

別紙3 厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>1 (略)</p> <p>一～三 (略)</p> <p>四 医科点数表のうち次に掲げる区分番号の点数を算定する患者イ (略)</p> <p>ロ <u>A304 地域包括医療病棟入院料</u></p> <p>ハ～リ (略)</p> <p>五 (略)</p> <p>2～4 (略)</p> <p>5 診療報酬の算定方法第一号ただし書に規定する厚生労働大臣が指定する病院は、次に掲げる基準を満たす病院とする。</p> <p>一～三 (略)</p> <p>四 前号イの調査期間において、当該病院の医科点数表に掲げる区分番号のうち次に掲げるもののいずれかに係る届出を行っている病床から退院等した患者（第一項第一号から第四号までのいずれかに該当するものを除く。）数（以下「<u>退院等した患者数</u>」という。）を、当該病院の当該届出を行っている病床の病床数で除した一月あたりの値が〇. 八七五以上であること。</p> <p>イ～リ (略)</p> <p>ヌ <u>A302-2 新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料</u></p> <p>ル～カ (略)</p> <p>五 <u>第三号イの調査期間において、一月あたりの退院等した患者数が九十以上であること。</u></p> <p>六 <u>第三号イの調査期間において、当該病院を退院した患者の病態や実施した医療行為の内容等に関する質の高いデータを適切に提出していること。</u></p> <p>七 <u>適切な診断群分類区分を決定するために必要な体制が整備さ</u></p>	<p>1 (略)</p> <p>一～三 (略)</p> <p>四 医科点数表のうち次に掲げる区分番号の点数を算定する患者イ (略)</p> <p>(新設)</p> <p>ロ～チ (略)</p> <p>五 (略)</p> <p>2～4 (略)</p> <p>5 診療報酬の算定方法第一号ただし書に規定する厚生労働大臣が指定する病院は、次に掲げる基準を満たす病院とする。</p> <p>一～三 (略)</p> <p>四 前号イの調査期間において、当該病院の医科点数表に掲げる区分番号のうち次に掲げるもののいずれかに係る届出を行っている病床から退院等した患者（第一項第一号から第四号までのいずれかに該当するものを除く。）数を、当該病院の当該届出を行っている病床の病床数で除した一月あたりの値が〇. 八七五以上であること。</p> <p>イ～リ (略)</p> <p>(新設)</p> <p>ヌ～ワ (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>五 <u>適切な診断群分類区分を決定するために必要な体制が整備さ</u></p>

れていること。

別表

1 (略)

2 所定点数には、医科点数表に掲げる点数の費用のうち、イに掲げる点数(ロに掲げる点数の費用を除く。)の費用が含まれるものとする。

イ (略)

ロ イに掲げる点数の費用から除かれる費用

(1) 入院基本料のうち、区分番号A100の注4及び注5、A104の注5及び注10並びにA105の注3及び注4に掲げる費用

(2) 入院基本料等加算のうち、区分番号A200-2、A204-2、A205からA206まで、A207-3の注4、A208からA213まで、A214の注4、A219からA233-2まで、A234-3からA242-2まで、A243-2、A244(2に限る。)、A246からA251まで及びA253に掲げる費用

(3) (略)

(4) 医学管理等の費用のうち、区分番号B000からB001-3-3まで及びB001-6からB015までに掲げる費用

(5) (略)

(6) 画像診断の費用のうち、通則第4号及び第6号に掲げる画像診断管理加算1、通則第5号及び第7号に掲げる画像診断管理加算2、画像診断管理加算3及び画像診断管理加算4並びに区分番号E003(3のイ(注1及び注2を含む。))に規定する費用に限る。)に掲げる費用

(7) (略)

(8) 処置の費用のうち、区分番号J001(5に限る。)、J003、J003-3、J003-4、J007-2、J010-2、J017、J017-2、J027、J0

れていること。

別表

1 (略)

2 所定点数には、医科点数表に掲げる点数の費用のうち、イに掲げる点数(ロに掲げる点数の費用を除く。)の費用が含まれるものとする。

イ (略)

ロ イに掲げる点数の費用から除かれる費用

(1) 入院基本料のうち、区分番号A100の注4、注5及び注12、A104の注5及び注10から注12まで並びにA105の注3、注4及び注9に掲げる費用

(2) 入院基本料等加算のうち、区分番号A200-2、A204-2、A205からA206まで、A208からA213まで、A219からA233-2まで、A234-3からA242-2まで、A243の注ただし書、A244(2に限る。)及びA246からA251までに掲げる費用

(3) (略)

(4) 医学管理等の費用のうち、区分番号B000からB001-3-2まで、B001-6からB015まで及びB100に掲げる費用

(5) (略)

(6) 画像診断の費用のうち、通則第4号及び第6号に掲げる画像診断管理加算1、通則第5号及び第7号に掲げる画像診断管理加算2及び画像診断管理加算3並びに区分番号E003(3のイ(注1及び注2を含む。))に規定する費用に限る。)に掲げる費用

(7) (略)

(8) 処置の費用のうち、区分番号J001(5に限る。)、J003、J003-3、J003-4、J010-2、J017、J017-2、J027、J034-3、J0

34-3、J038からJ042まで、J043-6、J043-7、J045-2、J047、J047-2、J049、J052-2、J054-2、J062、J116-5、J118-4、J122（4から6までに限る。ただし、既装着のギプス包帯をギプスシャーレとして切割使用した場合を除く。）、J123からJ128まで（既装着のギプス包帯をギプスシャーレとして切割使用した場合を除く。）、J129（2に限る。ただし、既装着のギプス包帯をギプスシャーレとして切割使用した場合を除く。）及びJ129-2（2に限る。ただし、既装着のギプス包帯をギプスシャーレとして切割使用した場合を除く。）に掲げる処置料並びにJ038（1から3までに限る。）に掲げる人工腎臓に当たって使用した保険医療材料（特定保険医療材料及びその材料価格（材料価格基準）（平成20年厚生労働省告示第61号。以下「材料価格基準」という。）別表Ⅱ区分040(1)及び(5)に掲げる材料に限る。）並びにJ042に掲げる腹膜灌流（1に限る。）に当たって使用した薬剤（腹膜灌流液に限る。）及び保険医療材料（材料価格基準別表Ⅱ区分051から区分053までに掲げる材料に限る。）に係る費用

(9)・(10) (略)

(11) 血友病等の患者に使用する遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤、遺伝子組換え型血液凝固第Ⅷ因子製剤、血液凝固第Ⅷ因子機能代替製剤、遺伝子組換え型血液凝固第Ⅸ因子製剤、乾燥人血液凝固第Ⅷ因子製剤、乾燥人血液凝固第Ⅸ因子製剤（活性化プロトロンビン複合体及び乾燥人血液凝固因子抗体迂回活性複合体を含む。）、乾燥濃縮人血液凝固第Ⅹ因子加活性化第Ⅶ因子製剤、遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤及び抗TFPIモノクローナル抗体に係る費用

3 (略)

38からJ042まで、J043-6、J043-7、J045-2、J047、J047-2、J049、J052-2、J054-2、J062、J116-5、J118-4、J122（4から6までに限る。ただし、既装着のギプス包帯をギプスシャーレとして切割使用した場合を除く。）、J123からJ128まで（既装着のギプス包帯をギプスシャーレとして切割使用した場合を除く。）、J129（2に限る。ただし、既装着のギプス包帯をギプスシャーレとして切割使用した場合を除く。）及びJ129-2（2に限る。ただし、既装着のギプス包帯をギプスシャーレとして切割使用した場合を除く。）に掲げる処置料並びにJ038（1から3までに限る。）に掲げる人工腎臓に当たって使用した保険医療材料（特定保険医療材料及びその材料価格（材料価格基準）（平成20年厚生労働省告示第61号。以下「材料価格基準」という。）別表Ⅱ区分040(1)及び(5)に掲げる材料に限る。）並びにJ042に掲げる腹膜灌流（1に限る。）に当たって使用した薬剤（腹膜灌流液に限る。）及び保険医療材料（材料価格基準別表Ⅱ区分051から区分053までに掲げる材料に限る。）に係る費用

(9)・(10) (略)

(11) 血友病等の患者に使用する遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤、遺伝子組換え型血液凝固第Ⅷ因子製剤、血液凝固第Ⅷ因子機能代替製剤、遺伝子組換え型血液凝固第Ⅸ因子製剤、乾燥人血液凝固第Ⅷ因子製剤、乾燥人血液凝固第Ⅸ因子製剤（活性化プロトロンビン複合体及び乾燥人血液凝固因子抗体迂回活性複合体を含む。）、乾燥濃縮人血液凝固第Ⅹ因子加活性化第Ⅶ因子製剤及び遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤に係る費用

3 (略)

4 3の規定にかかわらず、別に厚生労働大臣が定める病院（医科点数表区分番号A104に掲げる特定機能病院入院基本料に係る届出を行った病院に限る。以下「4に規定する病院」という。）であって、医科点数表第1章第2部第3節特定入院料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る届出を行ったものの病棟における療養に要する費用の額の算定については、同欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数に加算するものとする。

区分番号A	救命救急入院料	
300に掲げる救命救急入院料	救命救急入院料1	
	(3日以内の期間)	<u>8,152点</u>
	(4日以上7日以内の期間)	<u>7,176点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>5,818点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,323点</u>
	(削る)	
	救命救急入院料2	
	(3日以内の期間)	<u>9,731点</u>
	(4日以上7日以内の期間)	<u>8,615点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>7,297点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>7,802点</u>
	(削る)	
	救命救急入院料3	
	イ 救命救急入院料	
	(3日以内の期間)	<u>8,152点</u>
	(4日以上7日以内の期間)	<u>7,176点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>5,818点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,323点</u>
	(削る)	
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
	(3日以内の期間)	<u>8,152点</u>
	(4日以上7日以内の期間)	<u>7,176点</u>

4 3の規定にかかわらず、別に厚生労働大臣が定める病院（医科点数表区分番号A104に掲げる特定機能病院入院基本料に係る届出を行った病院に限る。以下「4に規定する病院」という。）であって、医科点数表第1章第2部第3節特定入院料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る届出を行ったものの病棟における療養に要する費用の額の算定については、同欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数に加算するものとする。

区分番号A	救命救急入院料	
300に掲げる救命救急入院料	救命救急入院料1	
	(3日以内の期間)	<u>8,129点</u>
	(4日以上7日以内の期間)	<u>7,156点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>5,803点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,308点</u>
	(31日以上の間)	<u>6,515点</u>
	救命救急入院料2	
	(3日以内の期間)	<u>9,708点</u>
	(4日以上7日以内の期間)	<u>8,592点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>7,277点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>7,782点</u>
	(31日以上の間)	<u>7,989点</u>
	救命救急入院料3	
	イ 救命救急入院料	
	(3日以内の期間)	<u>8,129点</u>
	(4日以上7日以内の期間)	<u>7,156点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>5,803点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,308点</u>
	(31日以上の間)	<u>6,515点</u>
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
	(3日以内の期間)	<u>8,129点</u>
	(4日以上7日以内の期間)	<u>7,156点</u>

	(8日以上14日以内の期間)	<u>6,240点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,745点</u>
	(31日以上60日以内の期間)	<u>6,952点</u>
	救命救急入院料4	
	イ 救命救急入院料	
	(3日以内の期間)	<u>9,731点</u>
	(4日以上7日以内の期間)	<u>8,615点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>7,297点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>7,802点</u>
	(削る)	
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
	(3日以内の期間)	<u>9,731点</u>
	(4日以上7日以内の期間)	<u>8,615点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>7,297点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,745点</u>
	(31日以上60日以内の期間)	<u>6,952点</u>
	注1～9 (略)	
区分番号A 301に掲げる特定集中治療室管理料	特定集中治療室管理料	
	特定集中治療室管理料1	
	(7日以内の期間)	<u>12,290点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>10,712点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>11,217点</u>
	(削る)	
	特定集中治療室管理料2	
	イ 特定集中治療室管理料	
	(7日以内の期間)	<u>12,290点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>10,712点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>11,217点</u>
	(削る)	

	(8日以上14日以内の期間)	<u>6,224点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,729点</u>
	(31日以上60日以内の期間)	<u>6,936点</u>
	救命救急入院料4	
	イ 救命救急入院料	
	(3日以内の期間)	<u>9,708点</u>
	(4日以上7日以内の期間)	<u>8,592点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>7,277点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>7,782点</u>
	(31日以上)	<u>7,989点</u>
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
	(3日以内の期間)	<u>9,708点</u>
	(4日以上7日以内の期間)	<u>8,592点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>7,277点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,729点</u>
	(31日以上60日以内の期間)	<u>6,936点</u>
	注1～9 (略)	
区分番号A 301に掲げる特定集中治療室管理料	特定集中治療室管理料	
	特定集中治療室管理料1	
	(7日以内の期間)	<u>12,117点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>10,539点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>11,044点</u>
	(31日以上)	<u>11,251点</u>
	特定集中治療室管理料2	
	イ 特定集中治療室管理料	
	(7日以内の期間)	<u>12,117点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>10,539点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>11,044点</u>
	(31日以上)	<u>11,251点</u>

ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
(7日以内の期間)	<u>12,290点</u>
(8日以上14日以内の期間)	
	<u>10,912点</u>
(15日以上30日以内の期間)	
	<u>11,417点</u>
(31日以上60日以内の期間)	
	<u>11,624点</u>
特定集中治療室管理料 3	
(7日以内の期間)	<u>7,774点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,191点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,696点</u>
(削る)	
特定集中治療室管理料 4	
イ 特定集中治療室管理料	
(7日以内の期間)	<u>7,774点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,191点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,696点</u>
(削る)	
ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
(7日以内の期間)	<u>7,774点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,391点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,896点</u>
(31日以上60日以内の期間)	<u>7,103点</u>
特定集中治療室管理料 5	
(7日以内の期間)	<u>6,774点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>5,191点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>5,696点</u>
特定集中治療室管理料 6	
イ 特定集中治療室管理料	
(7日以内の期間)	<u>6,774点</u>

ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
(7日以内の期間)	<u>12,117点</u>
(8日以上14日以内の期間)	
	<u>10,739点</u>
(15日以上30日以内の期間)	
	<u>11,244点</u>
(31日以上60日以内の期間)	
	<u>11,451点</u>
特定集中治療室管理料 3	
(7日以内の期間)	<u>7,603点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,024点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,529点</u>
(31日以上60日以内の期間)	<u>6,736点</u>
特定集中治療室管理料 4	
イ 特定集中治療室管理料	
(7日以内の期間)	<u>7,603点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,024点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,529点</u>
(31日以上60日以内の期間)	<u>6,736点</u>
ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
(7日以内の期間)	<u>7,603点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,224点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,729点</u>
(31日以上60日以内の期間)	<u>6,936点</u>
(新設)	
(新設)	

	<p>(8日以上14日以内の期間) 5,191点</p> <p>(15日以上30日以内の期間) 5,696点</p> <p>ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料</p> <p>(7日以内の期間) 6,774点</p> <p>(8日以上14日以内の期間) 5,391点</p> <p>(15日以上30日以内の期間) 5,896点</p> <p>(31日以上60日以内の期間) 6,103点</p> <p>注1～4 (略)</p> <p>5 特定集中治療室管理料5又は特定集中治療室管理料6を算定する病院であつて基本診療料の施設基準等第九の三の(9)に規定する基準を満たすものにおいて、特定集中治療室管理に係る専門的な医療機関として基本診療料の施設基準等第九の三の(10)に定める保険医療機関と情報通信機器を用いて連携して特定集中治療室管理が行われた場合に、特定集中治療室遠隔支援加算として、980点を所定点数に加算する。</p>				<p>注1～4 (略)</p> <p>(新設)</p>
区分番号A 301-2 に掲げるハイケアユニット入院医療管理料	<p>ハイケアユニット入院医療管理料</p> <p>ハイケアユニット入院医療管理料1</p> <p>(14日以内の期間) 4,773点</p> <p>(15日以上21日以内の期間) 5,278点</p> <p>ハイケアユニット入院医療管理料2</p> <p>(14日以内の期間) 2,134点</p> <p>(15日以上21日以内の期間) 2,639点</p> <p>注1・2 (略)</p>	区分番号A 301-2 に掲げるハイケアユニット入院医療管理料	<p>ハイケアユニット入院医療管理料</p> <p>ハイケアユニット入院医療管理料1</p> <p>(14日以内の期間) 4,761点</p> <p>(15日以上21日以内の期間) 5,266点</p> <p>ハイケアユニット入院医療管理料2</p> <p>(14日以内の期間) 2,130点</p> <p>(15日以上21日以内の期間) 2,635点</p> <p>注1・2 (略)</p>		
区分番号A 301-3 に掲げる脳	<p>脳卒中ケアユニット入院医療管理料</p> <p>(14日以内の期間) 3,929点</p> <p>注1 基本診療料の施設基準等第九の五の(11)に規定する基準に適合しているもの</p>	区分番号A 301-3 に掲げる脳	<p>脳卒中ケアユニット入院医療管理料</p> <p>(14日以内の期間) 3,919点</p> <p>注1 基本診療料の施設基準等第九の五の(11)に規定する基準に適合しているもの</p>		

<p>卒中ケアユニット入院医療管理料</p>	<p>として地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から離床等に必要な治療を行った場合に、早期離床・リハビリテーション加算として、入室した日から起算して14日を限度として500点を所定点数に加算する。</p> <p>2 基本診療料の施設基準等第九の五の(四)に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室した日から起算して7日を限度として250点（入室後早期から経腸栄養を開始した場合は、当該開始日以降は400点）を所定点数に加算する。</p>								
<p>区分番号A 301-4 に掲げる小児特定集中治療室管理料</p>	<p>小児特定集中治療室管理料</p> <table border="0"> <tr> <td>(7日以内の期間)</td> <td>14,246点</td> </tr> <tr> <td>(8日以上14日以内の期間)</td> <td>12,140点</td> </tr> <tr> <td>(15日以上30日以内の期間)</td> <td>12,645点</td> </tr> <tr> <td>(31日以上55日以内の期間)</td> <td>12,852点</td> </tr> </table> <p>注1 基本診療料の施設基準等第九の五の二の(7)に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から離床等に必要な治療を行った場合に、早期離床・リハビリテーション加算として、入室した日から起算して14日を限度として500点を所定点数に加算する。</p>	(7日以内の期間)	14,246点	(8日以上14日以内の期間)	12,140点	(15日以上30日以内の期間)	12,645点	(31日以上55日以内の期間)	12,852点
(7日以内の期間)	14,246点								
(8日以上14日以内の期間)	12,140点								
(15日以上30日以内の期間)	12,645点								
(31日以上55日以内の期間)	12,852点								

<p>卒中ケアユニット入院医療管理料</p>	<p>として地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から離床等に必要な治療を行った場合に、早期離床・リハビリテーション加算として、入室した日から起算して14日を限度として500点を所定点数に加算する。</p> <p>2 基本診療料の施設基準等第九の五の(四)に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室した日から起算して7日を限度として250点（入室後早期から経腸栄養を開始した場合は、当該開始日以降は400点）を所定点数に加算する。</p>								
<p>区分番号A 301-4 に掲げる小児特定集中治療室管理料</p>	<p>小児特定集中治療室管理料</p> <table border="0"> <tr> <td>(7日以内の期間)</td> <td>14,223点</td> </tr> <tr> <td>(8日以上14日以内の期間)</td> <td>12,117点</td> </tr> <tr> <td>(15日以上30日以内の期間)</td> <td>12,622点</td> </tr> <tr> <td>(31日以上55日以内の期間)</td> <td>12,829点</td> </tr> </table> <p>注1 基本診療料の施設基準等第九の五の二の(6)に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から離床等に必要な治療を行った場合に、早期離床・リハビリテーション加算として、入室した日から起算して14日を限度として500点を所定点数に加算する。</p>	(7日以内の期間)	14,223点	(8日以上14日以内の期間)	12,117点	(15日以上30日以内の期間)	12,622点	(31日以上55日以内の期間)	12,829点
(7日以内の期間)	14,223点								
(8日以上14日以内の期間)	12,117点								
(15日以上30日以内の期間)	12,622点								
(31日以上55日以内の期間)	12,829点								

	2 基本診療料の施設基準等第九の五の二の⑧に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室した日から起算して7日を限度として250点（入室後早期から経腸栄養を開始した場合は、当該開始日以降は400点）を所定点数に加算する。
区分番号A 302に掲げる新生児特定集中治療室管理料	新生児特定集中治療室管理料 新生児特定集中治療室管理料1 (14日以内の期間) <u>8,468点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>8,973点</u> (31日以上110日以内の期間) <u>9,180点</u> 新生児特定集中治療室管理料2 (14日以内の期間) <u>6,356点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>6,861点</u> (31日以上110日以内の期間) <u>7,068点</u>
区分番号A 302-2に掲げる新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料	新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料 (7日以内の期間) <u>12,423点</u>
区分番号A 303に掲げる総合周産期特定集中治療室管理料	総合周産期特定集中治療室管理料 母体・胎児集中治療室管理料 (14日以内の期間) <u>5,301点</u> 新生児集中治療室管理料

	2 基本診療料の施設基準等第九の五の二の⑦に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室した日から起算して7日を限度として250点（入室後早期から経腸栄養を開始した場合は、当該開始日以降は400点）を所定点数に加算する。
区分番号A 302に掲げる新生児特定集中治療室管理料	新生児特定集中治療室管理料 新生児特定集中治療室管理料1 (14日以内の期間) <u>8,445点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>8,950点</u> (31日以上110日以内の期間) <u>9,157点</u> 新生児特定集中治療室管理料2 (14日以内の期間) <u>6,340点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>6,845点</u> (31日以上110日以内の期間) <u>7,052点</u>
(新設)	(新設)
区分番号A 303に掲げる総合周産期特定集中治療室管理料	総合周産期特定集中治療室管理料 母体・胎児集中治療室管理料 (14日以内の期間) <u>5,287点</u> 新生児集中治療室管理料

中治療室管理料	(14日以内の期間)	<u>8,468点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>8,973点</u>
	(31日以上110日以内の期間)	<u>9,180点</u>
	注 (略)	
区分番号A 303-2 に掲げる新生児治療回復室入院医療管理料	新生児治療回復室入院医療管理料 (14日以内の期間)	<u>3,612点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>4,117点</u>
	(31日以上140日以内の期間)	<u>4,324点</u>
区分番号A 305に掲げる一類感染症患者入院医療管理料	一類感染症患者入院医療管理料 (14日以内の期間)	<u>7,297点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,536点</u>
	(31日以上)	<u>6,743点</u>
区分番号A 307に掲げる小児入院医療管理料	小児入院医療管理料1 (14日以内の期間)	<u>2,691点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>3,196点</u>
	(31日以上)	<u>3,403点</u>
	小児入院医療管理料2 (14日以内の期間)	<u>2,159点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>2,664点</u>
	(31日以上)	<u>2,871点</u>
	小児入院医療管理料3 (14日以内の期間)	<u>1,733点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>2,238点</u>
	(31日以上)	<u>2,445点</u>
	小児入院医療管理料4	

中治療室管理料	(14日以内の期間)	<u>8,445点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>8,950点</u>
	(31日以上110日以内の期間)	<u>9,157点</u>
	注 (略)	
区分番号A 303-2 に掲げる新生児治療回復室入院医療管理料	新生児治療回復室入院医療管理料 (14日以内の期間)	<u>3,603点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>4,108点</u>
	(31日以上140日以内の期間)	<u>4,315点</u>
区分番号A 305に掲げる一類感染症患者入院医療管理料	一類感染症患者入院医療管理料 (14日以内の期間)	<u>7,277点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,519点</u>
	(31日以上)	<u>6,726点</u>
区分番号A 307に掲げる小児入院医療管理料	小児入院医療管理料1 (14日以内の期間)	<u>2,656点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>3,161点</u>
	(31日以上)	<u>3,368点</u>
	小児入院医療管理料2 (14日以内の期間)	<u>2,130点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>2,635点</u>
	(31日以上)	<u>2,842点</u>
	小児入院医療管理料3 (14日以内の期間)	<u>1,709点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>2,214点</u>
	(31日以上)	<u>2,421点</u>
	小児入院医療管理料4	

(14日以内の期間)	1,094点
(15日以上30日以内の期間)	1,599点
(31日以上)の期間)	1,806点

注1 基本診療料の施設基準等第九の九の(7)に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病院の病棟において小児入院医療管理が行われた場合には、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ1日につき所定点数に加算する。

イ 保育士1名の場合	100点
ロ 保育士2名以上の場合	180点

2 (略)

3 基本診療料の施設基準等第九の九の(8)に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病院に入院している患者（小児入院医療管理料3又は小児入院医療管理料4を算定しているものに限る。）について、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ1日につき所定点数に加算する。

イ 重症児受入体制加算1	200点
ロ 重症児受入体制加算2	280点

4～6 (略)

7 基本診療料の施設基準等第九の九の(10)に規定する基準に適合しているものとして保険医療機関が地方厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者（小児入院医療管理料1、小児入院医療管理料2又は小児入院医療管理料3を

(14日以内の期間)	1,077点
(15日以上30日以内の期間)	1,582点
(31日以上)の期間)	1,789点

注1 基本診療料の施設基準等第九の九の(7)に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病院の病棟において小児入院医療管理が行われた場合には、1日につき100点を所定点数に加算する。

(新設)

(新設)

2 (略)

3 基本診療料の施設基準等第九の九の(8)に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病院に入院している患者（小児入院医療管理料3又は小児入院医療管理料4を算定しているものに限る。）について、重症児受入体制加算として、1日につき200点を所定点数に加算する。

(新設)

(新設)

4～6 (略)

(新設)

算定している患者に限る。)について、看護補助加算として、入院した日から起算して14日を限度として、151点を所定点数に加算する。この場合において、注8に掲げる看護補助体制充実加算は別に算定できない。

8 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善を図るための看護業務の補助の体制その他の事項につき基本診療料の施設基準等第九の九の(四)に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者(小児入院医療管理料1、小児入院医療管理料2又は小児入院医療管理料3を算定している患者に限る。)について、看護補助体制充実加算として、入院した日から起算して14日を限度として、156点を所定点数に加算する。

(新設)

5 3の規定にかかわらず、別に厚生労働大臣が定める病院(医科点数表区分番号A105に掲げる専門病院入院基本料に係る届出を行った病院に限る。以下「5に規定する病院」という。)であって、医科点数表第1章第2部第3節特定入院料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る届出を行ったものの病棟における療養に要する費用の額の算定については、同欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数に加算するものとする。

区分番号A	救命救急入院料	
300に掲げる救命救急入院料	救命救急入院料1	
	(3日以内の期間)	8,352点
	(4日以上7日以内の期間)	7,376点
	(8日以上14日以内の期間)	6,018点

5 3の規定にかかわらず、別に厚生労働大臣が定める病院(医科点数表区分番号A105に掲げる専門病院入院基本料に係る届出を行った病院に限る。以下「5に規定する病院」という。)であって、医科点数表第1章第2部第3節特定入院料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る届出を行ったものの病棟における療養に要する費用の額の算定については、同欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数に加算するものとする。

区分番号A	救命救急入院料	
300に掲げる救命救急入院料	救命救急入院料1	
	(3日以内の期間)	8,329点
	(4日以上7日以内の期間)	7,356点
	(8日以上14日以内の期間)	6,003点

(15日以上30日以内の期間)	<u>6,323点</u>
(削る)	
救命救急入院料 2	
(3日以内の期間)	<u>9,931点</u>
(4日以上7日以内の期間)	<u>8,815点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>7,497点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>7,802点</u>
(削る)	
救命救急入院料 3	
イ 救命救急入院料	
(3日以内の期間)	<u>8,352点</u>
(4日以上7日以内の期間)	<u>7,376点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,018点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,323点</u>
(削る)	
ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
(3日以内の期間)	<u>8,352点</u>
(4日以上7日以内の期間)	<u>7,376点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,440点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,745点</u>
(31日以上60日以内の期間)	<u>6,952点</u>
救命救急入院料 4	
イ 救命救急入院料	
(3日以内の期間)	<u>9,931点</u>
(4日以上7日以内の期間)	<u>8,815点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>7,497点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>7,802点</u>
(削る)	
ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
(3日以内の期間)	<u>9,931点</u>
(4日以上7日以内の期間)	<u>8,815点</u>

(15日以上30日以内の期間)	<u>6,308点</u>
(削る)	
(31日以上)	<u>6,515点</u>
救命救急入院料 2	
(3日以内の期間)	<u>9,908点</u>
(4日以上7日以内の期間)	<u>8,792点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>7,477点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>7,782点</u>
(削る)	
(31日以上)	<u>7,989点</u>
救命救急入院料 3	
イ 救命救急入院料	
(3日以内の期間)	<u>8,329点</u>
(4日以上7日以内の期間)	<u>7,356点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,003点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,308点</u>
(削る)	
(31日以上)	<u>6,515点</u>
ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
(3日以内の期間)	<u>8,329点</u>
(4日以上7日以内の期間)	<u>7,356点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,424点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,729点</u>
(31日以上60日以内の期間)	<u>6,936点</u>
救命救急入院料 4	
イ 救命救急入院料	
(3日以内の期間)	<u>9,908点</u>
(4日以上7日以内の期間)	<u>8,792点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>7,477点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>7,782点</u>
(削る)	
(31日以上)	<u>7,989点</u>
ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
(3日以内の期間)	<u>9,908点</u>
(4日以上7日以内の期間)	<u>8,792点</u>

	(8日以上14日以内の期間)	<u>7,497点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,745点</u>
	(31日以上60日以内の期間)	<u>6,952点</u>
	注1～9 (略)	
区分番号A 301に掲げる特定集中治療室管理料	特定集中治療室管理料	
	特定集中治療室管理料1	
	(7日以内の期間)	<u>12,490点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>10,912点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>11,217点</u>
	(削る)	
	特定集中治療室管理料2	
	イ 特定集中治療室管理料	
	(7日以内の期間)	<u>12,490点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>10,912点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>11,217点</u>
	(削る)	
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
	(7日以内の期間)	<u>12,490点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>11,112点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>11,417点</u>
	(31日以上60日以内の期間)	<u>11,624点</u>
	特定集中治療室管理料3	
	(7日以内の期間)	<u>7,974点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>6,391点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,696点</u>
	(削る)	

	(8日以上14日以内の期間)	<u>7,477点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,729点</u>
	(31日以上60日以内の期間)	<u>6,936点</u>
	注1～9 (略)	
区分番号A 301に掲げる特定集中治療室管理料	特定集中治療室管理料	
	特定集中治療室管理料1	
	(7日以内の期間)	<u>12,317点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>10,739点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>11,044点</u>
	(31日以上60日以内の期間)	<u>11,251点</u>
	特定集中治療室管理料2	
	イ 特定集中治療室管理料	
	(7日以内の期間)	<u>12,317点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>10,739点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>11,044点</u>
	(31日以上60日以内の期間)	<u>11,251点</u>
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
	(7日以内の期間)	<u>12,317点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>10,939点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>11,244点</u>
	(31日以上60日以内の期間)	<u>11,451点</u>
	特定集中治療室管理料3	
	(7日以内の期間)	<u>7,803点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>6,224点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,529点</u>
	(31日以上60日以内の期間)	<u>6,736点</u>

特定集中治療室管理料 4	
イ 特定集中治療室管理料	
(7日以内の期間)	<u>7,974点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,391点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,696点</u>
(削る)	
ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
(7日以内の期間)	<u>7,974点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,591点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,896点</u>
(31日以上60日以内の期間)	<u>7,103点</u>
特定集中治療室管理料 5	
(7日以内の期間)	<u>6,974点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>5,391点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>5,696点</u>
特定集中治療室管理料 6	
イ 特定集中治療室管理料	
(7日以内の期間)	<u>6,974点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>5,391点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>5,696点</u>
ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
(7日以内の期間)	<u>6,974点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>5,591点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>5,896点</u>
(31日以上60日以内の期間)	<u>6,103点</u>
注1～4 (略)	
5 特定集中治療室管理料5又は特定集中治療室管理料6を算定する病院であつて基本診療料の施設基準等第九の三の⑨に規定する基準を満たすものにおいて、特定集中治療室管理に係る専門	

特定集中治療室管理料 4	
イ 特定集中治療室管理料	
(7日以内の期間)	<u>7,803点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,224点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,529点</u>
(31日以上60日以内の期間)	<u>6,736点</u>
ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
(7日以内の期間)	<u>7,803点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,424点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,729点</u>
(31日以上60日以内の期間)	<u>6,936点</u>
(新設)	
(新設)	
注1～4 (略)	
(新設)	

	<p>的な医療機関として基本診療料の施設基準等第九の三の(四)に定める保険医療機関と情報通信機器を用いて連携して特定集中治療室管理が行われた場合に、特定集中治療室遠隔支援加算として、980点を所定点数に加算する。</p>		
区分番号A 301-2	<p>ハイケアユニット入院医療管理料 ハイケアユニット入院医療管理料1 (14日以内の期間) 4,973点 (15日以上21日以内の期間) 5,278点 ハイケアユニット入院医療管理料2 (14日以内の期間) 2,334点 (15日以上21日以内の期間) 2,639点 注1・2 (略)</p>	区分番号A 301-2	<p>ハイケアユニット入院医療管理料 ハイケアユニット入院医療管理料1 (14日以内の期間) 4,961点 (15日以上21日以内の期間) 5,266点 ハイケアユニット入院医療管理料2 (14日以内の期間) 2,330点 (15日以上21日以内の期間) 2,635点 注1・2 (略)</p>
区分番号A 301-3	<p>脳卒中ケアユニット入院医療管理料 (14日以内の期間) 4,129点 注1 基本診療料の施設基準等第九の五の(四)に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から離床等に必要な治療を行った場合に、早期離床・リハビリテーション加算として、入室した日から起算して14日を限度として500点を所定点数に加算する。 2 基本診療料の施設基準等第九の五の(四)に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室</p>	区分番号A 301-3	<p>脳卒中ケアユニット入院医療管理料 (14日以内の期間) 4,119点 注1 基本診療料の施設基準等第九の五の(四)に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から離床等に必要な治療を行った場合に、早期離床・リハビリテーション加算として、入室した日から起算して14日を限度として500点を所定点数に加算する。 2 基本診療料の施設基準等第九の五の(四)に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室</p>

	した日から起算して7日を限度として250点（入室後早期から経腸栄養を開始した場合は、当該開始日以降は400点）を所定点数に加算する。
区分番号A 301-4 に掲げる小 児特定集中 治療室管理 料	<p>小児特定集中治療室管理料</p> <p>(7日以内の期間) <u>14,446点</u></p> <p>(8日以上14日以内の期間) <u>12,340点</u></p> <p>(15日以上30日以内の期間) <u>12,645点</u></p> <p>(31日以上55日以内の期間) <u>12,852点</u></p> <p>注1 基本診療料の施設基準等第九の五の二の⑦に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から離床等に必要な治療を行った場合に、早期離床・リハビリテーション加算として、入室した日から起算して14日を限度として500点を所定点数に加算する。</p> <p>2 基本診療料の施設基準等第九の五の二の⑧に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室した日から起算して7日を限度として250点（入室後早期から経腸栄養を開始した場合は、当該開始日以降は400点）を所定点数に加算する。</p>
区分番号A 302に掲 げる新生児	<p>新生児特定集中治療室管理料</p> <p>新生児特定集中治療室管理料1</p> <p>(14日以内の期間) <u>8,668点</u></p>

	した日から起算して7日を限度として250点（入室後早期から経腸栄養を開始した場合は、当該開始日以降は400点）を所定点数に加算する。
区分番号A 301-4 に掲げる小 児特定集中 治療室管理 料	<p>小児特定集中治療室管理料</p> <p>(7日以内の期間) <u>14,423点</u></p> <p>(8日以上14日以内の期間) <u>12,317点</u></p> <p>(15日以上30日以内の期間) <u>12,622点</u></p> <p>(31日以上55日以内の期間) <u>12,829点</u></p> <p>注1 基本診療料の施設基準等第九の五の二の⑥に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から離床等に必要な治療を行った場合に、早期離床・リハビリテーション加算として、入室した日から起算して14日を限度として500点を所定点数に加算する。</p> <p>2 基本診療料の施設基準等第九の五の二の⑦に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室した日から起算して7日を限度として250点（入室後早期から経腸栄養を開始した場合は、当該開始日以降は400点）を所定点数に加算する。</p>
区分番号A 302に掲 げる新生児	<p>新生児特定集中治療室管理料</p> <p>新生児特定集中治療室管理料1</p> <p>(14日以内の期間) <u>8,645点</u></p>

特定集中治療室管理料	(15日以上30日以内の期間) <u>8,973点</u> (31日以上110日以内の期間) <u>9,180点</u> 新生児特定集中治療室管理料2 (14日以内の期間) <u>6,556点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>6,861点</u> (31日以上110日以内の期間) <u>7,068点</u>
区分番号A 302-2 に掲げる新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料	新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料 (7日以内の期間) <u>12,623点</u>
区分番号A 303に掲げる総合周産期特定集中治療室管理料	総合周産期特定集中治療室管理料 母体・胎児集中治療室管理料 (14日以内の期間) <u>5,501点</u> 新生児集中治療室管理料 (14日以内の期間) <u>8,668点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>8,973点</u> (31日以上110日以内の期間) <u>9,180点</u> 注 (略)
区分番号A 303-2 に掲げる新生児治療回復室入院医療管理料	新生児治療回復室入院医療管理料 (14日以内の期間) <u>3,812点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>4,117点</u> (31日以上140日以内の期間) <u>4,324点</u>
区分番号A 305に掲	一類感染症患者入院医療管理料 (14日以内の期間) <u>7,497点</u>

特定集中治療室管理料	(15日以上30日以内の期間) <u>8,950点</u> (31日以上110日以内の期間) <u>9,157点</u> 新生児特定集中治療室管理料2 (14日以内の期間) <u>6,540点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>6,845点</u> (31日以上110日以内の期間) <u>7,052点</u>
(新設)	(新設)
区分番号A 303に掲げる総合周産期特定集中治療室管理料	総合周産期特定集中治療室管理料 母体・胎児集中治療室管理料 (14日以内の期間) <u>5,487点</u> 新生児集中治療室管理料 (14日以内の期間) <u>8,645点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>8,950点</u> (31日以上110日以内の期間) <u>9,157点</u> 注 (略)
区分番号A 303-2 に掲げる新生児治療回復室入院医療管理料	新生児治療回復室入院医療管理料 (14日以内の期間) <u>3,803点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>4,108点</u> (31日以上140日以内の期間) <u>4,315点</u>
区分番号A 305に掲	一類感染症患者入院医療管理料 (14日以内の期間) <u>7,477点</u>

げる一類感 染症患者入 院医療管理 料	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,536点</u>
	(31日以上30日以内の期間)	<u>6,743点</u>
区分番号A 307に掲 げる小児入 院医療管理 料	小児入院医療管理料	
	小児入院医療管理料1	
	(14日以内の期間)	<u>2,891点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>3,196点</u>
	(31日以上30日以内の期間)	<u>3,403点</u>
	小児入院医療管理料2	
	(14日以内の期間)	<u>2,359点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>2,664点</u>
	(31日以上30日以内の期間)	<u>2,871点</u>
	小児入院医療管理料3	
	(14日以内の期間)	<u>1,933点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>2,238点</u>
	(31日以上30日以内の期間)	<u>2,445点</u>
	小児入院医療管理料4	
	(14日以内の期間)	<u>1,294点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>1,599点</u>
	(31日以上30日以内の期間)	<u>1,806点</u>
	小児入院医療管理料5	
	(14日以内の期間)	<u>319点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>624点</u>
	(31日以上30日以内の期間)	<u>831点</u>
	注1 基本診療料の施設基準等第九の九の (7)に規定する基準に適合しているもの として地方厚生局長等に届け出た病院 の病棟において小児入院医療管理が行 われた場合には、 <u>当該基準に係る区分</u> <u>に従い、次に掲げる点数をそれぞれ1</u>	

げる一類感 染症患者入 院医療管理 料	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,519点</u>
	(31日以上30日以内の期間)	<u>6,726点</u>
区分番号A 307に掲 げる小児入 院医療管理 料	小児入院医療管理料	
	小児入院医療管理料1	
	(14日以内の期間)	<u>2,856点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>3,161点</u>
	(31日以上30日以内の期間)	<u>3,368点</u>
	小児入院医療管理料2	
	(14日以内の期間)	<u>2,330点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>2,635点</u>
	(31日以上30日以内の期間)	<u>2,842点</u>
	小児入院医療管理料3	
	(14日以内の期間)	<u>1,909点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>2,214点</u>
	(31日以上30日以内の期間)	<u>2,421点</u>
	小児入院医療管理料4	
	(14日以内の期間)	<u>1,277点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>1,582点</u>
	(31日以上30日以内の期間)	<u>1,789点</u>
	小児入院医療管理料5	
	(14日以内の期間)	<u>312点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>617点</u>
	(31日以上30日以内の期間)	<u>824点</u>
	注1 基本診療料の施設基準等第九の九の (7)に規定する基準に適合しているもの として地方厚生局長等に届け出た病院 の病棟において小児入院医療管理が行 われた場合には、 <u>1日につき100点を所</u> <u>定点数に加算する。</u>	

日につき所定点数に加算する。

イ 保育士1名の場合 100点

ロ 保育士2名以上の場合 180点

2 (略)

3 基本診療料の施設基準等第九の九の(8)に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病院に入院している患者(小児入院医療管理料3、小児入院医療管理料4又は小児入院医療管理料5を算定しているものに限る。)について、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ1日につき所定点数に加算する。

イ 重症児受入体制加算1 200点

ロ 重症児受入体制加算2 280点

4～6 (略)

7 基本診療料の施設基準等第九の九の(10)に規定する基準に適合しているものとして保険医療機関が地方厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者(小児入院医療管理料1、小児入院医療管理料2又は小児入院医療管理料3を算定している患者に限る。)について、看護補助加算として、入院した日から起算して14日を限度として、151点を所定点数に加算する。この場合において、注8に掲げる看護補助体制充実加算は別に算定できない。

8 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善を図るための看護業務の補助の体制その他の事項につき基本診療料の施設

(新設)

(新設)

2 (略)

3 基本診療料の施設基準等第九の九の(8)に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病院に入院している患者(小児入院医療管理料3、小児入院医療管理料4又は小児入院医療管理料5を算定しているものに限る。)について、重症児受入体制加算として、1日につき200点を所定点数に加算する。

(新設)

(新設)

4～6 (略)

(新設)

(新設)

基準等第九の九の(四)に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者（小児入院医療管理料1、小児入院医療管理料2又は小児入院医療管理料3を算定している患者に限る。）について、看護補助体制充実加算として、入院した日から起算して14日を限度として、156点を所定点数に加算する。

6 3の規定にかかわらず、別に厚生労働大臣が定める病院（4に規定する病院及び5に規定する病院を除く。以下「6に規定する病院」という。）であって、医科点数表第1章第2部第3節特定入院料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る届出を行ったものの病棟における療養に要する費用の額の算定については、同欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数に加算するものとする。

区分番号A	救命救急入院料	
300に掲げる救命救急入院料	救命救急入院料1	
	(3日以内の期間)	<u>8,414点</u>
	(4日以上7日以内の期間)	<u>7,438点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>6,080点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,338点</u>
	(削る)	
	救命救急入院料2	
	(3日以内の期間)	<u>9,993点</u>
	(4日以上7日以内の期間)	<u>8,877点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>7,559点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>7,817点</u>
	(削る)	
	救命救急入院料3	

6 3の規定にかかわらず、別に厚生労働大臣が定める病院（4に規定する病院及び5に規定する病院を除く。以下「6に規定する病院」という。）であって、医科点数表第1章第2部第3節特定入院料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る届出を行ったものの病棟における療養に要する費用の額の算定については、同欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数に加算するものとする。

区分番号A	救命救急入院料	
300に掲げる救命救急入院料	救命救急入院料1	
	(3日以内の期間)	<u>8,391点</u>
	(4日以上7日以内の期間)	<u>7,418点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>6,065点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>6,323点</u>
	(31日以上の間)	<u>6,515点</u>
	救命救急入院料2	
	(3日以内の期間)	<u>9,970点</u>
	(4日以上7日以内の期間)	<u>8,854点</u>
	(8日以上14日以内の期間)	<u>7,539点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>7,797点</u>
	(31日以上の間)	<u>7,989点</u>
	救命救急入院料3	

	イ 救命救急入院料 (3日以内の期間) <u>8,414点</u> (4日以上7日以内の期間) <u>7,438点</u> (8日以上14日以内の期間) <u>6,080点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>6,338点</u> (削る)
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料 (3日以内の期間) <u>8,414点</u> (4日以上7日以内の期間) <u>7,438点</u> (8日以上14日以内の期間) <u>6,502点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>6,760点</u> (31日以上60日以内の期間) <u>6,952点</u>
	救命救急入院料4
	イ 救命救急入院料 (3日以内の期間) <u>9,993点</u> (4日以上7日以内の期間) <u>8,877点</u> (8日以上14日以内の期間) <u>7,559点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>7,817点</u> (削る)
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料 (3日以内の期間) <u>9,993点</u> (4日以上7日以内の期間) <u>8,877点</u> (8日以上14日以内の期間) <u>7,559点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>6,760点</u> (31日以上60日以内の期間) <u>6,952点</u>
	注1～9 (略)
区分番号A 301に掲 げる特定集 中治療室管 理料	特定集中治療室管理料 特定集中治療室管理料1 (7日以内の期間) <u>12,552点</u> (8日以上14日以内の期間) <u>10,974点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>11,232点</u>

	イ 救命救急入院料 (3日以内の期間) <u>8,391点</u> (4日以上7日以内の期間) <u>7,418点</u> (8日以上14日以内の期間) <u>6,065点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>6,323点</u> (31日以上60日以内の期間) <u>6,515点</u>
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料 (3日以内の期間) <u>8,391点</u> (4日以上7日以内の期間) <u>7,418点</u> (8日以上14日以内の期間) <u>6,486点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>6,744点</u> (31日以上60日以内の期間) <u>6,936点</u>
	救命救急入院料4
	イ 救命救急入院料 (3日以内の期間) <u>9,970点</u> (4日以上7日以内の期間) <u>8,854点</u> (8日以上14日以内の期間) <u>7,539点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>7,797点</u> (31日以上60日以内の期間) <u>7,989点</u>
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料 (3日以内の期間) <u>9,970点</u> (4日以上7日以内の期間) <u>8,854点</u> (8日以上14日以内の期間) <u>7,539点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>6,744点</u> (31日以上60日以内の期間) <u>6,936点</u>
	注1～9 (略)
区分番号A 301に掲 げる特定集 中治療室管 理料	特定集中治療室管理料 特定集中治療室管理料1 (7日以内の期間) <u>12,379点</u> (8日以上14日以内の期間) <u>10,801点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>11,059点</u>

(削る)	
特定集中治療室管理料 2	
イ 特定集中治療室管理料	
(7日以内の期間)	<u>12,552点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>10,974点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>11,232点</u>
(削る)	
ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
(7日以内の期間)	<u>12,552点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>11,174点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>11,432点</u>
(31日以上60日以内の期間)	<u>11,624点</u>
特定集中治療室管理料 3	
(7日以内の期間)	<u>8,036点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,453点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,711点</u>
(削る)	
特定集中治療室管理料 4	
イ 特定集中治療室管理料	
(7日以内の期間)	<u>8,036点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,453点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,711点</u>
(削る)	
ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
(7日以内の期間)	<u>8,036点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,653点</u>

<u>(31日以上)</u> の期間	<u>11,251点</u>
特定集中治療室管理料 2	
イ 特定集中治療室管理料	
(7日以内の期間)	<u>12,379点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>10,801点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>11,059点</u>
<u>(31日以上)</u> の期間	<u>11,251点</u>
ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
(7日以内の期間)	<u>12,379点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>11,001点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>11,259点</u>
(31日以上60日以内の期間)	<u>11,451点</u>
特定集中治療室管理料 3	
(7日以内の期間)	<u>7,865点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,286点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,544点</u>
<u>(31日以上)</u> の期間	<u>6,736点</u>
特定集中治療室管理料 4	
イ 特定集中治療室管理料	
(7日以内の期間)	<u>7,865点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,286点</u>
(15日以上30日以内の期間)	<u>6,544点</u>
<u>(31日以上)</u> の期間	<u>6,736点</u>
ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	
(7日以内の期間)	<u>7,865点</u>
(8日以上14日以内の期間)	<u>6,486点</u>

	(15日以上30日以内の期間) <u>6,911点</u> (31日以上60日以内の期間) <u>7,103点</u> <u>特定集中治療室管理料 5</u> (7日以内の期間) <u>7,036点</u> (8日以上14日以内の期間) <u>5,453点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>5,711点</u> <u>特定集中治療室管理料 6</u> イ 特定集中治療室管理料 (7日以内の期間) <u>7,036点</u> (8日以上14日以内の期間) <u>5,453点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>5,711点</u> ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料 (7日以内の期間) <u>7,036点</u> (8日以上14日以内の期間) <u>5,653点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>5,911点</u> (31日以上60日以内の期間) <u>6,103点</u> 注1～4 (略) 5 特定集中治療室管理料5又は特定集中治療室管理料6を算定する病院であつて基本診療料の施設基準等第九の三の(9)に規定する基準を満たすものにおいて、特定集中治療室管理に係る専門的な医療機関として基本診療料の施設基準等第九の三の(10)に定める保険医療機関と情報通信機器を用いて連携して特定集中治療室管理が行われた場合に、特定集中治療室遠隔支援加算として、980点を所定点数に加算する。
区分番号A 301-2 に掲げるハ	ハイケアユニット入院医療管理料 ハイケアユニット入院医療管理料1 (14日以内の期間) <u>5,035点</u>

	(15日以上30日以内の期間) <u>6,744点</u> (31日以上60日以内の期間) <u>6,936点</u> (新設) (新設) 注1～4 (略) (新設)
区分番号A 301-2 に掲げるハ	ハイケアユニット入院医療管理料 ハイケアユニット入院医療管理料1 (14日以内の期間) <u>5,023点</u>

イケアユニ ット入院医 療管理料	(15日以上21日以内の期間) <u>5,293点</u> ハイケアユニット入院医療管理料2 (14日以内の期間) <u>2,396点</u> (15日以上21日以内の期間) <u>2,654点</u> 注1・2 (略)
区分番号A 301-3 に掲げる脳 卒中ケアユ 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 (14日以内の期間) <u>4,191点</u> 注1 基本診療料の施設基準等第九の五の ㉒に規定する基準に適合しているもの として地方厚生局長等に届け出た病室 に入院している患者に対して、入室後 早期から離床等に必要な治療を行った 場合に、早期離床・リハビリテーショ ン加算として、入室した日から起算し て14日を限度として500点を所定点数に 加算する。 2 基本診療料の施設基準等第九の五の㉒ に規定する基準に適合しているものと して地方厚生局長等に届け出た病室に 入院している患者に対して、入室後早 期から必要な栄養管理を行った場合に 、早期栄養介入管理加算として、入室 した日から起算して7日を限度として 250点（入室後早期から経腸栄養を開始 した場合は、当該開始日以降は400点） を所定点数に加算する。
区分番号A 301-4 に掲げる小 児特定集中 治療室管理	小児特定集中治療室管理料 (7日以内の期間) <u>14,508点</u> (8日以上14日以内の期間) <u>12,402点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>12,660点</u> (31日以上55日以内の期間) <u>12,852点</u>

イケアユニ ット入院医 療管理料	(15日以上21日以内の期間) <u>5,281点</u> ハイケアユニット入院医療管理料2 (14日以内の期間) <u>2,392点</u> (15日以上21日以内の期間) <u>2,650点</u> 注1・2 (略)
区分番号A 301-3 に掲げる脳 卒中ケアユ 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 (14日以内の期間) <u>4,181点</u> 注1 基本診療料の施設基準等第九の五の ㉒に規定する基準に適合しているもの として地方厚生局長等に届け出た病室 に入院している患者に対して、入室後 早期から離床等に必要な治療を行った 場合に、早期離床・リハビリテーショ ン加算として、入室した日から起算し て14日を限度として500点を所定点数に 加算する。 2 基本診療料の施設基準等第九の五の㉒ に規定する基準に適合しているものと して地方厚生局長等に届け出た病室に 入院している患者に対して、入室後早 期から必要な栄養管理を行った場合に 、早期栄養介入管理加算として、入室 した日から起算して7日を限度として 250点（入室後早期から経腸栄養を開始 した場合は、当該開始日以降は400点） を所定点数に加算する。
区分番号A 301-4 に掲げる小 児特定集中 治療室管理	小児特定集中治療室管理料 (7日以内の期間) <u>14,485点</u> (8日以上14日以内の期間) <u>12,379点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>12,637点</u> (31日以上55日以内の期間) <u>12,829点</u>

料	<p>注1 <u>基本診療料の施設基準等第九の五の二の⑦</u>に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から離床等に必要な治療を行った場合に、早期離床・リハビリテーション加算として、入室した日から起算して14日を限度として500点を所定点数に加算する。</p> <p>2 <u>基本診療料の施設基準等第九の五の二の⑧</u>に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室した日から起算して7日を限度として250点（入室後早期から経腸栄養を開始した場合は、当該開始日以降は400点）を所定点数に加算する。</p>
区分番号A 302に掲げる新生児 特定集中治 療室管理料	<p>新生児特定集中治療室管理料</p> <p>新生児特定集中治療室管理料1 (14日以内の期間) <u>8,730点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>8,988点</u> (31日以上110日以内の期間) <u>9,180点</u></p> <p>新生児特定集中治療室管理料2 (14日以内の期間) <u>6,618点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>6,876点</u> (31日以上110日以内の期間) <u>7,068点</u></p>
区分番号A 302-2	<p>新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管 理料</p>

料	<p>注1 <u>基本診療料の施設基準等第九の五の二の⑥</u>に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から離床等に必要な治療を行った場合に、早期離床・リハビリテーション加算として、入室した日から起算して14日を限度として500点を所定点数に加算する。</p> <p>2 <u>基本診療料の施設基準等第九の五の二の①</u>に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室した日から起算して7日を限度として250点（入室後早期から経腸栄養を開始した場合は、当該開始日以降は400点）を所定点数に加算する。</p>
区分番号A 302に掲げる新生児 特定集中治 療室管理料	<p>新生児特定集中治療室管理料</p> <p>新生児特定集中治療室管理料1 (14日以内の期間) <u>8,707点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>8,965点</u> (31日以上110日以内の期間) <u>9,157点</u></p> <p>新生児特定集中治療室管理料2 (14日以内の期間) <u>6,602点</u> (15日以上30日以内の期間) <u>6,860点</u> (31日以上110日以内の期間) <u>7,052点</u></p>
(新設)	(新設)

に掲げる新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料	(7日以内の期間)	12,685点
区分番号A 303に掲げる総合周産期特定集中治療室管理料	総合周産期特定集中治療室管理料 母体・胎児集中治療室管理料 (14日以内の期間) 新生児集中治療室管理料 (14日以内の期間) (15日以上30日以内の期間) (31日以上110日以内の期間) 注 (略)	<u>5,563点</u> <u>8,730点</u> <u>8,988点</u> <u>9,180点</u>
区分番号A 303-2に掲げる新生児治療回復室入院医療管理料	新生児治療回復室入院医療管理料 (14日以内の期間) (15日以上30日以内の期間) (31日以上140日以内の期間)	<u>3,874点</u> <u>4,132点</u> <u>4,324点</u>
区分番号A 305に掲げる一類感染症患者入院医療管理料	一類感染症患者入院医療管理料 (14日以内の期間) (15日以上30日以内の期間) (31日以上の期間)	<u>7,559点</u> <u>6,551点</u> <u>6,743点</u>
区分番号A 307に掲げる小児入院医療管理料	小児入院医療管理料 小児入院医療管理料1 (14日以内の期間) (15日以上30日以内の期間)	<u>2,953点</u> <u>3,211点</u>

区分番号A 303に掲げる総合周産期特定集中治療室管理料	総合周産期特定集中治療室管理料 母体・胎児集中治療室管理料 (14日以内の期間) 新生児集中治療室管理料 (14日以内の期間) (15日以上30日以内の期間) (31日以上110日以内の期間) 注 (略)	<u>5,549点</u> <u>8,707点</u> <u>8,965点</u> <u>9,157点</u>
区分番号A 303-2に掲げる新生児治療回復室入院医療管理料	新生児治療回復室入院医療管理料 (14日以内の期間) (15日以上30日以内の期間) (31日以上140日以内の期間)	<u>3,865点</u> <u>4,123点</u> <u>4,315点</u>
区分番号A 305に掲げる一類感染症患者入院医療管理料	一類感染症患者入院医療管理料 (14日以内の期間) (15日以上30日以内の期間) (31日以上の期間)	<u>7,539点</u> <u>6,534点</u> <u>6,726点</u>
区分番号A 307に掲げる小児入院医療管理料	小児入院医療管理料 小児入院医療管理料1 (14日以内の期間) (15日以上30日以内の期間)	<u>2,918点</u> <u>3,176点</u>

料	(31日以上の期間)	<u>3,403点</u>
	小児入院医療管理料 2	
	(14日以内の期間)	<u>2,421点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>2,679点</u>
	(31日以上の期間)	<u>2,871点</u>
	小児入院医療管理料 3	
	(14日以内の期間)	<u>1,995点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>2,253点</u>
	(31日以上の期間)	<u>2,445点</u>
	小児入院医療管理料 4	
	(14日以内の期間)	<u>1,356点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>1,614点</u>
	(31日以上の期間)	<u>1,806点</u>
	小児入院医療管理料 5	
	(14日以内の期間)	<u>381点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>639点</u>
	(31日以上の期間)	<u>831点</u>
	注1 基本診療料の施設基準等第九の九の (7)に規定する基準に適合しているもの として地方厚生局長等に届け出た病院 の病棟において小児入院医療管理が行 われた場合には、 <u>当該基準に係る区分 に従い、次に掲げる点数をそれぞれ1 日につき所定点数に加算する。</u>	
	イ 保育士1名の場合	<u>100点</u>
	ロ 保育士2名以上の場合	<u>180点</u>
	2 (略)	
	3 基本診療料の施設基準等第九の九の (8)に規定する基準に適合しているもの として地方厚生局長等に届け出た病院 に入院している患者（小児入院医療管	

料	(31日以上の期間)	<u>3,368点</u>
	小児入院医療管理料 2	
	(14日以内の期間)	<u>2,392点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>2,650点</u>
	(31日以上の期間)	<u>2,842点</u>
	小児入院医療管理料 3	
	(14日以内の期間)	<u>1,971点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>2,229点</u>
	(31日以上の期間)	<u>2,421点</u>
	小児入院医療管理料 4	
	(14日以内の期間)	<u>1,339点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>1,597点</u>
	(31日以上の期間)	<u>1,789点</u>
	小児入院医療管理料 5	
	(14日以内の期間)	<u>374点</u>
	(15日以上30日以内の期間)	<u>632点</u>
	(31日以上の期間)	<u>824点</u>
	注1 基本診療料の施設基準等第九の九の (7)に規定する基準に適合しているもの として地方厚生局長等に届け出た病院 の病棟において小児入院医療管理が行 われた場合には、 <u>1日につき100点を所 定点数に加算する。</u>	
	(新設)	
	(新設)	
	2 (略)	
	3 基本診療料の施設基準等第九の九の (8)に規定する基準に適合しているもの として地方厚生局長等に届け出た病院 に入院している患者（小児入院医療管	

理料3、小児入院医療管理料4又は小児入院医療管理料5を算定しているものに限る。)について、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ1日につき所定点数に加算する。

- イ 重症児受入体制加算1 200点
- ロ 重症児受入体制加算2 280点

4～6 (略)

7 基本診療料の施設基準等第九の九の(四)に規定する基準に適合しているものとして保険医療機関が地方厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者(小児入院医療管理料1、小児入院医療管理料2又は小児入院医療管理料3を算定している患者に限る。)について、看護補助加算として、入院した日から起算して14日を限度として、151点を所定点数に加算する。この場合において、注8に掲げる看護補助体制充実加算は別に算定できない。

8 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善を図るための看護業務の補助の体制その他の事項につき基本診療料の施設基準等第九の九の(四)に規定する基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者(小児入院医療管理料1、小児入院医療管理料2又は小児入院医療管理料3を算定している患者に限る。)について、看護補助体制充実加算として、入院した日から起算して14日を限度とし

理料3、小児入院医療管理料4又は小児入院医療管理料5を算定しているものに限る。)について、重症児受入体制加算として、1日につき200点を所定点数に加算する。

(新設)

(新設)

4～6 (略)

(新設)

(新設)

て、156点を所定点数に加算する。

7 1の規定にかかわらず、4に規定する病院であって、退院が特定の時間帯に集中しているものとして基本診療料の施設基準等第五の五の⑤に規定する保険医療機関に該当するものにおいては、基本診療料の施設基準等第五の五の⑥に規定する患者に該当する者（4の表に掲げる点数を加算するものを除く。）の退院日の診断群分類区分の点数は、医科点数表第1章第2部第1節入院基本料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数から減じるものとする。

区分番号A	7対1入院基本料	<u>146点</u>
104に掲げる特定機能病院入院基本料（一般病棟の場合に限る。）	10対1入院基本料	<u>117点</u>

8 1の規定にかかわらず、5に規定する病院であって、退院が特定の時間帯に集中しているものとして基本診療料の施設基準等第五の六の⑤に規定する保険医療機関に該当するものにおいては、基本診療料の施設基準等第五の六の⑥に規定する患者に該当する者（5の表に掲げる点数を加算するものを除く。）の退院日の診断群分類区分の点数は、医科点数表第1章第2部第1節入院基本料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数から減じるものとする。

区分番号A	7対1入院基本料	<u>136点</u>
105に掲げる専門病院入院基本	10対1入院基本料	<u>114点</u>
	13対1入院基本料	<u>95点</u>

7 1の規定にかかわらず、4に規定する病院であって、退院が特定の時間帯に集中しているものとして基本診療料の施設基準等第五の五の⑤に規定する保険医療機関に該当するものにおいては、基本診療料の施設基準等第五の五の⑥に規定する患者に該当する者（4の表に掲げる点数を加算するものを除く。）の退院日の診断群分類区分の点数は、医科点数表第1章第2部第1節入院基本料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数から減じるものとする。

区分番号A	7対1入院基本料	<u>137点</u>
104に掲げる特定機能病院入院基本料（一般病棟の場合に限る。）	10対1入院基本料	<u>115点</u>

8 1の規定にかかわらず、5に規定する病院であって、退院が特定の時間帯に集中しているものとして基本診療料の施設基準等第五の六の⑤に規定する保険医療機関に該当するものにおいては、基本診療料の施設基準等第五の六の⑥に規定する患者に該当する者（5の表に掲げる点数を加算するものを除く。）の退院日の診断群分類区分の点数は、医科点数表第1章第2部第1節入院基本料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数から減じるものとする。

区分番号A	7対1入院基本料	<u>133点</u>
105に掲げる専門病院入院基本	10対1入院基本料	<u>112点</u>
	13対1入院基本料	<u>94点</u>

料

9 1の規定にかかわらず、6に規定する病院であつて、退院が特定の時間帯に集中しているものとして基本診療料の施設基準等第五の二の(6)に規定する保険医療機関に該当するものにおいては、基本診療料の施設基準等第五の二の(7)に規定する患者に該当する者(6の表に掲げる点数を加算するものを除く。)の退院日の診断群分類区分の点数は、医科点数表第1章第2部第1節入院基本料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数から減じるものとする。

区分番号A	急性期一般入院料1	<u>135点</u>
100に掲げる一般病棟入院基本料	急性期一般入院料1(月平均夜勤時間超過減算)	<u>115点</u>
	急性期一般入院料1(夜勤時間特別入院基本料)	<u>95点</u>
	急性期一般入院料2	<u>132点</u>
	急性期一般入院料2(月平均夜勤時間超過減算)	<u>112点</u>
	急性期一般入院料2(夜勤時間特別入院基本料)	<u>92点</u>
	急性期一般入院料3	<u>126点</u>
	急性期一般入院料3(月平均夜勤時間超過減算)	<u>107点</u>
	急性期一般入院料3(夜勤時間特別入院基本料)	<u>88点</u>
	急性期一般入院料4	<u>117点</u>
	急性期一般入院料4(月平均夜勤時間超過減算)	<u>99点</u>
	急性期一般入院料4(夜勤時間特別入院基本料)	<u>82点</u>
	急性期一般入院料5	<u>116点</u>

料

9 1の規定にかかわらず、6に規定する病院であつて、退院が特定の時間帯に集中しているものとして基本診療料の施設基準等第五の二の(6)に規定する保険医療機関に該当するものにおいては、基本診療料の施設基準等第五の二の(7)に規定する患者に該当する者(6の表に掲げる点数を加算するものを除く。)の退院日の診断群分類区分の点数は、医科点数表第1章第2部第1節入院基本料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数から減じるものとする。

区分番号A	急性期一般入院料1	<u>132点</u>
100に掲げる一般病棟入院基本料	急性期一般入院料1(月平均夜勤時間超過減算)	<u>112点</u>
	急性期一般入院料1(夜勤時間特別入院基本料)	<u>92点</u>
	急性期一般入院料2	<u>130点</u>
	急性期一般入院料2(月平均夜勤時間超過減算)	<u>110点</u>
	急性期一般入院料2(夜勤時間特別入院基本料)	<u>91点</u>
	急性期一般入院料3	<u>124点</u>
	急性期一般入院料3(月平均夜勤時間超過減算)	<u>105点</u>
	急性期一般入院料3(夜勤時間特別入院基本料)	<u>87点</u>
	急性期一般入院料4	<u>115点</u>
	急性期一般入院料4(月平均夜勤時間超過減算)	<u>98点</u>
	急性期一般入院料4(夜勤時間特別入院基本料)	<u>81点</u>
	急性期一般入院料5	<u>114点</u>

急性期一般入院料 5 (月平均夜勤時間超過減算)	99点
急性期一般入院料 5 (夜勤時間特別入院基本料)	81点
急性期一般入院料 6	112点
急性期一般入院料 6 (月平均夜勤時間超過減算)	95点
急性期一般入院料 6 (夜勤時間特別入院基本料)	79点
地域一般入院料 1	94点
地域一般入院料 1 (月平均夜勤時間超過減算)	80点
地域一般入院料 1 (夜勤時間特別入院基本料)	66点
地域一般入院料 2	94点
地域一般入院料 2 (月平均夜勤時間超過減算)	80点
地域一般入院料 2 (夜勤時間特別入院基本料)	66点
地域一般入院料 3	80点
地域一般入院料 3 (月平均夜勤時間超過減算)	68点
地域一般入院料 3 (夜勤時間特別入院基本料)	56点
特別入院基本料	49点

10 1の規定にかかわらず、4に規定する病院であって、入院日及び退院日が特定の日に集中しているものとして基本診療料の施設基準等第五の五の⑦に規定する保険医療機関に該当するものにおいては、基本診療料の施設基準等第五の五の⑧に規定する日（4の表に掲げる点数を加算する日を除く。）の診断群分類区分の点数は、医科点数表第1章第2部第1節入院基本料の

急性期一般入院料 5 (月平均夜勤時間超過減算)	97点
急性期一般入院料 5 (夜勤時間特別入院基本料)	80点
急性期一般入院料 6	111点
急性期一般入院料 6 (月平均夜勤時間超過減算)	94点
急性期一般入院料 6 (夜勤時間特別入院基本料)	77点
地域一般入院料 1	93点
地域一般入院料 1 (月平均夜勤時間超過減算)	79点
地域一般入院料 1 (夜勤時間特別入院基本料)	65点
地域一般入院料 2	92点
地域一般入院料 2 (月平均夜勤時間超過減算)	78点
地域一般入院料 2 (夜勤時間特別入院基本料)	65点
地域一般入院料 3	79点
地域一般入院料 3 (月平均夜勤時間超過減算)	67点
地域一般入院料 3 (夜勤時間特別入院基本料)	55点
特別入院基本料	49点

10 1の規定にかかわらず、4に規定する病院であって、入院日及び退院日が特定の日に集中しているものとして基本診療料の施設基準等第五の五の⑦に規定する保険医療機関に該当するものにおいては、基本診療料の施設基準等第五の五の⑧に規定する日（4の表に掲げる点数を加算する日を除く。）の診断群分類区分の点数は、医科点数表第1章第2部第1節入院基本料の

うち次の表の左欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数から減じるものとする。

区分番号A	7対1入院基本料	<u>146点</u>
104に掲げる特定機能病院入院基本料（一般病棟の場合に限る。）	10対1入院基本料	<u>117点</u>

- 11 1の規定にかかわらず、5に規定する病院であって、入院日及び退院日が特定の日に集中しているものとして基本診療料の施設基準等第五の六の⑦に規定する保険医療機関に該当するものにおいては、基本診療料の施設基準等第五の六の⑧に規定する日（5の表に掲げる点数を加算する日を除く。）の診断群分類区分の点数は、医科点数表第1章第2部第1節入院基本料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数から減じるものとする。

区分番号A	7対1入院基本料	<u>136点</u>
105に掲げる専門病院入院基本料	10対1入院基本料	<u>114点</u>
	13対1入院基本料	<u>95点</u>

- 12 1の規定にかかわらず、6に規定する病院であって、入院日及び退院日が特定の日に集中しているものとして基本診療料の施設基準等第五の二の⑧に規定する保険医療機関に該当するものにおいては、基本診療料の施設基準等第五の二の⑨に規定する日（6の表に掲げる点数を加算する日を除く。）の診断群分類区分の点数は、医科点数表第1章第2部第1節入院基本料の

うち次の表の左欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数から減じるものとする。

区分番号A	7対1入院基本料	<u>137点</u>
104に掲げる特定機能病院入院基本料（一般病棟の場合に限る。）	10対1入院基本料	<u>115点</u>

- 11 1の規定にかかわらず、5に規定する病院であって、入院日及び退院日が特定の日に集中しているものとして基本診療料の施設基準等第五の六の⑦に規定する保険医療機関に該当するものにおいては、基本診療料の施設基準等第五の六の⑧に規定する日（5の表に掲げる点数を加算する日を除く。）の診断群分類区分の点数は、医科点数表第1章第2部第1節入院基本料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数から減じるものとする。

区分番号A	7対1入院基本料	<u>133点</u>
105に掲げる専門病院入院基本料	10対1入院基本料	<u>112点</u>
	13対1入院基本料	<u>94点</u>

- 12 1の規定にかかわらず、6に規定する病院であって、入院日及び退院日が特定の日に集中しているものとして基本診療料の施設基準等第五の二の⑧に規定する保険医療機関に該当するものにおいては、基本診療料の施設基準等第五の二の⑨に規定する日（6の表に掲げる点数を加算する日を除く。）の診断群分類区分の点数は、医科点数表第1章第2部第1節入院基本料の

うち次の表の左欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数から減じるものとする。

区分番号A	急性期一般入院料 1	<u>135点</u>
100に掲げる一般病棟入院基本料	急性期一般入院料 1 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>115点</u>
	急性期一般入院料 1 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>95点</u>
	急性期一般入院料 2	<u>132点</u>
	急性期一般入院料 2 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>112点</u>
	急性期一般入院料 2 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>92点</u>
	急性期一般入院料 3	<u>126点</u>
	急性期一般入院料 3 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>107点</u>
	急性期一般入院料 3 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>88点</u>
	急性期一般入院料 4	<u>117点</u>
	急性期一般入院料 4 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>99点</u>
	急性期一般入院料 4 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>82点</u>
	急性期一般入院料 5	<u>116点</u>
	急性期一般入院料 5 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>99点</u>
	急性期一般入院料 5 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>81点</u>
	急性期一般入院料 6	<u>112点</u>
	急性期一般入院料 6 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>95点</u>

うち次の表の左欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数から減じるものとする。

区分番号A	急性期一般入院料 1	<u>132点</u>
100に掲げる一般病棟入院基本料	急性期一般入院料 1 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>112点</u>
	急性期一般入院料 1 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>92点</u>
	急性期一般入院料 2	<u>130点</u>
	急性期一般入院料 2 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>110点</u>
	急性期一般入院料 2 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>91点</u>
	急性期一般入院料 3	<u>124点</u>
	急性期一般入院料 3 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>105点</u>
	急性期一般入院料 3 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>87点</u>
	急性期一般入院料 4	<u>115点</u>
	急性期一般入院料 4 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>98点</u>
	急性期一般入院料 4 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>81点</u>
	急性期一般入院料 5	<u>114点</u>
	急性期一般入院料 5 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>97点</u>
	急性期一般入院料 5 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>80点</u>
	急性期一般入院料 6	<u>111点</u>
	急性期一般入院料 6 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>94点</u>

急性期一般入院料 6 (夜勤時間特別入院基本料)	79点
地域一般入院料 1	94点
地域一般入院料 1 (月平均夜勤時間超過減算)	80点
地域一般入院料 1 (夜勤時間特別入院基本料)	66点
地域一般入院料 2	94点
地域一般入院料 2 (月平均夜勤時間超過減算)	80点
地域一般入院料 2 (夜勤時間特別入院基本料)	66点
地域一般入院料 3	80点
地域一般入院料 3 (月平均夜勤時間超過減算)	68点
地域一般入院料 3 (夜勤時間特別入院基本料)	56点
特別入院基本料	49点

13 1の規定にかかわらず、5に規定する病院であって、病棟の看護体制が施設基準を満たさなくなったものとして、基本診療料の施設基準等第五の六の⑨に規定する保険医療機関に該当するものにおいては、基本診療料の施設基準等第五の六の⑩に規定する日(5の表に掲げる点数を加算するものを除く。)の診断群分類区分の点数は、夜間看護体制特定日減算として、医科点数表第1章第2部第1節入院基本料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、次のいずれにも該当する場合に限り、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数から減じるものとする。

イ 年6日以内であること。

ロ 当該日が属する月が連続する2月以内であること。

区分番号A	7対1入院基本料	85点
-------	----------	-----

急性期一般入院料 6 (夜勤時間特別入院基本料)	77点
地域一般入院料 1	93点
地域一般入院料 1 (月平均夜勤時間超過減算)	79点
地域一般入院料 1 (夜勤時間特別入院基本料)	65点
地域一般入院料 2	92点
地域一般入院料 2 (月平均夜勤時間超過減算)	78点
地域一般入院料 2 (夜勤時間特別入院基本料)	65点
地域一般入院料 3	79点
地域一般入院料 3 (月平均夜勤時間超過減算)	67点
地域一般入院料 3 (夜勤時間特別入院基本料)	55点
特別入院基本料	49点

13 1の規定にかかわらず、5に規定する病院であって、病棟の看護体制が施設基準を満たさなくなったものとして、基本診療料の施設基準等第五の六の⑩に規定する保険医療機関に該当するものにおいては、基本診療料の施設基準等第五の六の⑪に規定する日(5の表に掲げる点数を加算するものを除く。)の診断群分類区分の点数は、夜間看護体制特定日減算として、医科点数表第1章第2部第1節入院基本料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、次のいずれにも該当する場合に限り、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数から減じるものとする。

イ 年6日以内であること。

ロ 当該日が属する月が連続する2月以内であること。

区分番号A	7対1入院基本料	83点
-------	----------	-----

105に掲げる専門病院入院基本料	10対1入院基本料	<u>71点</u>
	13対1入院基本料	<u>60点</u>

14 1の規定にかかわらず、6に規定する病院であって、病棟の看護体制が施設基準を満たさなくなったものとして、基本診療料の施設基準等第五の二の(4)に規定する保険医療機関に該当するものにおいては、基本診療料の施設基準等第五の二の(5)に規定する日（6の表に掲げる点数を加算するものを除く。）の診断群分類区分の点数は、夜間看護体制特定日減算として、医科点数表第1章第2部第1節入院基本料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、次のいずれにも該当する場合に限り、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数から減じるものとする。

イ 年6日以内であること。

ロ 当該日が属する月が連続する2月以内であること。

区分番号A	急性期一般入院料1	<u>84点</u>
100に掲げる一般病棟入院基本料	急性期一般入院料1（月平均夜勤時間超過減算）	<u>72点</u>
	急性期一般入院料1（夜勤時間特別入院基本料）	<u>59点</u>
	急性期一般入院料2	<u>82点</u>
	急性期一般入院料2（月平均夜勤時間超過減算）	<u>70点</u>
	急性期一般入院料2（夜勤時間特別入院基本料）	<u>58点</u>
	急性期一般入院料3	<u>78点</u>
	急性期一般入院料3（月平均夜勤時間超過減算）	<u>67点</u>
	急性期一般入院料3（夜勤時間特別入院基本料）	<u>55点</u>

105に掲げる専門病院入院基本料	10対1入院基本料	<u>70点</u>
	13対1入院基本料	<u>59点</u>

14 1の規定にかかわらず、6に規定する病院であって、病棟の看護体制が施設基準を満たさなくなったものとして、基本診療料の施設基準等第五の二の(4)に規定する保険医療機関に該当するものにおいては、基本診療料の施設基準等第五の二の(5)に規定する日（6の表に掲げる点数を加算するものを除く。）の診断群分類区分の点数は、夜間看護体制特定日減算として、医科点数表第1章第2部第1節入院基本料のうち次の表の左欄に掲げる診療料に係る算定要件を満たす患者ごとに、次のいずれにも該当する場合に限り、それぞれ同表の右欄に掲げる点数を所定点数から減じるものとする。

イ 年6日以内であること。

ロ 当該日が属する月が連続する2月以内であること。

区分番号A	急性期一般入院料1	<u>83点</u>
100に掲げる一般病棟入院基本料	急性期一般入院料1（月平均夜勤時間超過減算）	<u>70点</u>
	急性期一般入院料1（夜勤時間特別入院基本料）	<u>58点</u>
	急性期一般入院料2	<u>81点</u>
	急性期一般入院料2（月平均夜勤時間超過減算）	<u>69点</u>
	急性期一般入院料2（夜勤時間特別入院基本料）	<u>57点</u>
	急性期一般入院料3	<u>77点</u>
	急性期一般入院料3（月平均夜勤時間超過減算）	<u>66点</u>
	急性期一般入院料3（夜勤時間特別入院基本料）	<u>54点</u>

急性期一般入院料 4	<u>73点</u>
急性期一般入院料 4 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>62点</u>
急性期一般入院料 4 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>51点</u>
急性期一般入院料 5	<u>73点</u>
急性期一般入院料 5 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>62点</u>
急性期一般入院料 5 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>51点</u>
急性期一般入院料 6	<u>70点</u>
急性期一般入院料 6 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>60点</u>
急性期一般入院料 6 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>49点</u>
地域一般入院料 1	<u>59点</u>
地域一般入院料 1 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>50点</u>
地域一般入院料 1 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>41点</u>
地域一般入院料 2	<u>59点</u>
地域一般入院料 2 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>50点</u>
地域一般入院料 2 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>41点</u>
地域一般入院料 3	<u>50点</u>
地域一般入院料 3 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>43点</u>
地域一般入院料 3 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>35点</u>
特別入院基本料	<u>31点</u>

急性期一般入院料 4	<u>72点</u>
急性期一般入院料 4 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>61点</u>
急性期一般入院料 4 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>50点</u>
急性期一般入院料 5	<u>71点</u>
急性期一般入院料 5 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>61点</u>
急性期一般入院料 5 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>50点</u>
急性期一般入院料 6	<u>69点</u>
急性期一般入院料 6 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>59点</u>
急性期一般入院料 6 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>48点</u>
地域一般入院料 1	<u>58点</u>
地域一般入院料 1 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>49点</u>
地域一般入院料 1 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>41点</u>
地域一般入院料 2	<u>58点</u>
地域一般入院料 2 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>49点</u>
地域一般入院料 2 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>40点</u>
地域一般入院料 3	<u>49点</u>
地域一般入院料 3 (月平均夜勤時間超過減算)	<u>42点</u>
地域一般入院料 3 (夜勤時間特別入院基本料)	<u>35点</u>
特別入院基本料	<u>30点</u>

15 (略)

16 退院の日、第5項第4号イからカまでに掲げる区分番号に係る届出を行っている病棟若しくは病室において本表により療養に要する費用の額を算定している患者がこれら以外の病棟若しくは病室に転棟若しくは転室する日（区分番号A308-3に掲げる地域包括ケア病棟入院料に係る届出を行っている病棟又は病室において診断群分類点数表により療養に要する費用の額を算定している患者が同号イからカまでに掲げる区分番号に係る届出を行っている病棟若しくは病室又は地域包括ケア病棟入院料に係る届出を行っている病棟以外の病棟若しくは病室へ転棟又は転室する日を含む。）の前日又は入院日（日）Ⅲを超える日の前日（以下「調整日」という。）における療養に適用する診断群分類区分と調整日の前日までににおける療養に適用した診断群分類区分とが異なる場合には、調整日の属する月の前月までに療養に要する費用の額として算定した額と同月までの療養について調整日における療養に適用する診断群分類区分により算定した額との差額を調整日の属する月の分の費用の額を算定する際の点数において調整する。

17～19 (略)

20 4に規定する病院、5に規定する病院及び6に規定する病院の医療機関別係数は、病院ごとに別に厚生労働大臣が定める基礎係数、機能評価係数Ⅱ、救急補正係数及び激変緩和係数と、別に厚生労働大臣が定める機能評価係数Ⅰとを合算して得た係数とする。

15 (略)

16 退院の日、第5項第4号イからクまでに掲げる区分番号に係る届出を行っている病棟若しくは病室において本表により療養に要する費用の額を算定している患者がこれら以外の病棟若しくは病室に転棟若しくは転室する日（区分番号A308-3に掲げる地域包括ケア病棟入院料に係る届出を行っている病棟又は病室において診断群分類点数表により療養に要する費用の額を算定している患者が同号イからクまでに掲げる区分番号に係る届出を行っている病棟若しくは病室又は地域包括ケア病棟入院料に係る届出を行っている病棟以外の病棟若しくは病室へ転棟又は転室する日を含む。）の前日又は入院日（日）Ⅲを超える日の前日（以下「調整日」という。）における療養に適用する診断群分類区分と調整日の前日までににおける療養に適用した診断群分類区分とが異なる場合には、調整日の属する月の前月までに療養に要する費用の額として算定した額と同月までの療養について調整日における療養に適用する診断群分類区分により算定した額との差額を調整日の属する月の分の費用の額を算定する際の点数において調整する。

17～19 (略)

20 4に規定する病院、5に規定する病院及び6に規定する病院の医療機関別係数は、病院ごとに別に厚生労働大臣が定める基礎係数、機能評価係数Ⅱ及び激変緩和係数と、別に厚生労働大臣が定める機能評価係数Ⅰとを合算して得た係数とする。