

る日の入院基本料（注2の規定により算定される入院基本料及び注5に規定する特定入院基本料を含む。）は、夜間看護体制特定日減算として、次のいずれにも該当する場合に限り、所定点数の100分の5に相当する点数を減算する。

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。

- 13 当該病棟に入院する脳卒中又は脳卒中の後遺症の患者（重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者及び難病患者等を除く。）であって、基本診療料の施設基準等第5の3(1)のロに規定する医療区分2の患者又は第6の3(2)のロの④に規定する医療区分1の患者に相当するものについては、注1及び注3の規定にかかわらず、当該患者が入院している病棟の区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ算定する。

イ 7対1入院基本料又は10対1入院基本料の施設基準を届け出た病棟に入院している場合

- (1) 医療区分2の患者に相当するもの 1,364点
(2) 医療区分1の患者に相当するもの 1,239点

ロ 13対1入院基本料の施設基準を届け出た病棟に入院している場合

- (1) 医療区分2の患者に相当するもの 1,225点
(2) 医療区分1の患者に相当するもの 1,100点

ハ 15対1入院基本料の施設基準を届け出た病棟に入院している場合

- (1) 医療区分2の患者に相当するもの 1,135点
(2) 医療区分1の患者に相当するもの 1,010点

- 14 当該病棟に入院している患者のうち、区分番号J038に掲げる人工腎臓、区分番号J038-2に掲げる持続緩徐式血液濾過、区分番号J039に掲げる血漿交換療法又は区分番号J042に掲げる腹膜灌流を行っている慢性腎臓病の患者（注6及び注13に規定する点数を算定する患者を除く。）であって、基本診療料の施設基準等第5の3(1)のロに規定する医療区分2の患者に相当するものについては、注1及び注3の規定にかかわらず、当該患者が入院している病棟の区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ算定する。

イ 7対1入院基本料又は10対1入院基本料の施設基準を届け出た病棟に入院している場合 1,581点

ロ 13対1入院基本料の施設基準を届け出た病棟に入院している場合 1,420点

ハ 15対1入院基本料の施設基準を届け出た病棟に入院している場合 1,315点

A107 削除

A108 有床診療所入院基本料（1日につき）

1 有床診療所入院基本料1

イ 14日以内の期間 932点

ロ 15日以上30日以内の期間 724点

ハ 31日以上期間 615点

2 有床診療所入院基本料2

イ 14日以内の期間 835点

ロ 15日以上30日以内の期間 627点

ハ 31日以上期間 566点

3 有床診療所入院基本料3

イ 14日以内の期間 616点

ロ 15日以上30日以内の期間 578点

ハ 31日以上期間 544点

4 有床診療所入院基本料4

イ 14日以内の期間 838点

ロ 15日以上30日以内の期間 652点

ハ	31日以上の期間	552点
5	有床診療所入院基本料 5	
イ	14日以内の期間	750点
ロ	15日以上30日以内の期間	564点
ハ	31日以上の期間	509点
6	有床診療所入院基本料 6	
イ	14日以内の期間	553点
ロ	15日以上30日以内の期間	519点
ハ	31日以上の期間	490点
注 1	有床診療所（療養病床に係るものを除く。）であって、看護配置その他の事項につき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地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関に入院している患者について、当該基準に係る区分に従い、それぞれ所定点数を算定する。	
2	当該患者が他の保険医療機関から転院してきた者であって、当該他の保険医療機関において区分番号 A 2 4 6 に掲げる入退院支援加算 3 を算定したものである場合には、重症児（者）受入連携加算として、入院初日に限り 2,000 点を所定点数に加算する。	
3	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地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関に入院している患者のうち、急性期医療を担う他の保険医療機関の一般病棟から転院した患者については、転院した日から起算して 21 日を限度として、有床診療所急性期患者支援病床初期加算として、1 日につき 150 点を所定点数に加算し、介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等又は自宅から入院した患者については、治療方針に関する当該患者又はその家族等の意思決定に対する支援を行った場合に、入院した日から起算して 21 日を限度として、有床診療所在宅患者支援病床初期加算として、1 日につき 300 点を所定点数に加算する。	
4	夜間の緊急体制確保につき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地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関に入院している患者については、夜間緊急体制確保加算として、1 日につき 15 点を所定点数に加算する。	
5	医師配置等につき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地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関に入院している患者については、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	医師配置加算 1	120点
ロ	医師配置加算 2	90点
6	看護配置等につき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地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関に入院している患者については、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	看護配置加算 1	60点
ロ	看護配置加算 2	35点
ハ	夜間看護配置加算 1	105点
ニ	夜間看護配置加算 2	55点
ホ	看護補助配置加算 1	25点
ヘ	看護補助配置加算 2	15点
7	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地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関において、入院している患者を、当該入院の日から 30 日以内に看取った場合には、看取り加算として、1,000 点（在宅療養支援診療所（区分番号 B 0 0 4 に掲げる退院時共同指導料 1 に規定する在宅療養支援診療所をいう。）にあつては、2,000 点）を所定点数に加算する。	

- 8 当該診療所においては、第2節の各区分に掲げる入院基本料等加算のうち、次に掲げる加算について、同節に規定する算定要件を満たす場合に算定できる。
- イ 救急医療管理加算
 - ロ 超急性期脳卒中加算
 - ハ 妊産婦緊急搬送入院加算
 - ニ 在宅患者緊急入院診療加算
 - ホ 診療録管理体制加算
 - へ 医師事務作業補助体制加算（50対1補助体制加算、75対1補助体制加算又は100対1補助体制加算に限る。）
 - ト 乳幼児加算・幼児加算
 - チ 特定感染症入院医療管理加算
 - リ 難病等特別入院診療加算（難病患者等入院診療加算に限る。）
 - ヌ 特殊疾患入院施設管理加算
 - ル 超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算
 - ヲ 地域加算
 - ワ 離島加算
 - カ HIV感染者療養環境特別加算
 - コ 特定感染症患者療養環境特別加算
 - タ 小児療養環境特別加算
 - レ 無菌治療室管理加算
 - ソ 放射線治療病室管理加算
 - ツ 重症皮膚潰瘍管理加算
 - ネ 有床診療所緩和ケア診療加算
 - ナ 医療安全対策加算
 - ラ 感染対策向上加算
 - ム 患者サポート体制充実加算
 - ウ 報告書管理体制加算
 - キ ハイリスク妊娠管理加算
 - ノ ハイリスク分娩^{べん}等管理加算（地域連携分娩^{べん}管理加算に限る。）
 - オ 後発医薬品使用体制加算
 - ク バイオ後続品使用体制加算
 - ヤ 入退院支援加算（1のイ又は2のイに限る。）
 - マ 医療的ケア児（者）入院前支援加算
 - ケ 薬剤総合評価調整加算
 - フ 排尿自立支援加算
 - コ 協力対象施設入所者入院加算
- 9 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地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関については、注1から注8までの規定にかかわらず、当該保険医療機関に入院している患者について、区分番号A109に掲げる有床診療所療養病床入院基本料の例により算定できる。
- 10 栄養管理体制その他の事項につき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地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関に入院している患者について、栄養管理実施加算として、1日につき12点を所定点数に加算する。この場合において、区分番号B001の10に掲げる入院栄養食事指導料は、算定できない。
- 11 1から3までを算定する診療所である保険医療機関であって、別に厚生労働大臣が定め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ものに入院している患者については、有床診療所在宅復帰機能強化加算として、入院日から起算して15日以降に1日につき20点を所定点数に加算する。
- 12 1から3までを算定する診療所である保険医療機関であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たすものに入院している患者のうち、介護保険法施行令