下同じ。）等が行う医療機能評価を受けている病院又はこれに準ずる病院であること。

リ 総合入院体制加算2の施設基準

イ (1)のイ、ハ、ヘ、チ及びリを満たすものであること。

イ (2)のイ、ハ及びヘを満たすこと。

ハ 急性期医療に係る実績を一定程度有していること。

ハ 急性期医療に係る実績を一定程度有していること。

ハ 総合入院体制加算3の施設基準

イ (1)のイ、ハ及びヘを満たすこと。

イ (2)のロを満たすこと。

ハ 急性期医療に係る実績を一定程度有していること。

- 二から五まで 削除**
- 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**
- イ 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基幹型臨床研修病院（医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令（平成十四年厚生労働省令第二百五十八号）第三条第一号に規定する基幹型臨床研修病院をいう。）であること。
- イ 診療録管理体制加算に係る届出を行っている保険医療機関であること。
- イ (2) 研修医の診療録について指導医が指導及び確認をする体制がとられていること。
- イ (3) その他臨床研修を行うにつき十分な体制が整備されていること。
- ロ 次のいずれにも該当する基幹型相当大学病院（医学を履修する課程を置く大学に附属する病院のうち、他の病院又は診療所と共同して臨床研修を行う病院であつて、当該臨床研修の管理を行つるもの）をいう。以下同じ。）であること。
- ロ (1) 診療録管理体制加算に係る届出を行つてある保険医療機関であること。
- ロ (2) 研修医の診療録の記載について指導医が指導及び確認をする体制がとられていること。
- ロ (3) その他臨床研修を行うにつき十分な体制が整備されていること。
- イ 単独型又は管理型の施設基準
- イ 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病院である単独型臨床研修施設（歯科医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令（平成十七年厚生労働省令第二百三号）第三条第一号に規定する単独型臨床研修施設をいう。）又は病院である管理型臨床研修施設（同条第二号に規定する管理型臨床研修施設をいう。）であること。
- イ (1) 診療録管理体制加算に係る届出を行つてある保険医療機関であること。
- イ (2) 研修歯科医の診療録について指導歯科医が指導及び確認をする体制がとられていること。
- イ 次のいずれにも該当する病院である単独型臨床研修施設（歯科医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令（平成十七年厚生労働省令第二百三号）第三条第一号に規定する単独型臨床研修施設をいう。）又は病院である管理型臨床研修施設（同条第二号に規定する管理型臨床研修施設をいう。）であること。
- イ (1) 診療録管理体制加算に係る届出を行つてある保険医療機関であること。
- イ (2) 研修歯科医の診療録の記載について指導歯科医が指導及び確認をする体制がとられていること。
- リ 第十六条の二第一項に規定する歯学若しくは医学を履修する課程を置く大学に附属する病院（歯科医業を行わないものを除く。）のうち、単独又は歯科医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令第三条第一号に規定する研修協力施設と共同して臨床研修を行う病院をいう。以下同じ。）又は管理型相当大学病院（歯科医師法第十六条の二第一項に規定する歯学若しくは医学を履修する課程を置く大学に附属する病院（歯科医業を行わないものを除く。）のうち、他の施設と共に臨床研修を行う病院（単独型相当大学病院を除く。）であつて、当該臨床研修の管理を行つもの）をいう。以下同じ。）であること。
- リ (1) 診療録管理体制加算に係る届出を行つてある保険医療機関であること。
- リ (2) 研修歯科医の診療録について指導歯科医が指導及び確認をする体制がとられていること。
- リ その他臨床研修を行うにつき十分な体制が整備されていること。

(3) 協力型の施設基準

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協力型臨床研修病院（医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令第三条第二号に規定する協力型臨床研修病院をいう。）であること。

① 診療録管理体制加算に係る届出を行つてある協力型臨床研修病院であること。

② 研修医の診療録の記載について指導医が指導及び確認をする体制がとられていること。

③ その他臨床研修を行うにつき十分な体制が整備されていること。

口 次のいずれにも該当する協力型相当大学病院（医学を履修する課程を置く大学に附属する病院のうち、他の病院と共に臨床研修を行う病院（基幹型相当大学病院を除く。）をいう。）であること。

イ、口及び二を満たすものであること。

① 診療録管理体制加算に係る届出を行つてある保険医療機関であること。

② 研修医の診療録の記載について指導医が指導及び確認をする体制がとられていること。

③ その他臨床研修を行うにつき十分な体制が整備されていること。

ハ 次のいずれにも該当する病院である協力型臨床研修施設（歯科医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令第三条第三号に規定する協力型臨床研修施設をいう。）であること。

イ、口及び二を満たすものであること。

① 診療録管理体制加算に係る届出を行つてある保険医療機関であること。

② 研修歯科医の診療録の記載について指導歯科医が指導及び確認をする体制がとられていること。

③ その他臨床研修を行うにつき十分な体制が整備されていること。

二 次のいずれにも該当する協力型相当大学病院（歯科医師法第十六条の二第一項に規定する歯学若しくは医学を履修する課程を置く大学に附属する病院（歯科医業を行わないものを除く。）のうち、他の施設と共同して臨床研修を行う病院（単独型相当大学病院及び管理型相当大学病院を除く。）であること。

① 診療録管理体制加算に係る届出を行つてある保険医療機関であること。

② 研修歯科医の診療録の記載について指導歯科医が指導及び確認をする体制がとられていること。

③ その他臨床研修を行うにつき十分な体制が整備されていること。

六の二 救急医療管理加算の施設基準

イ 当該保険医療機関内に、脳卒中の診療につき十分な経験を有する専任の常勤医師が配置されていること。

六の三 超急性期脳卒中加算の施設基準等

(1) 超急性期脳卒中加算の施設基準

イ 休日又は夜間における救急医療の確保のための診療を行つてること。

口 その他当該治療を行うにつき必要な体制が整備されていること。

ハ 治療室等、当該治療を行うにつき十分な構造設備を有していること。

(2) 脳梗塞発症後四・五時間以内である患者

六の四 妊産婦緊急搬送入院加算の施設基準

妊娠状態の異常が疑われる妊娠婦の患者の受け入れ及び緊急の分娩への対応につき十分な体制が整備されていること。

六の五 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もの

特掲診療料の施設基準等（平成二十年厚生労働省告示第六十三号）第三の六の(2)に該当する在宅療養支援診療所及び第四の(2)に該当する在宅療養支援病院

六の六 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

別表第十三に掲げる疾病等

(1) 診療録管理体制加算の施設基準

イ 患者に対し診療情報の提供が現に行われていること。

口 診療記録の全てが保管及び管理されていること。

ハ 診療記録を行つて十分な体制が整備されていること。

口 中央病歴管理室等、診療記録管理を行つて適切な施設及び設備を有していること。

本 入院患者について疾病統計及び退院時要約が適切に作成されていること。

口 診療録管理体制加算2

イ (1)のイ、口及び二を満たすものであること。

口 診療記録管理を行つて必要な体制が整備されていること。

ハ 入院患者について疾病統計及び退院時要約が作成されていること。

口 医師事務作業補助体制加算1

イ 医師の事務作業を補助する十分な体制がそれぞれの加算に応じて整備されていること。

口 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。

口 医師事務作業補助体制加算2

イ 医師の事務作業を補助する体制がそれぞれの加算に応じて整備されていること。

口 (1)の口を満たすものであること。

七の三 急性期看護補助体制加算の施設基準

口 25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者五割以上）の施設基準

イ 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こととに相当する数以上であること。

口 看護補助者の配置基準に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、看護補助者の最小必要数の五割以上が当該保険医療機関に看護補助者として勤務している者であること。

二 急性期医療を担当病院であること。

口 急性期一般入院基本料又は特定機能病院入院基本料（一般病棟の場合に限る。）若しくは専門病院入院基本料の七対一入院基本料若しくは十対一入院基本料を算定する病棟であること。

ハ 急性期一般入院料7を算定する病棟又は十対一入院基本料を算定する病棟にあつては、次に該当すること。

① 一般病棟の重症度、医療・看護必要度Iの基準を満たす患者を七分以上入院させる病棟であること。

② 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であつて、

一般病棟用の重症度、医療・看護必要度IIの基準を満たす患者を六分以上入院させる病棟であること。

ト 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。

口 25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者五割未満）の施設基準

イ (1)のイ、口及び二からトまでを満たすものであること。

口 50対1急性期看護補助体制加算の施設基準

イ 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五十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。

口 (1)の口及び二からトまでを満たすものであること。

(4) 75対1急性期看護補助体制加算の施設基準

イ 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。

口 (1)の口及び二からトまでを満たすものであること。

(5) 夜間30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三十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。

(6) 夜間50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五十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。

(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

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五十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。

(9) 夜勤時間帯に看護補助者を配置していること。

口 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なう看護職員の数は、本文の規定にかわらず、三以上であることとする。

口 急性期医療を行う病院であること。

ハ 急性期一般入院基本料又は特定機能病院入院基本料（一般病棟の場合に限る）若しくは専門病院入院基本料の七対一入院基本料を算定する病棟であること。

二 急性期一般入院料7を算定する病棟又は十対一入院基本料を算定する病棟にあつては、次

のいずれかに該当すること。

① 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの基準を満たす患者を六分以上入院させる病棟であること。

② 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であつて、

一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの基準を満たす患者を六分以上入院させる病棟であること。

ホ 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。

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

(1) のイからホまでを満たすものであること。

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

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なう看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、三以上であることとする。

口 (1)の口からヘまでを満たすものであること。

(4) 看護職員夜間16対1配置加算2の施設基準

イ (1)の口及びホ並びに(3)のイを満たすものであること。

口 急性期一般入院料2から6までのいずれかを算定する病棟であること。

八 難病患者等入院診療加算に規定する疾患及び状態

別表第六に掲げる疾患及び状態

(1) 特殊疾患入院施設管理加算の施設基準

イ 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、難病患者等をおむ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なう看護補助者の数は、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を行なう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、当該病棟又は当該有床診療所における夜勤を行な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とする。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な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。

(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、二以上であることをとする。

(4) 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。

十 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

(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1に規定する超重症の状態

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。

口 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。

(2) 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。

口 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。

十一 削除

(1) 看護配置加算の施設基準

イ 地域一般入院料3、障害者施設等入院基本料の十五対一入院基本料又は結核病棟入院基本料若しくは精神病棟入院基本料の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を算定する病棟であること。

口 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。

(2) 看護補助加算1の施設基準

イ 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に相当する数以上であること。

口 看護補助者の配置基準に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な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。

(3) 看護補助加算1の施設基準

イ 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

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、三以上であることとする。

口 (1)の口からヘまでを満たすものであること。

(4) 看護補助加算1の施設基準

イ 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。

口 看護補助者の配置基準に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な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 次のいずれかに該当すること。
- (1) 地域一般入院料1若しくは地域一般入院料2を算定する病棟又は十三対一入院基本料を算定する病棟にあつては、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの基準を満たす患者を六分以上入院させる病棟であること。
- (2) 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であつて、地域一般入院料1若しくは地域一般入院料2を算定する病棟又は十三対一入院基本料を算定する病棟にあつては、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの基準を満たす患者を五分以上入院させる病棟であること。
- (3) 地域一般入院料3十五対一入院基本料、十八対一入院基本料又は二十対一入院基本料を算定する病棟であること。
- 二 看護職員の負担軽減及び処遇改善に資する体制が整備されていること。
- (2) 看護補助加算2の施設基準
- イ 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五十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。
- ロ 地域一般入院基本料、十三対一入院基本料、十八対一入院基本料又は二十対一入院基本料を算定する病棟であること。
- ハ (1)の口及び(2)を満たすこと。
- (3) 看護補助加算3の施設基準
- イ 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。
- ロ 地域一般入院基本料、十三対一入院基本料、十八対一入院基本料又は二十対一入院基本料を算定する病棟であること。
- (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。
- ロ 地域一般入院料1若しくは地域一般入院料2又は十三対一入院基本料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。
- 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。
- 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)第十二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として指定された離島の地域
- (2) 奄美群島振興開発特別措置法(昭和二十九年法律第八十九号)第一条に規定する奄美群島の地域
- (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) 冲縄振興特別措置法(平成十四年法律第百八十九号)第三条第三号に規定する離島の地域
- (5) 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を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) 一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。

- 二十一 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十分な構造設備を有していること。
- ロ 口に掲げる機能訓練室のほか、十分な施設を有していること。
- 二 医療法施行規則(昭和二十三年厚生省令第五十号)第十九条第一項第一号並びに第二項第二号及び第三号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。
- イ 長期にわたる療養を行つにつき十分な構造設備を有していること。
- ロ 口に掲げる機能訓練室のほか、適切な施設を有していること。
- 二号及び第三号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。
- イ 長期にわたる療養を行つにつき必要な器械・器具が具備されている機能訓練室を有していること。
- ロ 口に掲げる機能訓練室のほか、適切な施設を有していること。
- 二 医療法施行規則第十九条第一項第一号並びに第二項第二号及び第三号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。
- 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つにつき必要な器械・器具が具備されている機能訓練室を有していること。
- ロ 口に掲げる機能訓練室のほか、適切な施設を有していること。
- 二 医療法施行規則第十九条第一項第一号並びに第二項第二号及び第三号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。
- イ 長期にわたる療養を行つにつき必要な器械・器具が具備されている機能訓練室を有していること。
- ロ 口に掲げる機能訓練室のほか、適切な施設を有していること。
- 二 医療法施行規則第十九条第一項第一号並びに第二項第二号及び第三号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。
- イ 長期にわたる療養を行つにつき必要な器械・器具が具備されている機能訓練室を有していること。
- ロ 口に掲げる機能訓練室のほか、適切な施設を有していること。
- 二 医療法施行規則第十九条第一項第一号並びに第二項第二号及び第三号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。
- イ 長期にわたる療養を行つにつき必要な器械・器具が具備されている機能訓練室を有していること。
- ロ 口に掲げる機能訓練室のほか、適切な施設を有していること。
- 二 医療法施行規則第二十一条第一項第一号並びに第二項第二号及び第三号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。
- イ 長期にわたる療養を行つにつき適切な構造設備を有していること。
- ロ 機能訓練室のほか、適切な施設を有していること。
- 二 医療法施行規則第二十一条第一項第一号並びに第二項第二号及び第三号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。
- 二 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。
- 二十一の二 療養所療養病床療養環境加算の施設基準
- イ 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。
- ロ 機能訓練室のほか、適切な施設を有していること。
- 二 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。
- 二 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。
- イ 長期にわたる療養を行つにつき十分な医師及び看護師等が配置されていること。
- ロ 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。

二十一の三 無菌治療室管理加算の施設基準

- (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形成外科を標榜している保険医療機関であること。
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。
- (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等

- (1) 緩和ケア診療加算の施設基準
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十分な体制が整備されていること。

- 口 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ついては、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又は末期心不全の患者に対しても緩和ケアを行う場合に限る）。
- 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する病院であること。
- (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

イ 緩和ケア診療加算の注2に規定する施設基準

- 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1を除く。）を算定する病棟を有する病院（特定機能病院及び許可病床数が四百床以上の病院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有する病院を除く。）であること。

- 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。
- ハ 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ついては、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又は末期心不全の患者に対して緩和ケアを行う場合に限る）。

- 二 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する病院であること。

イ 個別栄養食事管理加算の施設基準

- 口 当該体制において、緩和ケアを要する患者に対する個別栄養食事管理に係る必要な経験を有する管埋栄養士が配置されていること。

二十三の二 有床診療所緩和ケア診療加算の施設基準

- 口 当該体制において、緩和ケアを行つて十分な体制が整備されていること。
- ハ 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ついては、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又は末期心不全の患者に対して緩和ケアを行う場合に限る）。

- (2) の医師又は看護師のいずれかが緩和ケアに関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。

二十五の二 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こと。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 長期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。

二十五の三 精神科身体合併症管理加算の施設基準**イ 精神科身体合併症管理加算の施設基準**

- 口 当該病棟に専任の内科又は外科の医師が配置されていること。
- ハ 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よう、精神科以外の診療科の医療体制との連携が取られている病棟であること。

- 精神科身体合併症管理加算の注に規定する厚生労働大臣が定める身体合併症を有する患者

イ 精神科を標榜する保険医療機関であること。

- 口 当該病棟に専任の内科又は外科の医師が配置されていること。
- ハ 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よう、精神科以外の診療科の医療体制との連携が取られている病棟であること。

二十五の四 精神科リエゾンチーム加算の施設基準

- 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十分な体制が整備されていること。

二十六 強度行動障害入院医療管理加算の施設基準等**イ 強度行動障害入院医療管理加算の施設基準**

- 強度行動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。

二十六の二 重度アルコール依存症入院医療管理加算の施設基準等

- 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。

二十六の三 摂食障害入院医療管理加算の施設基準等

- 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。
- 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

- 二十七** (1) がん拠点病院加算の施設基準等
 (2) がん診療連携拠点病院加算の施設基準
 (3) がん診療の拠点となる病院であること。
二十八 (1) 小児がん拠点病院加算の施設基準
 (2) 小児がんの診療の拠点となる病院であること。
二十九 (1) 口 素養サポートチーム加算の施設基準
 (2) 口 素養管理に係る診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。
 (3) 口 当該加算の対象患者について、素養治療実施計画を作成するとともに、当該患者に対して当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。
 (4) 口 素養障害の状態にある患者又は素養管理を行わなければ素養障害の状態になることが見込まれる患者であつて、素養管理計画が策定されているものであること。
三十 (1) 口 素養サポートチーム加算の対象患者
 (2) 口 素養障害の状態にある患者又は素養管理を行わなければ素養障害の状態になることが見込まれる患者であつて、素養管理計画が策定されているものであること。
 (3) 口 別表第六の二に掲げる地域
三十一 (1) 口 一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1を除く。)を算定する病棟(特定機能病院及び許可病床数が四百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。
 (2) 口 素養管理に係る診療を行うにつき必要な体制が整備されていること。
 (3) 口 当該加算の対象患者について、素養治療実施計画を作成するとともに、当該患者に対して当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。
 (4) 口 素養サポートチーム加算の施設基準
三十二 (1) 口 医療安全対策加算1の施設基準
 (2) 口 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。
 (3) 口 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。
三十三 (1) 口 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) 口 医療安全対策加算2の施設基準
 (3) 口 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。
三十四 (1) 口 医療安全対策地域連携加算1の施設基準
 (2) 口 医療安全対策加算1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。
 (3) 口 医療安全対策に係る十分な経験を有する専任の医師又は医療安全対策に関する研修を受けた専任の医師が医療安全管理部門に配置されていること。
三十五 (1) 口 医療安全対策加算1を算定する他の保険医療機関及び医療安全対策加算2を算定する保険医療機関との連携により、医療安全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。
 (2) 口 医療安全対策地域連携加算2の施設基準
 (3) 口 医療安全対策加算2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。
三十六 (1) 口 医療安全対策加算1を算定する他の保険医療機関との連携により、医療安全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。

- (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）並びに病院勤務に関する十分な経験を有する薬剤師及び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に係る届出を行つてゐる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病院勤務に関する十分な経験を有する薬剤師及び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1に係る届出を行つてゐる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

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病院勤務に関する十分な経験を有する薬剤師及び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1に係る届出を行つてゐる保険医療機関と連携していること。

(4) 抗菌薬適正使用支援加算の施設基準

イ 感染防止対策地連携加算の施設基準

二 他の保険医療機関（感染防止対策加算1に係る届出を行つてゐる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。

三 十 二十九の三 患者サポート体制充実加算の施設基準

イ 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。

二 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。

三 十 一 摘瘻ハイリスク患者ケア加算の施設基準

イ 摘瘻ハイリスク患者ケアに係る専門の研修を受けた専従の看護師等が摘瘻管理者として配置されていること。

二 摘瘻管理者が、摘瘻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、個別のこと。

三 摘瘻ハイリスク患者ケアに係る専門の研修を受けた専従の看護師等が摘瘻管理者として配置されていること。

四 摘瘻ハイリスクアセスメントの結果を踏まえ、特に重点的な摘瘻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摘瘻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摘瘻ケアを継続して実施していること。

五 摘瘻ハイリスク早期発見及び重症化予防のための総合的な摘瘻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。

六 摘瘻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

七 摘瘻ハイリスク患者ケア加算の注2に規定する施設基準

一 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1を除く。）を算定する病棟（特定機能病院及び許可病床数が四百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。

二 摘瘻ハイリスクケアを行うにつき必要な体制が整備されていること。

三 摘瘻ハイリスク早期発見及び重症化予防のための総合的な摘瘻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。

三十一 ハイリスク妊娠管理加算の施設基準等

(1) ハイリスク妊娠管理加算の施設基準等

イ 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。

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。

(2) ハイリスク妊娠管理加算の対象患者

保険診療の対象となる合併症を有している妊婦であつて、別表第六の三に掲げるもの

三十二 ハイリスク分娩管理加算の施設基準等

(1) 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 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。

(2) ハイリスク分娩管理加算の対象患者

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

三十三から三十三の五まで 削除

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

(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受入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受入加算に係る届出を行つてゐ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紹介加算の施設基準

(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受入加算に係る届出を行つてゐない保険医療機関であること。

三十四及び三十五 削除

(1) 呼吸ケアア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 当該加算の対象患者について呼吸ケアアームによる診療計画書を作成していること。

(2) 呼吸ケアアーム加算の対象患者

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

(1) 後発医薬品使用体制加算1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（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八割五分以上であること。

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。

(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八割以上であること。

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。

(4) 後発医薬品使用体制加算4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。

(5) 後発医薬品業務実施加算1の施設基準

イ 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 当該保険医療機関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は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。

三 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。

三 病棟薬剤業務実施加算3の施設基準

イ 病棟薬剤を通じて、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。

三十五の五 データ提出加算の施設基準

(1) データ提出加算1及び3の施設基準

イ 診療録管理体制加算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。ただし、回復期リハビリテーション病棟入院料又は地域包括ケア病棟入院料のいずれか又はその両方のみの届出を行う保険医療機関にあっては、本文の規定にかかるらず、七の(1)又は(2)を満たすものであること。

口 入院患者に係る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。

(2) データ提出加算2及び4の施設基準

イ 診療録管理体制加算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。ただし、回復期リハビリテーション病棟入院料又は地域包括ケア病棟入院料のいずれか又はその両方のみの届出を行う保険医療機関にあっては、本文の規定にかかるらず、七の(1)又は(2)を満たすものであること。

口 入院患者及び外来患者に係る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。

(3) データ提出加算の施設基準

イ データ提出加算2の口又は4の口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。

口 診療内容に関する質の高いデータが継続的かつ適切に提出されていること。

(4) 三十五の六 入退院支援加算の施設基準等

イ 入退院支援加算1に関する施設基準

口 入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。
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、入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。

ホ その他入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。

口 入退院支援加算2に関する施設基準

イ 当該部門に入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看護師が配置されていること。

二 各病棟に、入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。

ホ その他入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。

口 入退院支援加算3に関する施設基準

イ 当該保険医療機関内に、入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。
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 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

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。

口 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。

(5) 入退院支援加算の注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
入退院支援加算の注5に規定する施設基準

イ 一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1を除く。)を算定する病棟を有する病院(特定機能病院及び許可病床数が四百床以上の病院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有する病院を除く。)であること。

口 入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。

(6) 入院時支援加算の施設基準

イ 入院前支援を行う者として、入退院支援及び地域連携業務を担う部門に、入退院支援及び地域連携業務に関する十分な経験を有する専従の看護師又は入退院支援及び地域連携業務に関する十分な経験を有する専任の看護師及び専任の社会福祉士が配置されていること。ただし、許可病床数が二百床未満の保険医療機関にあっては、本文の規定にかかるらず、入退院支援に関する十分な経験を有する専任の看護師が配置されていること。

口 入院時支援加算に規定する厚生労働大臣が定めるもの

(7) 入院時支援加算の施設基準

イ 入院時支援を行うにつき十分な体制が整備されていること。

(8) 入院時支援加算を算定する患者と。

口 入退院支援加算を算定する患者であること。

(9) 総合機能評価加算の施設基準

イ 総合機能評価加算に規定する厚生労働大臣が定めるもの

(10) 総合機能評価加算の施設基準

イ 入退院支援加算1又は2を算定する患者であること。

(11) 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患者又は六十五歳以上の患者であること。

(12) 認知症ケア加算1の施設基準

イ 認知症ケア加算2の施設基準

口 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。

(13) 認知症ケア加算3の施設基準

イ 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有し、小児患者の在宅移行に関する研修を受けた専任の看護師が一名以上又は新生児の集中治療、入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任の看護師及び社会福祉士が一名以上配置されていること。

(14) 認知症ケア加算の対象患者

イ 認知症又は認知症の症状を有する患者のケアを行うにつき必要な体制が整備され

ていていること。

(1) 三十五の七 認知症ケア加算の施設基準

イ 認知症ケア加算2の施設基準

口 認知症を有する患者のケアを行うにつき適切な体制が整備されていること。

(2) 認知症ケア加算の施設基準

イ 認知症を有する患者のケアを行うにつき必要な体制が整備されていること。

(3) 認知症ケア加算3の施設基準

イ 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

有し、小児患者の在宅移行に関する研修を受けた専任の看護師が一名以上又は新生児の集中治療、入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任の看護師及び社会福祉士が一名以上配置されていること。

三十五の八 精神疾患診療体制加算の施設基準

(1) 許可病床数が百床（別表第六の二に掲げる地域に所在する保険医療機関にあっては八十床）以上の病院であること。

(2) 救急治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

(1) 通則

イ 精神科救急医療に係る実績を相当程度有していること。

ロ 治療抵抗性統合失調症患者に対する入院医療に係る実績を相当程度有していること。

ハ 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) 精神科急性期医師配置加算1の施設基準

イ 精神科救急医療に係る実績を相当程度有していること。

ロ 治療抵抗性統合失調症患者に対する入院医療に係る実績を相当程度有していること。

ハ 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) 精神科急性期医師配置加算2のイの施設基準

イ 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。

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。

ハ 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。

(4) 精神科急性期医師配置加算2のロの施設基準

イ 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。

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。

(5) 精神科急性期医師配置加算3の施設基準

イ 精神科救急医療に係る実績を一定程度有していること。

ロ 治療抵抗性統合失調症患者に対する入院医療に係る実績を一定程度有していること。

ハ (2)のハを満たすものであること。

(6) 精神科急性期医師配置加算3の施設基準

イ 精神科救急医療に係る実績を一定程度有していること。

ロ 治療抵抗性統合失調症患者に対する入院医療に係る実績を一定程度有していること。

ハ (2)のハを満たすものであること。

(7) 精神科急性期医師配置加算3の施設基準

イ 精神科救急医療に係る実績を一定程度有していること。

ロ 治療抵抗性統合失調症患者に対する入院医療に係る実績を一定程度有していること。

ハ (2)のハを満たすものであること。

(8) 精神科急性期医師配置加算3の施設基準

イ 精神科救急医療に係る実績を一定程度有していること。

ロ 治療抵抗性統合失調症患者に対する入院医療に係る実績を一定程度有していること。

ハ (2)のハを満たすものであること。

(9) 精神科急性期医師配置加算3の施設基準

イ 精神科救急医療に係る実績を一定程度有していること。

ロ 治療抵抗性統合失調症患者に対する入院医療に係る実績を一定程度有していること。

ハ (2)のハを満たすものであること。

四 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。

二 救命救急入院料の施設基準等

(1) 救命救急入院料1の施設基準

イ 救命救急入院料1の施設基準

① 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。

② 当該治療室内に重篤な救急患者に対する医療を行つて必要な医師が常時配置されていること。

③ 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つて十分な専用施設を有していること。

⑤ 当該治療室に入院している患者の特定集中治療室用の重症度、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。

ハ 救命救急入院料2の施設基準

イ 次のいずれにも該当するものであること。

① イの(1)から(4)までを満たすこと。

② 次のいずれかに該当すること。

1 三の(1)のイを満たすものであること。

2 三の(1)のハを満たすものであること。

ハ 救命救急入院料3の施設基準

イ 次のいずれにも該当するものであること。

① イを満たすものであること。

② 広範囲熱傷特定集中治療を行つて十分な体制が整備されていること。

ハ 救命救急入院料4の施設基準

イ 救命救急入院料

① 口を満たすものであること。

② 広範囲熱傷特定集中治療を行つて十分な体制が整備されていること。

ハ 広範囲熱傷特定集中治療管理料

イ 救命救急入院料

① 口を満たすものであること。

② 広範囲熱傷特定集中治療管理が必要な状態

ハ 広範囲熱傷特定集中治療管理が必要な状態

イ 救命救急入院料の注3に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

ハ 救命救急入院料の注3に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

イ 重篤な救急患者に対する医療を行つて充実した体制が整備されていること。

ハ 救命救急入院料の注3に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

イ 重篤な救急患者に対する医療を行つて必要な体制が整備されていること。

ハ 救命救急入院料の注3に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

イ 重篤な救急患者に対する医療を行つて必要な体制が整備されていること。

ハ 救命救急入院料の注3に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

イ 重篤な救急患者に対する医療を行つて必要な体制が整備されていること。

ハ 救命救急入院料の注3に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

イ 重篤な救急患者に対する医療を行つて必要な体制が整備されていること。

ハ 救命救急入院料の注3に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

- 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。
- イ 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。
- 口 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、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、専ら小児を入院させる病床が十床以上であること。
- ホ 当該保険医療機関の当該病棟を含めた一般病棟の入院患者の平均在院日数が二十八日以内であること。
- (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。
- 口 特定機能病院以外の病院であること。
- イ 当該保険医療管理料の注2に規定する加算の施設基準
- 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、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。
- 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、看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者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。
- (7) 小児入院医療管理料の注2に規定する加算の施設基準
- 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、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。
- 口 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（国家戦略特別区域限定保育別区域法（平成二十五年法律第百七号）第十二条の五第五項に規定する事業実施区域内にあつては、保育士又は当該事業実施区域に係る国家戦略特別区域限定保育士）が一名以上配置されていること。
- 口 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。
- (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。
- 口 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。

- (9) 回復期リハビリテーション病棟入院料5の施設基準
- 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。
- 口 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、麻痺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。
- ホ 当該病棟に専任の常勤医師が一名以上配置されていること。
- (10) 回復期リハビリテーション病棟入院料6の施設基準
- イ 回復期リハビリテーション病棟入院料6の施設基準
- 口 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三十以上であること。
- 二 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三十以上であること。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（回復期リハビリテーション病棟入院料3から6まで）であつて、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。
- ト 当該病棟において、看護職員の最小必要数の四割（回復期リハビリテーション病棟入院料4から6まで）であつて、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、常時、当該病棟の入院患者の数を減じた数以上であることとする。
- チ 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、常時、当該病棟の入院患者の数を減じた数以上であることとする。
- 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、常時、当該病棟の入院患者の数を減じた数以上であることとする。
- ヌ 特定機能病院以外の病院であること。
- (11) 回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準
- イ 当該病棟に専従の常勤の言語聴覚士が一名以上配置されていること。
- 口 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。
- 二 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。
- ホ 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。
- (12) 回復期リハビリテーション病棟入院料2の施設基準
- イ 当該病棟に専任の常勤の管理栄養士が一名以上配置されていること。
- 口 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。
- 二 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。
- ホ 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。
- (13) 回復期リハビリテーション病棟入院料3の施設基準
- イ 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。
- 口 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。
- 二 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。
- ホ 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。
- (14) 回復期リハビリテーション病棟入院料4の施設基準
- イ 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。
- 口 データ提出加算に係る届出を行なっている保険医療機関であること。
- 二 リハビリテーションの効果に係る実績の指標が四十以上であること。
- ホ リハビリテーション病棟入院料2の施設基準
- (15) 回復期リハビリテーション病棟入院料5の施設基準
- イ リハビリテーションの効果に係る実績の指標が三十以上であること。
- 口 データ提出加算に係る届出を行なっている保険医療機関であること。

(6)の口を満たすものであること。

回復期リハビリテーション病棟入院料6の施設基準

別表第九に掲げる状態及び日数

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。

回復期リハビリテーション病棟入院料の注3に規定する費用

別表第九の三に掲げる費用

回復期リハビリテーション病棟入院料の注3の除外薬剤・注射薬

自己連続携行式腹膜灌流用灌流液及び別表第五の一の二に掲げる薬剤・注射薬

体制強化加算の施設基準

イ 当該病棟において、リハビリテーションを行うにつき十分な経験を有する専従の常勤医師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社会福祉士が適切に配置されていること。

削除

の二 地域包括ケア病棟入院料の施設基準等

通則

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、当該病棟又は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で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（地域包括ケア病棟入院料の注8の場合を除く。）とする。

ロ 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七割以上が看護師であること。

ハ 次のいずれかに該当すること。

① 一般病棟用の重症度・医療・看護必要度Iの基準を満たす患者を一割四分以上入院させある病棟又は病室であること。

② 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であつて、一般病棟用の重症度・医療・看護必要度IIの基準を満たす患者を一割一分以上入院させある病棟又は病室であること。

二 当該保険医療機関内に入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社会福祉士が配置されていること。当該部門に専従の看護師が配置されている場合にあつ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つては専任の看護師が配置されていること。

ト 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。

ヘ 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。

チ 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、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っている保険医療機関であること。

(2) 救急医療又は在宅医療を提供する体制等の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。

又 許可病床数が四百床以上の保険医療機関にあつては、当該病棟における入院患者に占める、当該保険医療機関の一般病棟から転棟したものの割合が六割未満であること。

ル 地域包括ケア病棟入院料¹の施設基準

イ 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。

ハ 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。

二 当該病棟における自宅等からの緊急の入院患者の受け入れ人数が、前三月間において六人以上であること。

ホ 次のいずれか二つ以上を満たしていること。

① 在宅患者訪問診療料¹及び在宅患者訪問診療料²を前三月間において三十回以上算定している保険医療機関であること。

② 在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料、精神科訪問看護・指導料¹及び精神科訪問看護・指導料²を前三月間において六十回以上算定している保険医療機関であること。

③ 訪問看護料に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第六十七号）に規定する訪問看護基本療養費及び精神科訪問看護基本療養費を前三月間ににおいて三百回以上算定している訪問看護ステーションが当該保険医療機関に併設されていること。

④ 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を前三月間において三十四回以上算定している保険医療機関であること。

⑤ 介護保険法第八条第二項に規定する訪問介護、同条第四項に規定する訪問看護、同条第五項に規定する訪問リハビリテーション、同法第八条の二第三項に規定する介護予防訪問看護又は同条第四項に規定する介護予防訪問リハビリテーションの提供実績を有している施設が当該保険医療機関に併設されていること。

⑥ 退院時共同指導料²を前三月間において六回以上算定している保険医療機関であること。

(3) 許可病床数が二百床（別表第六の二に掲げる地域に所在する保険医療機関にあつては二百八十床）未満の保険医療機関であること。

ト 病院の一般病棟又は療養病棟の病棟を単位として行うものであること。

地城包括ケア入院医療管理料¹の施設基準

イ 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。

ロ 当該病室において、入院患者に占める、自宅等から入院したものとの割合が一割五分以上であること。ただし、当該病室における病床数が十未満のものにあつては、前三月間において、自宅等から入院した患者が六以上であること。

ハ 当該病室における自宅等からの緊急の入院患者の受け入れ人数が、前三月間において六人以上であること。

(4) 許可病床数が四百床未満の保険医療機関であること。

ホ 病院の一般病棟又は療養病棟の病室を単位として行うものであること。

地城包括ケア病棟入院料²の施設基準

イ 訸可病床数が四百床未満の保険医療機関であること。

ロ (2)のイ、ロ及びト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
 (2) のイ及びヘ並びに(3)のイ及びホを満たすものであること。

(6) 地域包括ケア病棟入院料3の施設基準
 (2) のハからトまでを満たすものであること。

(7) 地域包括ケア入院医療管理料3の施設基準
 (2) のホ及びヘまでを満たすものであること。

(8) イ 口イ
 (2) のハ及びホを満たすものであること。

(9) イ 口イ
 (2) のホ、ハ及びホを満たすものであること。

(10) イ 口イ
 (2) のトを満たすものであること。

(11) イ 口イ
 (2) のハ及び(3)のホを満たすものであること。

(12) イ 口イ
 病院の一般病棟又は療養病棟の病棟又は病室単位で行うものであること。
 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。

(13) イ 口イ
 二 地域包括ケア病棟入院料1若しくは2又は地域包括ケア入院医療管理料1若しくは2については、当該病棟又は病室において、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。
 ハ 地域包括ケア病棟入院料1若しくは2又は地域包括ケア入院医療管理料1若しくは2については、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。

(14) イ 口イ
 ハ 地域包括ケア病棟入院料1又は3については(2)のハからヘまでを満たすものであること。
 ハ 地域包括ケア入院医療管理料1又は3については、(2)のホ及びヘ並びに(3)の口及びハを満たすものであること。

(15) イ 口イ
 ハ 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ごとに一以上であること。
 ハ 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。

(16) イ 口イ
 ハ 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。
 ハ 地域包括ケア病棟入院料の注6の除外薬剤・注射薬
 自己連続携行式腹膜灌流用灌流液及び別表第五の一の三に掲げる薬剤及び注射薬
 地域包括ケア病棟入院料の注7に規定する施設基準
 ハ 当該病棟又は病室を含む病棟において、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。
 ハ 当該病棟の入院患者のうち三割以上が認知症等の患者であること。
 ハ 看護職員の負担軽減及び処遇改善に資する体制が整備されていること。

十三 緩和ケア病棟入院料の施設基準等

(1)

緩和ケア病棟入院料¹の施設基準

イ 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

ケアを一般病棟の病棟単位で行うものであること。

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

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。

ハ 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。

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ても緩和ケアを行う場合に限

る）。

ホ 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。

ヘ 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。

ト 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。

チ 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ずる病院であること。

リ 連携する保険医療機関の医師・看護師等に対して研修を実施していること。

ヌ 次のいずれかに該当すること。

① 入院を希望する患者の速やかな受入れにつき十分な体制を有すること。

② 在宅における緩和ケアの提供について、相当の実績を有していること。

ル 次のいずれかに係る届出を行っていること。

① 区分番号A226-2に掲げる緩和ケア診療加算

② 区分番号B001の24に掲げる外来緩和ケア管理料

③ 区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料

十四 緩和ケア病棟入院料²の施設基準等

(1) 精神科救急入院料の施設基準等

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、精神病棟を單

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。

ニ 当該病院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。ただし、当該病棟における夜勤を行った医療

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二名以上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

ことに一以上であること。

本 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険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

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。

ト 当該地域における精神科救急医療に係る実績を相当程度有していること。

チ 精神科救急入院料の対象患者

別表第十に掲げる患者

精神科救急入院料の注2の除外薬剤・注射薬

別表第五の(一)の四に掲げる薬剤・注射薬

精神科救急入院料の注4に規定する厚生労働大臣が定める状態

統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害又は気分（感情）障害のもの

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。

ロ 当該保険医療機関において、入院患者に対する行動制限を必要最小限のものとするため、

医師、看護師及び精神保健福祉士等で構成された委員会を設置していること。

ハ 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。

ニ 精神科救急入院料の注5に規定する厚生労働大臣が定める日

精神科急性期治療病棟入院料の施設基準等

(1) 通則

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、精神病棟を單

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。

ニ 当該病院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。ただし、当該病棟における夜勤を行った医療

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二名以上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

ことに一以上であること。

本 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険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。

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は、二から当該看護職員の数を減じた数以上）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。

（3） 本へ精神科急性期治療を行うにつき十分な体制が整備されていること。
精神科急性期治療を行うにつき十分な構造設備を有していること。

イ 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険医療機関に、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、十五又はその端数を増すことに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は、二から当該看護職員の数を減じた数以上）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。

（4） 本へ精神科救急・合併症入院料の注2の除外薬剤・注射薬
精神科救急・合併症入院料の対象患者
リ ル 精神科救急・合併症医療に係る実績を相当程度有していること。

イ 別表第五の一の四に掲げる薬剤・注射薬
精神科救急・合併症入院料の対象患者

（5） 本へ精神科救急・合併症入院料の注4に規定する厚生労働大臣が定める状態
統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害又は気分（感情）障害のもの
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。

（6） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

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ことに一以上であること。

ロ 当該保険医療機関において、入院患者に対する行動制限を必要最小限のものとするため、医師、看護師及び精神保健福祉士等で構成された委員会を設置していること。

ハ 夜間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。

二 看護職員の負担の軽減及び待遇改善に資する体制が整備されていること。

（7） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（6） 本へ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。

イ 精神科急性期治療病棟入院料の注2の除外薬剤・注射薬
別表第五の一の四に掲げる薬剤・注射薬

（5） 本へ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

（6） 本へ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

（7） 本へ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。

（8） 本へ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

（9） 本へ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

（10） 本へ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

（11） 本へ精神科急救・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

ヘ 当該病棟を有する保険医療機関に、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。

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。

（12） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
精神科救急・合併症医療に係る実績を相当程度有していること。

（13） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（14） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（15） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（16） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（17） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（18） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（19） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（20） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（21） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（22） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（23） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（24） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（25） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（26） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（27） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（28） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（29） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（30） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（31） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（32） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（33） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

（34） 本へ精神科救急・合併症入院料の対象患者
別表第十に掲げる患者

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。

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十五又はその端数を増すことに一以上あること。

ヘ 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な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な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する。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な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。

ヘ 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。

ト 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。

リ チ 精神療養を行なうにつき十分な体制が整備されていること。

精神療養病棟入院料の注2の除外薬剤・注射薬

別表第五の一の五に掲げる薬剤・注射薬

重症者加算1の対象患者の状態

GAF尺度による判定が三十以下であること。

重症者加算2の対象患者の状態

GAF尺度による判定が四十以下であること。

重症者加算1の施設基準

当該地域における精神科救急医療体制の確保に協力している保険医療機関であること。

ロ 退院調整加算の施設基準

イ 当該保険医療機関において、入院患者の退院に係る支援に関する部門が設置されていること。

ロ 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。

イ 当該病棟に専従の精神保健福祉士が一名以上配置されていること。

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 認知症治療病棟入院料の施設基準

通則

主として急性期の集中的な治療を要する認知症患者を入院させ、精神病棟を単位として行うことであること。

イ 認知症治療病棟入院料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二十又はその端数を増すごとに一以上あること。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、二以上であることをする。

二 当該病棟の入院患者の数は、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、看護職員の数の七割以上が看護師であること）であることとする。

三 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二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二十五又はその端数を増すごとに一以上あること。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（看護職員が夜勤を行なう場合には、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。

二 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。

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。

ヘ 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な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する。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な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。

ヘ 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。

ト 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。

リ チ 精神療養を行なうにつき十分な構造設備を有していること。

精神療養病棟入院料の注2の除外薬剤・注射薬

別表第五の一の五に掲げる薬剤・注射薬

重症者加算1の対象患者の状態

GAF尺度による判定が三十以下であること。

重症者加算2の対象患者の状態

GAF尺度による判定が四十以下であること。

重症者加算1の施設基準

当該地域における精神科救急医療体制の確保に協力している保険医療機関であること。

ロ 退院調整加算の施設基準

イ 当該病棟における夜勤を行なう看護補助者の数が三以上（看護職員が夜勤を行なう場合には、三から当該看護職員の数を減じた数以上）であること。

ロ 当該保険医療機関において、入院患者に対する行動制限を必要最小限のものとするため、医師・看護師及び精神保健福祉士等で構成された委員会を設置していること。

イ 認知症治療病棟入院料の注4の除外薬剤・注射薬

別表第五の一の二に掲げる薬剤・注射薬

特定一般病棟入院料の施設基準等

イ 認知症治療病棟入院料1に規定する厚生労働大臣が定める地域

ロ 別表第六の二に掲げる地域

イ 特定一般病棟入院料1の施設基準

イ 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。

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、二以上であることをする。

二 当該病棟の入院患者の数は、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は、看護職員の数の七割以上が看護師であること）であることとする。

三 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。

四 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。

ハ 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いること。

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。)を算定している患者、注7本文及び注9の規定により療養病棟入院料1の例により算定している患者を除く。)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。

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 当該病棟の入院患者の平均在院日数が六十日以内であること。

二 口 (2)のイ、二及びヘを満たすものであること。

イ 特定一般病棟入院料1に係る届出を行つてゐる病棟であること。

ロ 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I又はIIの結果に基づき、当該病棟における該看護必要度の評価を行つてること。

イ 特定一般病棟入院料の注7に規定する施設基準

口 次のいずれかに該当すること。

① 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Iの基準を満たす患者を一割四分以上入院させる病室であること。

② 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であつて、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度IIの基準を満たす患者を一割一分以上入院させる病室であること。

③ 当該病室において、入院患者に占める、自宅等から入院したものとの割合が一割五分以上であること。ただし、当該病室における病床数が十未満のものにあつては、前三月間において、自宅等から入院した患者が六以上であること。

④ 当該病室における自宅等からの緊急の入院患者の受入れ人数が、前三月間において六人以上であること。

⑤ 次のいずれか二つ以上を満たしていること。

1 在宅患者訪問診療料(I)及び在宅患者訪問診療料(II)を前三月間において三十回以上算定している保険医療機関であること。

2 在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料、精神科訪問看護・指導料(I)及び精神科訪問看護・指導料(III)を前三月間において六十回以上算定している保険医療機関であること。

3 訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法に規定する訪問看護基本療養費及び精神科訪問看護基本療養費を前二月間において三百回以上算定している訪問看護スティーションが当該保険医療機関に併設されていること。

4 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を前三月間において三十回以上算定している保険医療機関であること。

5 介護保険法第八条第二項に規定する訪問介護、同条第四項に規定する訪問看護、同条第五項に規定する訪問リハビリテーション、同法第八条の二第三項に規定する介護予防訪問リハビリテーションの提供実績を有している施設が当該保険医療機関に併設されていること。

6 退院時共同指導料2を前三月間において六回以上算定している保険医療機関であること。

(6) 当該保険医療機関において、適切な意思決定支援に関する指針を定めていること。

⑦ 許可病床数が二百八十床未満の保険医療機関であること。

ハ 当該保険医療機関内に入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。当該部門に入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。当該部門に専従の看護師が配置されている場合にあつ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つては専任の看護師が配置されていること。

二 当該病室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。

ト データ提出加算の届出を行つてること。

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、麻痺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ている保険医療機関であること。

チ 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。

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。

ホ 特定一般病棟入院料の注8の除外薬剤・注射薬自己連続携行式腹膜灌流用灌流液及び別表第五の一の三に掲げる薬剤及び注射薬地域移行機能強化病棟入院料の施設基準

二十 (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。

ハ 医療法施行規則第十九条第三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。

ハ 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員、看護補助を行う看護補助者、作業療法士及び精神保健福祉士の数は、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、看護補助を行ふ看護補助者、作業療法士及び精神保健福祉士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、看護補助者、作業療法士及び精神保健福祉士の数は、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。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三百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 当該病棟において、看護職員、看護補助者、作業療法士及び精神保健福祉士の最小必要数の六割以上が看護職員、作業療法士又は精神保健福祉士であること。

ヘ 当該病棟において、看護職員、作業療法士及び精神保健福祉士の最小必要数(当該必要数が看護職員数を上回る場合には看護職員数)の二割以上が看護師であること。

ト 当該病棟に専任の常勤の精神保健福祉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精神保健福祉士が一名以上(入院患者数が四十を超える場合は二名以上)配置されていること。

子 精神疾患を有する患者の退院に係る支援を行うにつき十分な体制が整備されていること。
リ 当該保険医療機関において、入院患者の退院に係る支援に関する部門が設置されているこ
二。

又 長期の入院患者の当該病棟からの退院が着実に進んでおり、当該保険医療機関の精神病床の数が減少していること。

(乙) 重症者加算1の対象患者の状態
G A F尺度による判定が三十以下であること。

(4) G A F 尺度による判定が四十以下であるいふ。
重症者加算1の施設基準

(5) 当該場所における精神科救急医療体制の確保に協力して、地域移行機能強化病棟入院料の注4の除外薬剤・注射薬別表第五の一の五に掲げる薬剤及び注射薬

通期満在手術等其本料の施設其準等
旦明帝壬午荷等本斗を草定する壬午年は、川長を第十一へ賜するうりとする、二二

短期滞在手術等基本料-1の施設基準
〔1〕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。

(3) 当該回復室における看護師の数は
とに一以上であること。

(1) 知見溶在三術等基ニ料²の施語基酒
全身麻酔、硬膜外麻酔又は脊椎麻
てること。

(3) (2) 短期滞在手術を行つて、適切な施設を有すること。
診療報酬によつて算定。方法第一号、専門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。

数表の短期滞在手術等基本料の例に厚生労働大臣が定める保険医療機関

る病院又は診療所でないこと。

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)の規定による。

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。
（当分の間は）第九の九の（一）の（二）（中）「医師の員数」とあるのは、「医師の員数以上の員数」である。又、（同）（二）（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以上（もしくは）員数以上の員数」とあるべきである。

「工の員数」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」(司令第四十九各款)

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との員数」と、第九の十四の(1)のハ、第九の十五の(1)のハ、第九の十五の二の(1)のニ、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

る。の是一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（平成十一年厚生労働省令第八号）附則第二十条の規定の適用を受ける病院にあつては、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

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七対一入院基本料若しくは十対一入院基本料、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）による改正前の診療報酬の算定方法別表第一区分番号A100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 平成三十年三月三十一日において、当該保険医療機関と同一建物内に特別養護老人ホーム、介護老人保健施設又は介護療養型医療施設を設置している保険医療機関については、第八の一の(1)のへの(2)、第八の一の(2)のイ(1)のへの(2)に限る。)及び第八の一の(3)のイ(1)のへの(2)に限る。)

に該当するものとみなす。

(2) (1) 当該各(1)から(16)までに定めるものに該当する
急性期一般入院料 1 第五の二の(1)の
急性期一般入院料 2 第五の二の(1)の

(5) (4) (3)
急性期一般入院料
6 5 3

8) (7) (6)
結核病棟入院基本料の七対一入院基本料 第五の四の(1)のイの③
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 第五の五の(1)のイの④
特定機能病院入院基本料の注5のイ第五の五の4)のイの②
第五の五の4)のイの②

特定機能病院入院基本料の注5の口 第五の五の(4)の口の②
特定機能病院入院基本料の注5のハ 第五の五の(4)のハの②
専門病院入院基本料の七対一入院基本料 第五の六の(2)のイの④

④(13)(12) 専門病院入院基本料の注3のイ
専門病院入院基本料の注3のロ
専門病院入院基本料の注3のハ
第五の六の(3)のイの②
第五の六の(3)のロの②
第五の六の(3)のハの②

(15) 地域包括ケア病棟入院料 第九の十一の二の(1)ハ
特定一般病棟入院料の注⁷ 第九の十九の(5)のロの(1)又は(2)
令和二年三月三十日より見て見に急性期一泊入院料4千円をもつて

は、令和三年三月三十一日までの間に限り、第五の二の(1)のイの⑤に該当するものとみなす。

（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、第五の二の(1)のイの④の届出を行ふものについては、令和四年三月三十一日までの間に限り、第五の二の(1)のイの④の「中二

割五分」とあるのは「三割一分」とする

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	頸骨腫瘍摘出術
J 0 6 6	歯槽骨骨折観血的整復術
J 0 6 8	上頸骨骨折観血的手術
J 0 6 9	上頸骨形成術
J 0 7 0	頸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 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
J 0 7 2-2	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
別表第二 平均在院日数の計算対象としない患者	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	特定集中治療室管理料に係る治療室
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	ハイケアユニット入院医療管理料に係る治療室
四 小児特定集中治療室管理料を算定する患者	脳卒中ケアユニット入院医療管理料に係る治療室
五 新生児特定集中治療室管理料に係る治療室	新生児特定集中治療室管理料に係る治療室
六 短期滞在手術等基本料1に係る回復室	新生児特定集中治療室管理料に係る治療室
七 総合周産期特定集中治療室管理料に係る治療室	新生児治療回復室入院医療管理料に係る治療室
八 小児特定集中治療室管理料に係る治療室	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を算定する患者	一類感染症患者入院医療管理料を算定する患者
十 一類感染症患者入院医療管理料を算定する患者	一類感染症患者入院医療管理料を算定する患者
十一 外来化学療法加算に係る専用施設	短期滞在手術等基本料1に係る回復室
十二 特殊疾患病棟入院料を算定する患者	難病患者等入院診療加算を算定する患者
十三 緩和ケア病棟入院料を算定する患者	重症者等療養環境特別加算を算定する患者
十四 精神科救急入院料を算定する患者	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)、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
十五 精神科救急・合併症入院料を算定する患者	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)、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者(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
十六 精神科急性期治療病棟入院料を算定する患者	難病患者等入院診療加算を算定する患者
十七 児童・思春期精神科入院医療管理料を算定する患者	重症者等療養環境特別加算を算定する患者
十八 精神療養病棟入院料を算定する患者	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)、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者(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
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であつて、医科点数表第一回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者	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)、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者(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
二十 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、医科点数表第一回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する厚生労働大臣の定める状態等にあるもの	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)、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者(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
二十一 認知症治療病棟入院料を算定している患者	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)、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者(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

二十二 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五日までの期間に限る)を算定する患者
二十三 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において、別表第十一の二に規定する手術を行つた患者(入院した日の翌日までに退院した患者に限る)又は別表第十一の三に規定する手術、検査又は放射線治療を行つた患者(入院した日から起算して五日までに退院した患者に限る)
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
二 救命救急入院料に係る治療室
三 特定集中治療室管理料に係る治療室
四 ハイケアユニット入院医療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を算定する患者
十 一類感染症患者入院医療管理料を算定する患者
十一 外来化学療法加算に係る専用施設
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であつて、医科点数表第一回復期リハビリテーション病棟入院料の注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、医科点数表第一回復期リハビリテーション病棟入院料の注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 認知症治療病棟入院料を算定している患者
摘要
一 これらに含まれる画像診断
二 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)
三 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)
四 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)
五 咳痰吸引(咳痰吸引による処置に限る)

酸素吸入
酸素テント
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

鼻処置
耳管処置

口腔、咽頭処置
間接喉頭鏡下喉頭処置

超音波ネプライザー
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

これらに含まれない除外薬剤(特定入院基本料に係る場合を除く。)

抗悪性腫瘍剤(悪性新生物に罹患している患者に対し投与された場合に限る)及び疼痛コン

トロールのための医療用麻薬

これらに含まれない注射薬(特定入院基本料に係る場合を除く。)

抗ウイルス剤(B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能若しくは効果を有するものに限る)及び血友病の治療に係る血液凝固因子製剤及び血液凝固因子抗体巡回活性複合体

別表第五の一の四 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・合併症入院料の除外薬剤・注射薬

インターフェロン製剤(B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するものに限る)

抗ウイルス剤(B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能若しくは効果を有するものに限る)及び血友病の治療に係る血液凝固因子製剤及び血液凝固因子抗体巡回活性複合体

クロザビン(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料を算定しているものに対して投与された場合に限る)

持続性抗精神病注射薬剤(投与開始日から起算して六十日以内に投与された場合に限る)

別表第五の一の五 精神療養病棟入院料及び地域移行機能強化病棟入院料の除外薬剤・注射薬
インターフェロン製剤(B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するものに限る)
抗ウイルス剤(B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能若しくは効果を有するものに限る)
血友病の治療に係る血液凝固因子製剤及び血液凝固因子抗体巡回活性複合体
クロザビン(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料を算定しているものに対して投与された場合に限る)
持続性抗精神病注射薬剤(投与開始日から起算して六十日以内に投与された場合に限る)

別表第五の一の五 精神療養病棟入院料及び地域移行機能強化病棟入院料の除外薬剤・注射薬
インターフェロン製剤(B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するものに限る)
抗ウイルス剤(B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能若しくは効果を有するものに限る)
血友病の治療に係る血液凝固因子製剤及び血液凝固因子抗体巡回活性複合体
クロザビン(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料を算定しているものに対して投与された場合に限る)
持続性抗精神病注射薬剤(投与開始日から起算して六十日以内に投与された場合に限る)

別表第五の二 療養病棟入院基本料の入院料A、入院料B及び入院料C並びに有床診療所療養病床入院基本料の入院基本料Aに係る疾患及び状態

別表第五の三 療養病棟入院基本料の入院料D、入院料E及び入院料F並びに有床診療所療養病床入院基本料の入院基本料B及び入院基本料Cに係る疾患及び状態等

一 対象疾患の名称
スモン

二 対象となる状態
医師及び看護職員により、常時、監視及び管理を実施している状態
中心静脈注射を実施している状態
二十四時間持続して点滴を実施している状態

三 人工呼吸器を使用している状態
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
気管切開又は気管内挿管が行われており、かつ、発熱を伴う状態
二十四時間持続して点滴を実施している状態

四 人工呼吸器を使用している状態
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
気管切開又は気管内挿管が行われており、かつ、発熱を伴う状態
二十四時間持続して点滴を実施している状態

五 感染症の治療の必要性から隔壁室での管理を実施している状態
感染症の治療の必要性から隔壁室での管理を実施している状態
感覚症の治療の必要性から隔壁室での管理を実施している状態

六 感染症の治療の必要性から隔壁室での管理を実施している状態
感染症の治療の必要性から隔壁室での管理を実施している状態
感覚症の治療の必要性から隔壁室での管理を実施している状態

七 対象疾患の名称
筋ジストロフィー症

八 多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、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、パーキンソン病(ホーリン・ヤールの重症度分類がステージ3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)その他の指定難病等(スモンを除く)

九 脊髄損傷(頸椎損傷を原因とする麻痺が四肢全てに認められる場合に限る)

十 慢性閉塞性肺疾患(ヒューム・ジョーンズの分類がV度の状態に該当する場合に限る)

十一 慢性腫瘍(医療用麻薬等の薬剤投与による疼痛コントロールが必要な場合に限る)

二

対象となる状態
肺炎に対する治療を実施している状態

尿路感染症に対する治療を実施している状態
傷病等によるリハビリテーションを行つてゐる場合、三十日以内の場合で、実際にリハビリテーションを行つてゐる場合に限る。)

脱水に対する治療を実施している状態かつ発熱を伴う状態
消化管等の体内からの出血が反復継続している状態

頻回の嘔吐に対する治療を実施している状態かつ発熱を伴う状態
褥瘡に対する治療を実施している状態（皮膚層の部分的喪失が認められる場合又は褥瘡が二箇所以上に認められる場合に限る。）

未梢循環障害による下肢末端の開放創に対する治療を実施している状態かつ発熱を伴う状態

せん妄に対する治療を実施している状態
うつ症状に対する治療を実施している状態

他者に対する暴行が毎日認められる状態

人工腎臓、持続緩徐式血液濾過、腹膜灌流又は血漿交換療法を実施している状態
経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われており、かつ、発熱又は嘔吐を伴う状態

一日八回以上の喀痰吸引を実施している状態
気管切開又は気管内挿管が行われている状態（発熱を伴う状態を除く。）

頻回の血糖検査を実施している状態
創傷（手術創や感染創を含む。）、皮膚潰瘍又は下腿若しくは足部の蜂巣炎、膿等の感染症に対する治療を実施している状態

酸素療法を実施している状態（密度の高い治療を要する状態を除く。）

三

対象となる患者
創傷（手術創や感染創を含む。）、皮膚潰瘍又は下腿若しくは足部の蜂巣炎、膿等の感染症に対する治療を実施している状態（密度の高い治療を要する状態を除く。）

次に掲げる保険医療機関の療養病棟であつて、平成十八年六月三十日において現に特殊疾患療養病棟又は特殊疾患入院料又は特殊疾患入院施設管理加算を算定するものに入院している患者（重度の肢体不自由児（者）又は知的障害者に限る。）

（1）児童福祉法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を入所させるものに限る。）

（2）児童福祉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

（3）身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二百八十三号）第十八条第二項に規定する指定医療機関

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

A D L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

ハンチントン病
脊髄小脳変性症

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）
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）

ブリオン病

亜急性硬化性全脳炎

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

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つては、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ゐる状態（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・ヤールの重症度分類がスケージ三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つては、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ゐる状態

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

四 北海道帶広市、音更町、土幌町、上士幌町、鹿追町、新得町、清水町、芽室町、中札内村、更別村、大樹町、広尾町、幕別町、池田町、豊頃町、本別町、足寄町、陸別町及び浦幌町の地域

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、鰺ヶ沢町、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、岩泉町及び田野畠村の地域

十一 岩手県久慈市、普代村、野田村及び洋野町の地域

十二 秋田県北秋田市及び上小阿仁村の地域

十三 秋田県大仙市、仙北市及び美郷町の地域

十四 秋田県湯沢市、羽後町及び東成瀬村の地域

十五 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

十六 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

十七 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

十八 新潟県佐渡市の地域

十九 福井県大野市及び勝山市の地域

二十 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

二十一 長野県木曾郡の地域

二十二 長野県大町市及び北安曇野郡の地域

二十三	岐阜県高山市、飛騨市、下呂市及び白川町の地域
二十四	愛知県新城市、設楽町、東栄町及び豊根村の地域
二十五	滋賀県長浜市及び米原市の地域
二十六	滋賀県高島市の地域
二十七	兵庫県福岡市、養父市、朝来市、香美町及び新温泉町の地域
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、上北山村、川上村及び東吉野村の地域
二十九	島根県雲南市、奥出雲町及び飯南町の地域
三十	島根県大田市及び邑智郡の地域
三十一	島根県海士町、西ノ島町、知夫村及び隠岐の島町の地域
三十二	香川県小豆郡の地域
三十三	長崎県五島市の地域
三十四	長崎県大村市及び新上五島町の地域
三十五	長崎県壱岐市、西彼杵郡の地域
三十六	長崎県対馬市の地域
三十七	鹿児島県西之表市及び熊毛郡の地域
三十八	鹿児島県奄美市及び大島郡の地域
三十九	沖縄県宮古島市及び多良間村の地域
四十	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
	子宮内胎兒発育遲延の患者
	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
	甲狀腺疾患（治療中のものに限る。）の患者
	甲状腺（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
	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う予定のある患者
	精神疾患の患者（精神療法が実施されているものに限る。）
	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
別表第七	ハイリスク分娩管理加算の対象患者
	分娩前のBMIが三十五以上の初産婦である患者

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）

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
又台骨創Ⅲ度狭窄の患者

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

糖尿病（治療中のものに限る。）の患者
特発性小血管症候群（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

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
当該王辰中ニ帝王切開術以トノ開腹手術セビテニ患者又は行う予定のある患者

三説如中には帝王切開術以外の開腹手術を行つた精神疾患の患者（精神療法が実施されているもの

別表第七の二 精神科身体合併症管理加算の対象患者

呼吸器系疾患（肺炎、喘息発作、肺気腫、間質性肺炎の急性増悪、肺塞栓又は気胸）の患者心疾患（New York Heart Association の心機能分類のⅢ度、Ⅳ度相当の心不全、虚血性心疾患

又はモニター監視を必要とする不整脈の患者

手術又は直達・介達牽引を要する骨折の患者
脊髄損傷の患者

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干更変に伴う高アノモニア血症）の患者

重篤な栄養障害 (Body Mass Index 13未満の摂食障害) の患者

者 意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害）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

口和内経系の異常（嘔吐、腹痛等）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

広範囲（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要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 $7\text{ g}/\text{dL}$ 以下の貧血又は頻回に輸血を要する状態）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

難病の患者に対する

指定難病の患者（同法第七条第四項に規定する医療受給者証を交付されているもの）（同条第一項各号に記載する疾患に該当するもの）

号に規定する特定医療費の支給認定に係る基準を満たすものとして診断を受けたものを含む

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又は義肢

装着訓練をする状態(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(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

(算定開始日から起算して九十日以内)

四 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は韌帯損傷後の状態(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(算定開始日から起算して九十日以内)

別表第九の二 回復期リハビリテーションをする状態

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又は義肢装着訓練をする状態

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

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

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) 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

のうち、(1)又は(2)以外の患者であつて、治療抵抗性統合失調症治療薬による治療を行つた

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。)

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

別表第十一 精神科救急入院料の届出を行つてある病棟を有する保険医療機関に入院している患者のうち、(1)又は(2)以外の患者であつて、治療抵抗性統合失調症治療薬による治療を行つたために当該病棟に転棟するもの

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

(3) 精神科救急入院料の届出を行つてある病棟を有する保険医療機関に入院している患者のうち、(1)又は(2)以外の患者であつて、治療抵抗性統合失調症治療薬による治療を行つたために当該病棟に転棟するもの

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

(2) 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)にかかるらず、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

(4) 精神科救急・合併症入院料の届出を行つてある病棟を有する保険医療機関に入院している患者のうち、(1)、(2)又は(3)以外の患者であつて、治療抵抗性統合失調症治療薬による治療を行つたために当該病棟に転棟するもの

別表第十二 短期滞在手術等基本料に係る手術等

(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

(2) 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)にかかるらず、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

(4) 精神科救急・合併症入院料の届出を行つてある病棟を有する保険医療機関に入院している患者のうち、(1)、(2)又は(3)以外の患者であつて、治療抵抗性統合失調症治療薬による治療を行つたために当該病棟に転棟するもの

別表第十三 短期滞在手術等基本料に係る手術等

(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

(2) 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)にかかるらず、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

(4) 精神科救急・合併症入院料の届出を行つてある病棟を有する保険医療機関に入院している患者のうち、(1)、(2)又は(3)以外の患者であつて、治療抵抗性統合失調症治療薬による治療を行つたために当該病棟に転棟するもの

別表第十四 短期滞在手術等基本料に係る手術等

(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

(2) 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)にかかるらず、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

(4) 精神科救急・合併症入院料の届出を行つてある病棟を有する保険医療機関に入院している患者のうち、(1)、(2)又は(3)以外の患者であつて、治療抵抗性統合失調症治療薬による治療を行つたために当該病棟に転棟するもの

別表第十五 短期滞在手術等基本料に係る手術等

(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

(2) 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)にかかるらず、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

(4) 精神科救急・合併症入院料の届出を行つてある病棟を有する保険医療機関に入院している患者のうち、(1)、(2)又は(3)以外の患者であつて、治療抵抗性統合失調症治療薬による治療を行つたために当該病棟に転棟するもの

別表第十六 短期滞在手術等基本料に係る手術等

(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

(2) 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)にかかるらず、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

(4) 精神科救急・合併症入院料の届出を行つてある病棟を有する保険医療機関に入院している患者のうち、(1)、(2)又は(3)以外の患者であつて、治療抵抗性統合失調症治療薬による治療を行つたために当該病棟に転棟するもの

別表第十七 短期滞在手術等基本料に係る手術等

(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

(2) 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)にかかるらず、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

(4) 精神科救急・合併症入院料の届出を行つてある病棟を有する保険医療機関に入院している患者のうち、(1)、(2)又は(3)以外の患者であつて、治療抵抗性統合失調症治療薬による治療を行つたために当該病棟に転棟するもの

K 0 6 9 — 3	半月板縫合術
K 0 7 4 — 2	靭帯断裂縫合術
K 0 7 4 — 2	関節鏡下靭帯断裂縫合術
K 4 5 3	頸下腺腫瘍摘出術 (歯科点数表においてはJ055)
K 4 5 4	頸下腺摘出術 (歯科点数表においてはJ055)
K 4 6 1	甲状腺部分切除術 甲状腺腫摘出術
K 6 7 2 — 2	腹腔鏡下胆嚢摘出術
K 7 1 8 — 2	腹腔鏡下虫垂切除術
K 7 4 3	痔核手術 (脱肛を含む) 4 根治手術 (硬化療法 (四段階注射法によるもの) を伴わないもの)
K 7 4 3	痔核手術 (脱肛を含む) 5 根治手術 (硬化療法 (四段階注射法によるもの) を伴うもの)
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)
K 8 2 3	尿失禁手術
K 8 8 8	子宮附属器腫瘍摘出術 (両側) 2 腹腔鏡によるもの
K 0 9 3 — 2	関節鏡下手根管開放手術
D 4 1 3	前立腺針生検法
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 口 その他のもの
K 4 7 4	乳腺腫瘍摘出術 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 1 初回
K 6 1 6 — 4	経皮的シャント拡張術・血栓除去術 2 1の実施後3月以内に実施する場合
K 6 1 7	下肢靜脈瘤手術 1 拔去切除術
K 6 1 7	下肢靜脈瘤手術 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 鼻径ヘルニア
K 6 3 4	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術 (両側)
K 7 2 1	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 1 長径二センチメートル以上
K 7 4 3	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 2 長径二センチメートル以上
K 7 6 8	痔核手術 (脱肛を含む) 2 硬化療法 (四段階注射法によるもの)
K 8 6 7	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術 (一連につき)
K 8 6 7	子宮鏡部(腰部)切開術
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

筋ジストロフィー症
脊髄損傷
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
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、パーキンソン病 (ホーリン・ヤールの重症度分類がステージ3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。))
ハンチントン病
多系統萎縮症 (線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレー・ガーネット病)
ブリオン病 (クロイツフェルト・ヤコブ病、ゲルストマン・ストロイスラー・シャインカーネル病、致死性家族性不眠症)
致死性家族性不眠症
亜急性硬化性全脳炎
亜急性硬性全脳炎

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
ハンチントン病
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

進行性筋ジストロフィー症

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・ガーネット病)

ブリオン病

エン・ヤールの重症度分類がステージ3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。)

先天性喉頭軟化症

先天性気管支軟化症

肺低形成

食道閉鎖

先天性のう胞肺

先天性氣管支軟化症

先天性のう胞肺

先天性氣管支軟化症

先天性のう胞肺

先天性氣管支軟化症

先天性のう胞肺

先天性氣管支軟化症

先天性のう胞肺

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

全前脳症

二分脊椎 (脊椎破裂)

アーノルド・キアリ奇形

後鼻孔閉鎖

筋ジストロフィー症

脊髄損傷

多発性硬化症

重症筋無力症

スモン

十二指腸閉鎖
小腸閉鎖
鎖肛

ヒルシユスブルーリング病

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

18トリソミー

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

A 308-3 地域包括ケア病棟入院料1、地域包括ケア病棟入院料2、地域包括ケア病棟入院料3又は地域包括ケア病棟入院料4(許可病床数が二百床(別表第六の二に掲げる地域に所在する保険医療機関にあつては二百八十床)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