

算、病棟薬剤業務実施加算 1、データ提出加算、入退院支援加算（1のイ及び3に限る。）、医療的ケア児（者）入院前支援加算、精神疾患診療体制加算、排尿自立支援加算及び地域医療体制確保加算を除く。）は、小児入院医療管理料 1 及び小児入院医療管理料 2 に含まれるものとする。

12 診療に係る費用（注 2 から注 7 まで、注 9（小児入院医療管理料 3 を算定するものに限る。）及び注 10（小児入院医療管理料 3 を算定するものに限る。）に規定する加算、当該患者に対して行った第 2 章第 2 部第 2 節在宅療養指導管理料、第 3 節薬剤料、第 4 節特定保険医療材料料、第 5 部投薬、第 6 部注射、第 10 部手術、第 11 部麻酔、第 12 部放射線治療、第 13 部第 2 節病理診断・判断料及び第 14 部その他の費用並びに第 2 節に規定する臨床研修病院入院診療加算、超急性期脳卒中加算、在宅患者緊急入院診療加算、医師事務作業補助体制加算、超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算、地域加算、離島加算、特定感染症患者療養環境特別加算、小児療養環境特別加算、医療安全対策加算、感染対策向上加算、患者サポート体制充実加算、報告書管理体制加算、褥瘡^{じよくそう}ハイリスク患者ケア加算、術後疼痛^{とう}管理チーム加算、病棟薬剤業務実施加算 1、データ提出加算、入退院支援加算（1のイ及び3に限る。）、医療的ケア児（者）入院前支援加算、精神疾患診療体制加算、排尿自立支援加算及び地域医療体制確保加算を除く。）は、小児入院医療管理料 3 及び小児入院医療管理料 4 に含まれるものとする。

13 診療に係る費用（注 2 から注 7 までに規定する加算、当該患者に対して行った第 2 章第 2 部第 2 節在宅療養指導管理料、第 3 節薬剤料、第 4 節特定保険医療材料料、第 5 部投薬、第 6 部注射、第 10 部手術、第 11 部麻酔、第 12 部放射線治療、第 13 部第 2 節病理診断・判断料及び第 14 部その他の費用並びに第 2 節に規定する臨床研修病院入院診療加算、超急性期脳卒中加算、在宅患者緊急入院診療加算、医師事務作業補助体制加算、超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算、地域加算、離島加算、特定感染症患者療養環境特別加算、小児療養環境特別加算、強度行動障害入院医療管理加算、摂食障害入院医療管理加算、医療安全対策加算、感染対策向上加算、患者サポート体制充実加算、報告書管理体制加算、褥瘡^{じよくそう}ハイリスク患者ケア加算、術後疼痛^{とう}管理チーム加算、病棟薬剤業務実施加算 1、データ提出加算、入退院支援加算（1のイ及び3に限る。）、医療的ケア児（者）入院前支援加算、精神疾患診療体制加算（精神病棟を除く。）及び排尿自立支援加算を除く。）は、小児入院医療管理料 5 に含まれるものとする。

A 3 0 8 回復期リハビリテーション病棟入院料（1日につき）

1	回復期リハビリテーション病棟入院料 1	2,229点
	（生活療養を受ける場合にあつては、2,215点）	
2	回復期リハビリテーション病棟入院料 2	2,166点
	（生活療養を受ける場合にあつては、2,151点）	
3	回復期リハビリテーション病棟入院料 3	1,917点
	（生活療養を受ける場合にあつては、1,902点）	
4	回復期リハビリテーション病棟入院料 4	1,859点
	（生活療養を受ける場合にあつては、1,845点）	
5	回復期リハビリテーション病棟入院料 5	1,696点
	（生活療養を受ける場合にあつては、1,682点）	
6	回復期リハビリテーション入院医療管理料	1,859点
	（生活療養を受ける場合にあつては、1,845点）	

注 1 1 から 5 までについては、別に厚生労働大臣が定める施設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（別に厚生労働大臣が定める回復期リハビリテーションを要する状態にあるものに限る。）について、6 については、別に厚生労働大臣が定める施設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室に入院している患者（別に厚生労働大臣が定める回復期リハビリテーションを要する状態にあ

るものに限る。)について、当該基準に係る区分に従い、当該病棟又は病室に入院した日から起算して、それぞれの状態に応じて別に厚生労働大臣が定める日数を限度として所定点数を算定する。ただし、当該病棟又は病室に入院した患者が当該入院料に係る算定要件に該当しない場合は、当該病棟が一般病棟であるときには区分番号A100に掲げる一般病棟入院基本料の注2に規定する特別入院基本料の例により、当該病棟が療養病棟であるときには区分番号A101に掲げる療養病棟入院料1の入院料27又は療養病棟入院料2の入院料27の例により、それぞれ算定する。

- 2 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者（回復期リハビリテーション病棟入院料3、回復期リハビリテーション病棟入院料4、回復期リハビリテーション病棟入院料5又は回復期リハビリテーション入院医療管理料を現に算定している患者に限る。）が入院する保険医療機関について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす場合（注1のただし書に規定する場合を除く。）は、休日リハビリテーション提供体制加算として、患者1人につき1日につき60点を所定点数に加算する。
- 3 診療に係る費用（注2及び注4に規定する加算、当該患者に対して行った第2章第1部医学管理等の区分番号B001の10に掲げる入院栄養食事指導料（回復期リハビリテーション病棟入院料1を算定するものに限る。）、区分番号B011-6に掲げる栄養情報連携料（回復期リハビリテーション病棟入院料1を算定するものに限る。）及び区分番号B001の34に掲げる二次性骨折予防継続管理料（ロに限る。）、第2部在宅医療、第7部リハビリテーションの費用（別に厚生労働大臣が定める費用を除く。）、第14部その他、第2節に規定する臨床研修病院入院診療加算、医師事務作業補助体制加算、地域加算、離島加算、特定感染症患者療養環境特別加算、医療安全対策加算、感染対策向上加算、患者サポート体制充実加算、報告書管理体制加算、データ提出加算、入退院支援加算（1のイに限る。）、認知症ケア加算、薬剤総合評価調整加算、排尿自立支援加算、区分番号J038に掲げる人工腎臓、区分番号J042に掲げる腹膜灌流及び区分番号J400に掲げる特定保険医療材料（区分番号J038に掲げる人工腎臓又は区分番号J042に掲げる腹膜灌流に係るものに限る。）並びに除外薬剤・注射薬の費用を除く。）は、回復期リハビリテーション病棟入院料1、回復期リハビリテーション病棟入院料2、回復期リハビリテーション病棟入院料3、回復期リハビリテーション病棟入院料4、回復期リハビリテーション病棟入院料5及び回復期リハビリテーション入院医療管理料に含まれるものとする。
- 4 5については、算定を開始した日から起算して2年（回復期リハビリテーション病棟入院料1、回復期リハビリテーション病棟入院料2、回復期リハビリテーション病棟入院料3又は回復期リハビリテーション病棟入院料4を算定していた病棟にあつては、1年）を限度として算定する。

A308-2 削除

A308-3 地域包括ケア病棟入院料（1日につき）

1 地域包括ケア病棟入院料1

- | | | |
|---|----------|--------------------------|
| イ | 40日以内の期間 | 2,838点 |
| | | （生活療養を受ける場合にあつては、2,823点） |
| ロ | 41日以上 | 2,690点 |
| | | （生活療養を受ける場合にあつては、2,675点） |

2 地域包括ケア入院医療管理料1

- | | | |
|---|----------|--------------------------|
| イ | 40日以内の期間 | 2,838点 |
| | | （生活療養を受ける場合にあつては、2,823点） |
| ロ | 41日以上 | 2,690点 |
| | | （生活療養を受ける場合にあつては、2,675点） |

3 地域包括ケア病棟入院料2

- | | | |
|---|----------|--------|
| イ | 40日以内の期間 | 2,649点 |
|---|----------|--------|