

- | | |
|-------------------|--------|
| (1) 30日以内の期間 | 330点加算 |
| (2) 31日以上90日以内の期間 | 200点加算 |
| (3) 91日以上90日以上の期間 | 30点減算 |

注 別に厚生労働大臣が定める患者については、所定点数からの減算は行わない。

ハ 精神病棟の場合（Ⅰ群及びⅡ群）

- | | |
|--------------------|--------|
| (1) 14日以内の期間 | 499点加算 |
| (2) 15日以上30日以内の期間 | 242点加算 |
| (3) 31日以上90日以内の期間 | 125点加算 |
| (4) 91日以上180日以内の期間 | 40点加算 |
| (5) 181日以上1年以内の期間 | 25点加算 |

4 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 入院時医学管理加算（一般病棟に限る。）
- ロ 紹介外来加算・紹介外来特別加算（一般病棟に限る。）
- ハ 急性期入院加算（一般病棟に限る。）
- ニ 急性期特定入院加算（一般病棟に限る。）
- ホ 救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算
- ヘ 在宅患者応急入院診療加算
- ト 診療録管理体制加算
- チ 乳幼児加算・幼児加算
- リ 難病等特別入院診療加算（二類感染症患者入院診療加算は一般病棟に限る。）
- ヌ 超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算
- ル 新生児入院医療管理加算（一般病棟に限る。）
- ヲ 看護補助加算
- ワ 夜間勤務等看護加算
- カ 地域加算
- ヨ 療養環境加算
- タ HIV感染者療養環境特別加算
- レ 重症者等療養環境特別加算（一般病棟に限る。）
- ソ 小児療養環境特別加算（一般病棟に限る。）
- ツ 無菌治療室管理加算（一般病棟に限る。）
- ネ 放射線治療病室管理加算（一般病棟に限る。）
- ナ 緩和ケア診療加算（一般病棟に限る。）
- ラ 精神科措置入院診療加算（精神病棟に限る。）
- ム 精神科応急入院施設管理加算（精神病棟に限る。）
- ウ 精神科隔離室管理加算（精神病棟に限る。）
- キ 精神病棟入院時医学管理加算（精神病棟に限る。）
- ノ 児童・思春期精神科入院医療管理加算（精神病棟に限る。）

A105 専門病院入院基本料（1日につき）

- | | |
|----------|--------|
| 1 入院基本料1 | 1,209点 |
| 2 入院基本料2 | 1,107点 |

注1 専門病院（主として悪性腫瘍、循環器疾患等の患者を入院させる保険医療機関であって高度かつ専門的な医療を行っているものとして地方社会保険事務局長に届け出たものをいう。以下この表において同じ。）の一般病棟であって、看護配置、看護師比率、平均在院日数その他の事項につき別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして保険医療機関が地方社会保険事務局長に届け出た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に規定する病棟以外の専門病院の一般病棟であって、注1に規定する別に

厚生労働大臣が定める基準のうち、看護師比率に関する基準を満たすことができない病棟については、当分の間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た場合に限り、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、当該基準に係る区分に従い、専門病院入院基本料を算定できる。ただし、次に掲げる点数を1日につきそれぞれの入院基本料の所定点数から減算するものとする。

- イ 入院基本料1の場合 88点
- ロ 入院基本料2の場合 76点
- 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1日につきそれぞれ所定点数に加算し、又は所定点数から減算する。
 - イ 14日以内の期間 452点加算
 - ロ 15日以上30日以内の期間 207点加算
 - ハ 180日以上期間 50点減算
- 4 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 入院時医学管理加算
 - ロ 紹介外来加算・紹介外来特別加算
 - ハ 急性期入院加算
 - ニ 急性期特定入院加算
 - ホ 救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算
 - ヘ 在宅患者応急入院診療加算
 - ト 診療録管理体制加算
 - チ 乳幼児加算・幼児加算
 - 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 超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算
 - ル 看護補助加算
 - ヲ 夜間勤務等看護加算
 - ワ 地域加算
 - カ 療養環境加算
 - ヨ HIV感染者療養環境特別加算
 - タ 重症者等療養環境特別加算
 - レ 小児療養環境特別加算
 - ソ 無菌治療室管理加算
 - ツ 放射線治療病室管理加算
 - ネ 緩和ケア診療加算

A106 障害者施設等入院基本料（1日につき）

- 1 入院基本料1 1,244点
- 2 入院基本料2 1,142点
- 3 入院基本料3 974点
- 4 入院基本料4 877点
- 5 入院基本料5 818点

注1 障害者施設等一般病棟（児童福祉法（昭和22年法律第164号）に規定する肢体不自由児施設、重症心身障害児施設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（重度の意識障害患者を含む。）・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社会保険事務局長に届け出た一般病棟をいう。以下この表において同じ。）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基準に適合しているものとして保険医療機関が地方社会保険事務局長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に規定する病棟以外の障害者施設等一般病棟であつて、注1に規定する別に厚生労働大臣が定める基準のうち、看護師比率に関する基準を満たすことができない病棟については、当分の間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た場合に限り、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、当該基準に係る区分に従い、障害者施設等入院基本料を算定できる。ただし、次に掲げる点数を1日につきそれぞれの入院基本料の所定点数から減算する。

イ 入院基本料1の場合	88点
ロ 入院基本料2の場合	76点
ハ 入院基本料3の場合	90点
ニ 入院基本料4の場合	38点
ホ 入院基本料5の場合	15点
- 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1日につきそれぞれ所定点数に加算する。

イ 14日以内の期間	312点（入院基本料5については、300点）	加算
ロ 15日以上30日以内の期間	167点（入院基本料5については、155点）	加算
- 4 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 在宅患者応急入院診療加算
ロ 診療録管理体制加算
ハ 乳幼児加算・幼児加算
ニ 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。）
ホ 特殊疾患入院施設管理加算
へ 超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算
ト 看護配置加算
チ 看護補助加算
リ 夜間勤務等看護加算
ヌ 地域加算
ル 療養環境加算
ヲ HIV感染者療養環境特別加算
ワ 重症者等療養環境特別加算

A107 老人病棟入院基本料（1日につき）

注1 病院の老人病棟のうち、老人医科点数表の老人病棟老人入院基本料（以下「老人病棟老人入院基本料」という。）の注1の届出を行った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、老人病棟老人入院基本料の例により算定する。この場合において、老人病棟老人入院基本料中「老人病棟老人入院基本料1」とあるのは「老人病棟入院基本料1」と、「老人病棟老人入院基本料2」とあるのは「老人病棟入院基本料2」と、「老人病棟老人入院基本料3」とあるのは「老人病棟入院基本料3」と、「老人病棟老人入院基本料4」とあるのは「老人病棟入院基本料4」と、「老人病棟老人入院基本料5」とあるのは「老人病棟入院基本料5」と、老人病棟老人入院基本料の注中「第3節の老人特定入院料」とあるのは「第3節の特定入院料」と、「老人特別入院基本料」とあるのは「特別入院基本料」と、「老人病棟老人入院基本料」とあるのは「老人病棟入院基本料」と、「当該老人入院基本料」とあるのは「当該入院基本料」と、「第2節の老人入院基本料等加算」とあるのは「第2節の入院基本料等加算」と、それぞれ読み替える。

- 2 当該病棟において、第2節の各区分に掲げる入院基本料等加算を算定する場合においては、それぞれの算定要件中「地方社会保険事務局長」とあるのは「都道府県知事」と読み替えるものとする。

A108 有床診療所入院基本料（1日につき）

- | | | |
|---|--------|------|
| 1 | I群 | |
| イ | 入院基本料1 | 489点 |
| ロ | 入院基本料2 | 456点 |
| ハ | 入院基本料3 | 415点 |
| 2 | II群 | |
| イ | 入院基本料3 | 380点 |
| ロ | 入院基本料4 | 345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基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長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 当該有床診療所の入院患者の入院期間に応じ、次に掲げる点数を1日につきそれぞれ所定点数に加算する。
- | | | |
|-----|---------------|------|
| イ | I群の場合 | |
| (1) | 7日以内の期間 | 223点 |
| (2) | 8日以上14日以内の期間 | 188点 |
| (3) | 15日以上30日以内の期間 | 85点 |
| (4) | 31日以上90日以内の期間 | 47点 |
| ロ | II群の場合 | |
| (1) | 7日以内の期間 | 223点 |
| (2) | 8日以上14日以内の期間 | 188点 |
| (3) | 15日以上30日以内の期間 | 85点 |
| (4) | 31日以上90日以内の期間 | 47点 |
- 3 看護配置につき別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして地方社会保険事務局長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（入院基本料1を現に算定している患者に限る。）については、1日につき所定点数に15点を加算する。
- 4 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・乳幼児救急医療管理加算
 - ロ 在宅患者応急入院診療加算
 - ハ 診療録管理体制加算
 - ニ 乳幼児加算・幼児加算
 - ホ 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。）
 - ヘ 特別看護加算・特別看護長時間加算
 - ト 特別看護補助加算・特別看護補助長時間加算
 - チ 地域加算
 - リ HIV感染者療養環境特別加算

A109 有床診療所療養病床入院基本料（1日につき）

- | | |
|-------|------|
| 入院基本料 | 816点 |
|-------|------|
- 注1 有床診療所（療養病床に係るものに限る。）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基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長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 注1に規定する有床診療所以外の療養病床を有する有床診療所については、当分の間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た場合に限り、当該有床診療所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、特別入院基本料として、次に掲げる点数を算定できる。

特別入院基本料 711点

3 有床診療所療養病床入院基本料を算定している患者に対して行った検査、投薬、注射並びに別に厚生労働大臣が定める画像診断、リハビリテーション及び処置の費用（フィルムの費用を含む。）は、入院基本料に含まれるものとする。ただし、別に厚生労働大臣が定める注射薬の費用を除く。

4 入院している患者が別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は、当該基準に係る区分に従い、当該入院している患者につき、次に掲げる点数を1日につきそれぞれ所定点数に加算する。

イ 日常生活障害加算 40点

ロ 痴呆加算 20点

5 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 在宅患者応急入院診療加算

ロ 診療録管理体制加算

ハ 乳幼児加算・幼児加算

ニ 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。）

ホ 地域加算

ヘ HIV感染者療養環境特別加算

ト 診療所療養病床療養環境加算

チ 重症皮膚潰瘍管理加算

第2節 入院基本料等加算

区分

A200 入院時医学管理加算（1日につき） 60点

注 医師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社会保険事務局長に届け出た保険医療機関に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、入院時医学管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、14日を限度として所定点数に加算する。

A201 紹介外来加算・紹介外来特別加算（1日につき）

1 紹介外来加算

イ 特定機能病院以外の場合 100点

ロ 特定機能病院の場合 140点

2 紹介外来特別加算 50点

注1 紹介外来加算は、紹介患者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地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、紹介外来加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、14日を限度として所定点数に加算する。

2 紹介外来特別加算は、紹介外来加算を算定する患者が入院する保険医療機関が、入院以外の患者数と、入院患者数の比率につき別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出たものである場合に、14日を限度として、更に所定点数に加算する。

A202 急性期入院加算（1日につき） 155点

注1 紹介患者比率、平均在院日数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社会保険事務局長に届け出た保険医療機関に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、急性期入院加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、14日を限度として所定点数に加算する。

2 急性期入院加算を紹介外来加算と同時に算定する場合は、急性期入院加算の所定点数から紹介外来加算の所定点数を控除した点数を急性期入院加算として加算

する。

A 2 0 3 急性期特定入院加算（1日につき） 200点

注1 紹介患者比率、平均在院日数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社会保険事務局長に届け出た保険医療機関に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、急性期特定入院加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、14日を限度として所定点数に加算する。ただし、この場合において急性期入院加算は算定しない。

2 急性期特定入院加算を紹介外来加算と同時に算定する場合は、急性期特定入院加算の所定点数から紹介外来加算の所定点数を控除した点数を急性期特定入院加算として加算する。

A 2 0 4 地域医療支援病院入院診療加算（入院初日）

1 地域医療支援病院入院診療加算 1 490点

2 地域医療支援病院入院診療加算 2 900点

注1 地域医療支援病院入院診療加算1は、地域医療支援病院（医療法第4条第1項に規定する地域医療支援病院をいう。以下この表において同じ。）である保険医療機関に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、地域医療支援病院入院診療加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、入院初日に限り所定点数に加算する。

2 地域医療支援病院入院診療加算2は、紹介患者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地方社会保険事務局長に届け出た地域医療支援病院である保険医療機関に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、地域医療支援病院入院診療加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について入院初日に限り所定点数に加算する。ただし、この場合において地域医療支援病院入院診療加算1は算定しない。

A 2 0 5 救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算（入院初日）

1 救急医療管理加算 600点

2 乳幼児救急医療管理加算 150点

注1 救急医療管理加算は、地域における救急医療体制の計画的な整備のため、入院可能な診療応需の体制を確保する保険医療機関において、休日又は夜間に救急医療を受け、緊急に入院を必要とする重症患者として入院した患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、救急医療管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、入院初日に限り所定点数に加算する。

2 乳幼児救急医療管理加算は、救急医療管理加算を算定する患者が6歳未満である場合に、入院初日に限り更に所定点数に加算する。

A 2 0 6 在宅患者応急入院診療加算（入院初日） 650点

注 別の保険医療機関（診療所に限る。）において区分番号C002に掲げる在宅時医学管理料、区分番号C003に掲げる在宅末期医療総合診療料又は第2章第2部第2節の各区分に掲げる在宅療養指導管理料（区分番号C101に掲げる在宅自己注射指導管理料を除く。）を算定している患者の病状の急変等に伴い、当該保険医療機関の医師の求めに応じて入院させた場合に、当該患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、在宅患者応急入院診療加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、入院初日に限り所定点数に加算する。

A 2 0 7 診療録管理体制加算（入院初日） 30点

注 診療録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社会保険事務局長に届け出た保険医療機関に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、診療録管理体制加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、入院初日に限り所

定点数に加算する。

A 2 0 8 乳幼児加算・幼児加算（1日につき）

1 乳幼児加算

- イ 病院の場合（特別入院基本料を算定する場合を除く。） 333点
- ロ 病院の場合（特別入院基本料を算定する場合に限る。） 289点
- ハ 診療所の場合 289点

2 幼児加算

- イ 病院の場合（特別入院基本料を算定する場合を除く。） 283点
- ロ 病院の場合（特別入院基本料を算定する場合に限る。） 239点
- ハ 診療所の場合 239点

注1 乳幼児加算は、保険医療機関に入院している3歳未満の乳幼児（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、乳幼児加算・幼児加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、所定点数に加算する。

2 幼児加算は、保険医療機関に入院している3歳以上6歳未満の幼児（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、乳幼児加算・幼児加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、所定点数に加算する。

A 2 0 9 削除

A 2 1 0 難病等特別入院診療加算（1日につき）

- 1 難病患者等入院診療加算 250点
- 2 二類感染症患者入院診療加算 250点

注1 難病患者等入院診療加算は、別に厚生労働大臣が定める疾患を主病として保険医療機関に入院している患者であって、別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、難病等特別入院診療加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、所定点数に加算する。

2 二類感染症患者入院診療加算は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第6条第13項に規定する第二種感染症指定医療機関である保険医療機関に入院している感染症法第6条第3項に規定する二類感染症の患者及びその疑似症患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、難病等特別入院診療加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、所定点数に加算する。

A 2 1 1 特殊疾患入院施設管理加算（1日につき） 350点

注 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社会保険事務局長に届け出た病床に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、特殊疾患入院施設管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、所定点数に加算する。ただし、この場合において難病等特別入院診療加算は算定しない。

A 2 1 2 超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算（1日につき）

- 1 超重症児（者）入院診療加算 300点
- 2 準超重症児（者）入院診療加算 100点

注1 超重症児（者）入院診療加算は、保険医療機関に入院している患者であって、別に厚生労働大臣が定める超重症の状態にあるもの（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）又は第3節の特定入院料のうち、超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、所定点数に加算する。

2 準超重症児（者）入院診療加算は、保険医療機関に入院している患者であって、別に厚生労働大臣が定める準超重症の状態にあるもの（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）又は第3節の特定入院料のうち、超重症児（者）入院

診療加算・準超重症児（者）入院診療加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、所定点数に加算する。

A 2 1 2 - 2 新生児入院医療管理加算（1日につき） 250点

注 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社会保険事務局長に届け出た病室に入院している新生児であって、新生児入院医療管理が必要な状態にあるもの（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、新生児入院医療管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、区分番号A 3 0 2に掲げる新生児特定集中治療室管理料及び区分番号A 3 0 3の2に掲げる新生児集中治療室管理料を算定した期間と通算して30日（出生時体重が1,000グラム未満又は1,000グラム以上1,500グラム未満の新生児の場合は、それぞれ120日又は90日）を限度として所定点数に加算する。

A 2 1 3 看護配置加算（1日につき）

- 1 入院基本料3及び入院基本料4を算定する場合 12点
- 2 入院基本料5、入院基本料6及び入院基本料7を算定する場合 8点

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして保険医療機関が地方社会保険事務局長に届け出て当該基準による看護を行う病棟に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、看護配置加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、当該基準に係る区分に従い、所定点数に加算する。

A 2 1 4 看護補助加算（1日につき）

- 1 4対1看護補助加算 121点
- 2 5対1看護補助加算 109点
- 3 6対1看護補助加算 93点
- 4 10対1看護補助加算 80点
- 5 15対1看護補助加算 54点

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出て当該基準による看護を行う保険医療機関に入院する患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、看護補助加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、当該基準に係る区分に従い、所定点数に加算する。

A 2 1 5 夜間勤務等看護加算（1日につき）

- 1 夜間勤務等看護加算1 72点
- 2 夜間勤務等看護加算2 48点
- 3 夜間勤務等看護加算3 39点
- 4 夜間勤務等看護加算4 32点
- 5 夜間勤務等看護加算5 25点

注 別に厚生労働大臣が定める看護師等の勤務条件に関する基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出て当該基準による看護を行う保険医療機関に入院する患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料及び老人病棟入院基本料に係る入院基本料5を除く。）のうち、夜間勤務等看護加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、当該基準に係る区分に従い、所定点数に加算する。

A 2 1 6 特別看護加算・特別看護長時間加算（1日につき）

- 1 特別看護加算
 - イ 1人付特別看護加算1 1,120点
 - ロ 1人付特別看護加算2 913点
 - ハ 2人付特別看護加算1 519点
 - ニ 2人付特別看護加算2 457点
- 2 特別看護長時間加算
 - イ 1人付特別看護加算1の場合 414点

- ロ 1人付特別看護加算2の場合 362点
 - ハ 2人付特別看護加算1の場合 228点
 - ニ 2人付特別看護加算2の場合 166点
- 注1 特別看護加算は、特別看護を行う旨を地方社会保険事務局長に届け出た診療所（有床診療所入院基本料のうちⅡ群に係るものを算定するものに限る。）において、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する患者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準による看護を行った場合に、当該患者（第1節の入院基本料のうち、特別看護加算・特別看護長時間加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、当該基準に係る区分に従い、14日を限度として所定点数に加算する。ただし、別に厚生労働大臣が定める場合は算定しない。
- 2 特別看護長時間加算は、特別看護加算を算定する患者について、別に厚生労働大臣が定める特別看護の時間に関する基準に適合する特別看護を行った場合に、所定点数に更に加算する。

A 2 1 7 特別看護補助加算・特別看護補助長時間加算（1日につき）

- 1 特別看護補助加算
 - イ 2人付特別看護補助加算 362点
 - ロ 3人付特別看護補助加算 258点
- 2 特別看護補助長時間加算
 - イ 2人付特別看護補助加算の場合
 - (1) 長時間加算1 181点
 - (2) 長時間加算2 362点
 - ロ 3人付特別看護補助加算の場合
 - (1) 長時間加算1 129点
 - (2) 長時間加算2 258点

- 注1 特別看護補助加算は、特別看護補助を行う旨を地方社会保険事務局長に届け出た診療所（有床診療所入院基本料のうちⅡ群に係るものを算定するものに限る。）において、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する患者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準による看護を行った場合に、当該患者（第1節の入院基本料のうち、特別看護補助加算・特別看護補助長時間加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、当該基準に係る区分に従い、所定点数に加算する。ただし、別に厚生労働大臣が定める日までに限り算定できるものとする。
- 2 特別看護補助長時間加算は、特別看護補助加算を算定する患者について、別に厚生労働大臣が定める特別看護補助の時間に関する基準に適合する特別看護補助を行った場合に、当該基準に係る区分に従い、所定点数に更に加算する。

A 2 1 8 地域加算（1日につき）

- 1 1種地域 18点
- 2 2種地域 15点
- 3 3種地域 9点
- 4 4種地域 5点

注 別に厚生労働大臣が定める地域区分による地域に所在する保険医療機関に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）、第3節の特定入院料又は第4節の短期滞在手術基本料のうち、地域加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、当該地域区分に従い、所定点数に加算する。

A 2 1 9 療養環境加算（1日につき） 25点

注 1床あたりの平均床面積が8平方メートル以上である病室（健康保険法第43条第2項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ものを除く。）として保険医療機関が地方社会保険事務局長に届け出た病室に入院する患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、療養環境加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、所定点数に加算する。