

- ヨ 離島加算
- タ 療養環境加算
- レ HIV感染者療養環境特別加算
- ソ 二類感染症患者療養環境特別加算
- ツ 重症者等療養環境特別加算
- ネ 小児療養環境特別加算
- ナ 無菌治療室管理加算
- ラ 放射線治療病室管理加算
- ム 緩和ケア診療加算
- ウ 精神科リエゾンチーム加算
- キ 強度行動障害入院医療管理加算
- ノ 依存症入院医療管理加算
- オ 摂食障害入院医療管理加算
- ク がん拠点病院加算
- ヤ 栄養サポートチーム加算
- マ 医療安全対策加算
- ケ 感染対策向上加算
- フ 患者サポート体制充実加算
- コ 報告書管理体制加算
- エ 褥瘡<sup>じよくそつ</sup>ハイリスク患者ケア加算
- テ ハイリスク妊娠管理加算
- ア 呼吸ケアチーム加算
- サ 術後<sup>とちう</sup>疼痛管理チーム加算
- キ 後発医薬品使用体制加算
- ユ 病棟薬剤業務実施加算 1
- メ データ提出加算
- ミ 入退院支援加算（1のイ、2のイ又は3に限る。）
- シ 認知症ケア加算
- エ 精神疾患診療体制加算
- ヒ 薬剤総合評価調整加算
- モ 排尿自立支援加算
- セ 地域医療体制確保加算（7対1入院基本料又は10対1入院基本料を算定するものに限る。）

8 当該病棟のうち、保険医療機関が地方厚生局長等に届け出たものに入院している患者であって、当該病棟に90日を超えて入院するものについては、注1から注7までの規定にかかわらず、区分番号A101に掲げる療養病棟入院料1の例により算定する。

9 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（7対1入院基本料又は10対1入院基本料を現に算定している患者に限る。）について、ADL維持向上等体制加算として、入院した日から起算して14日を限度とし、1日につき80点を所定点数に加算する。

10 別に厚生労働大臣が定める保険医療機関においては、別に厚生労働大臣が定める日の入院基本料は、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。

#### A106 障害者施設等入院基本料（1日につき）

1	7対1入院基本料	1,615点
2	10対1入院基本料	1,356点
3	13対1入院基本料	1,138点

- 注1 障害者施設等一般病棟（児童福祉法第42条第2号に規定する医療型障害児入所施設（主として肢体不自由のある児童又は重症心身障害児（同法第7条第2項に規定する重症心身障害児をいう。）を入所させるものに限る。）及びこれらに準ずる施設に係る一般病棟並びに別に厚生労働大臣が定める重度の障害者（重度の意識障害者を含む。）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を主として入院させる病棟に関す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一般病棟をいう。）であって、看護配置、看護師比率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保険医療機関が地方厚生局長等に届け出た一般病棟に入院している患者（第3節の特定入院料を算定する患者を除く。）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 注1に規定する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ていた病棟であって、当該基準のうち別に厚生労働大臣が定めるものみに適合しなくなったものとして地方厚生局長等に届け出た病棟については、当該病棟に入院している患者（第3節の特定入院料を算定する患者を除く。）について、当該基準に適合しなくなった後の直近3月に限り、月平均夜勤時間超過減算として、それぞれの所定点数から100分の15に相当する点数を減算する。なお、別に厚生労働大臣が定める場合には、算定できない。
- 3 当該病棟の入院患者の入院期間に応じ、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 14日以内の期間      | 312点 |
| ロ 15日以上30日以内の期間 | 167点 |
- 4 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。
- 5 当該病棟に入院している特定患者（当該病棟に90日を超えて入院する患者（別に厚生労働大臣が定める状態等にあるものを除く。）をいう。）に該当する者（第3節の特定入院料を算定する患者を除く。）については、注1から注3まで及び注12の規定にかかわらず、特定入院基本料として969点を算定する。ただし、月平均夜勤時間超過減算として所定点数の100分の15に相当する点数を減算する患者については、863点を算定する。この場合において、特定入院基本料を算定する患者に対して行った第3部検査、第5部投薬、第6部注射及び第13部病理診断並びに第4部画像診断及び第9部処置のうち別に厚生労働大臣が定める画像診断及び処置の費用（フィルムの費用を含み、除外薬剤・注射薬の費用を除く。）は、所定点数に含まれるものとする。
- 6 当該病棟に入院する重度の意識障害（脳卒中の後遺症であるものに限る。）の患者であって、基本診療料の施設基準等（平成20年厚生労働省告示第62号）第5の3<sup>(1)</sup>のロに規定する医療区分2の患者又は第5の3<sup>(2)</sup>のト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                        | 1,496点 |
| (2) 医療区分1の患者に相当するもの                        | 1,358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                        | 1,343点 |
| (2) 医療区分1の患者に相当するもの                        | 1,206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                        | 1,244点 |

(2) 医療区分1の患者に相当するもの

1,107点

7 当該病棟においては、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 臨床研修病院入院診療加算
- ロ 在宅患者緊急入院診療加算
- ハ 診療録管理体制加算
- ニ 医師事務作業補助体制加算
- ホ 乳幼児加算・幼児加算
- へ 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。）
- ト 特殊疾患入院施設管理加算
- チ 超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算
- リ 看護配置加算
- ヌ 看護補助加算（特定入院基本料を算定するものを除く。）
- ル 地域加算
- ヲ 離島加算
- ワ 療養環境加算
- カ HIV感染者療養環境特別加算
- コ 二類感染症患者療養環境特別加算
- タ 重症者等療養環境特別加算
- レ 強度行動障害入院医療管理加算
- ソ 栄養サポートチーム加算
- ツ 医療安全対策加算
- ネ 感染対策向上加算
- ナ 患者サポート体制充実加算
- ラ 報告書管理体制加算
- ム 褥瘡<sup>じよくそつ</sup>ハイリスク患者ケア加算
- ウ 後発医薬品使用体制加算（特定入院基本料を算定するものを除く。）
- キ データ提出加算
- ノ 入退院支援加算（1のロ又は2のロに限る。）
- オ 認知症ケア加算
- ク 排尿自立支援加算

8 注6又は注12に規定する点数を算定する患者に対して行った第3部検査、第5部投薬、第6部注射及び第13部病理診断並びに第4部画像診断及び第9部処置のうち別に厚生労働大臣が定める画像診断及び処置の費用（フィルムの費用を含み、除外薬剤・注射薬の費用を除く。）は、当該入院基本料に含まれるものとする。ただし、患者の急性増悪により、同一の保険医療機関の他の一般病棟へ転棟又は別の保険医療機関の一般病棟へ転院する場合には、その日から起算して3日前までの当該費用については、この限りでない。

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病棟に入院している患者（7対1入院基本料又は10対1入院基本料を現に算定している患者に限る。）については、当該基準に係る区分に従い、かつ、当該患者の入院期間に応じ、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 看護補助加算
  - (1) 14日以内の期間 146点
  - (2) 15日以上30日以内の期間 121点
- ロ 看護補助体制充実加算
  - (1) 14日以内の期間 151点
  - (2) 15日以上30日以内の期間 126点

10 夜間における看護業務の体制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病棟に入院している患者（7対1

入院基本料又は10対1入院基本料を現に算定している患者に限る。)について、夜間看護体制加算として、入院初日に限り150点を所定点数に加算する。

- 11 別に厚生労働大臣が定める保険医療機関においては、別に厚生労働大臣が定める日の入院基本料(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。

- 12 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5の3(2)のト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 1,345点  
(2) 医療区分1の患者に相当するもの 1,221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 1,207点  
(2) 医療区分1の患者に相当するもの 1,084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 1,118点  
(2) 医療区分1の患者に相当するもの 995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 917点  
ロ 15日以上30日以内の期間 712点  
ハ 31日以上期間 604点

##### 2 有床診療所入院基本料2

- イ 14日以内の期間 821点  
ロ 15日以上30日以内の期間 616点  
ハ 31日以上期間 555点

##### 3 有床診療所入院基本料3

- イ 14日以内の期間 605点  
ロ 15日以上30日以内の期間 567点  
ハ 31日以上期間 534点

##### 4 有床診療所入院基本料4

- イ 14日以内の期間 824点  
ロ 15日以上30日以内の期間 640点  
ハ 31日以上期間 542点

##### 5 有床診療所入院基本料5

- イ 14日以内の期間 737点  
ロ 15日以上30日以内の期間 553点  
ハ 31日以上期間 499点

##### 6 有床診療所入院基本料6

- イ 14日以内の期間 543点  
ロ 15日以上30日以内の期間 509点  
ハ 31日以上期間 480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