

別表

- 1 1日当たりの療養に要する費用の額は、診断群分類区分及び入院期間の区分に応じ、同表の点数の欄に掲げる点数に12、13又は14の医療機関別係数を乗じて得た点数（以下「所定点数」という。）に基づき算定するものとする。
- 2 所定点数には、医科点数表第1章第2部第1節入院基本料、同部第2節入院基本料等加算（区分番号A200、A204、A204-2、A207、A207-2、A214及びA234に掲げる加算に限る。）、同部第4節短期滞在手術基本料（3に限る。）、同表第2章第1部医学管理等の費用（区分番号B001-4及びB001-5に限る。）、同表第2章第3部検査の費用（区分番号D206、D295からD325まで及びD401からD419までに掲げる検査を除く。）、同章第4部画像診断の費用（通則第4号及び第6号に掲げる画像診断管理加算1並びに通則第5号及び第7号に掲げる画像診断管理加算2並びに区分番号E003（3のイに限る。）を除く。）、同章第5部投薬の費用、同章第6部注射の費用、同章第7部第2節薬剤料、同章第8部第2節薬剤料、同章第9部処置の費用（区分番号J001（5に限る。）、J010-2、J017、J017-2、J027（1に限る。）、J038からJ041-2まで、J042（2に限る。）、J047、J049、J052-2、J054-2、J062、J122（5及び6に限る。）、J123からJ128まで、J129（4に限る。）（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。)に掲げる処置料を除く。)並びに同章第13部第1節病理標本作製料の費用が含まれるものとする。

3 所定点数に含まれていない費用については、医科点数表又は歯科点数表により算定する。

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A300 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) 7,688点
		(4日以上7日以内の期間) 6,763点
		(8日以上14日以内の期間) 5,478点
	救命救急入院料2	(3日以内の期間) 9,188点
		(4日以上7日以内の期間) 8,128点
		(8日以上14日以内の期間) 6,878点

- 注1 病院において、自殺企図等による重篤な患者であって、精神疾患を有する患者又はその家族等からの情報等に基づいて、当該病院の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第18条第1項に規定する精神保健指定医（以下「精神保健指定医」という。）が、当該患者の精神疾患にかかわる診断治療等を行った場合は、当該精神保健指定医による最初の診療時に限り、所定点数に3,000点を加算する。
- 2 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）第九の二の(3)に規定する基準に該当する場合には、500点を加算する。
- 3 基本診療料の施設基準等第九の二の(4)に規定する基準に該当する場合には、100点を加算する。
- 4 注3に規定する加算を算定する病院において、急性薬毒物中毒の患者に対して救命救急医療が行われた場合には、入院初日に限り、5,000点を加算する。

区分番号 A 3 0 1	特定集中治療室管理料（7日以内の期間）6,748点
--------------	---------------------------

<p>に掲げる特定集中 治療室管理料</p>	<p>(8日以上14日以内の期間) 5,318点</p> <p>注 基本診療料の施設基準等第九の三の(2)に規定する基準に該当する場合には、上記点数の100分の5に相当する点数を加算する。</p>
<p>区分番号A301 -2に掲げるハイ 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 (14日以内の期間) 1,688点</p> <p>(15日以上21日以内の期間) 2,193点</p>
<p>区分番号A301 -3に掲げる脳卒 中ケアユニット入 院医療管理料</p>	<p>脳卒中ケアユニット入院医療管理料 (14日以内の期間) 3,688点</p>
<p>区分番号A302 に掲げる新生児特</p>	<p>新生児特定集中治療室管理料 (14日以内の期間) 6,488点</p> <p>(15日以上30日以内の期間) 6,993点</p>

定集中治療室管理料	(31日以上90日以内の期間) 7,200点
区分番号A303 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1 (14日以内の期間) 4,988点 総合周産期特定集中治療室管理料2 (14日以内の期間) 6,588点 (15日以上30日以内の期間) 7,093点 (31日以上90日以内の期間) 7,300点
区分番号A304 に掲げる広範囲熱 傷特定集中治療室 管理料	広範囲熱傷特定集中治療室管理料 (14日以内の期間) 5,878点 (15日以上30日以内の期間) 6,383点 (31日以上60日以内の期間) 6,590点
区分番号A305 に掲げる一類感染 症患者入院医療管	一類感染症患者入院医療管理料 (7日以内の期間) 6,878点 (8日以上14日以内の期間) 5,678点

理料	
----	--

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（医科点数表第1章第2部第1節入院基本料区分番号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A300 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）7,888点
		（4日以上7日以内の期間）6,963点
		（8日以上14日以内の期間）5,678点
	救命救急入院料2	（3日以内の期間）9,388点
		（4日以上7日以内の期間）8,328点
		（8日以上14日以内の期間）7,078点
	注1	病院において、自殺企図等による重篤な患者であって、精神疾患を有

	<p>する患者又はその家族等からの情報等に基づいて、当該病院の精神保健指定医が、当該患者の精神疾患にかかわる診断治療等を行った場合は、当該精神保健指定医による最初の診療時に限り、所定点数に3,000点を加算する。</p> <p>2 基本診療料の施設基準等第九の二の(3)に規定する基準に該当する場合には、500点を加算する。</p> <p>3 基本診療料の施設基準等第九の二の(4)に規定する基準に該当する場合には、100点を加算する。</p> <p>4 注3に規定する加算を算定する病院において、急性薬毒物中毒の患者に対して救命救急医療が行われた場合には、入院初日に限り、5,000点を加算する。</p>
<p>区分番号A301 に掲げる特定集中 治療室管理料</p>	<p>特定集中治療室管理料 (7日以内の期間) 6,948点 (8日以上14日以内の期間) 5,518点</p> <p>注 基本診療料の施設基準等第九の三の(2)に規定する基準に該当する場合には、上記点数の100分の5に相当する点数を加算する。</p>

<p>区分番号 A 3 0 1 - 2 に掲げるハイ 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 (14日以内の期間) 1,888点 (15日以上21日以内の期間) 2,193点</p>
<p>区分番号 A 3 0 1 - 3 に掲げる脳卒 中ケアユニット入 院医療管理料</p>	<p>脳卒中ケアユニット入院医療管理料 (14日以内の期間) 3,888点</p>
<p>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</p>	<p>新生児特定集中治療室管理料 (14日以内の期間) 6,688点 (15日以上30日以内の期間) 6,993点 (31日以上90日以内の期間) 7,200点</p>

区分番号 A 3 0 3 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 1 (14日以内の期間) 5,188点 総合周産期特定集中治療室管理料 2 (14日以内の期間) 6,788点 (15日以上30日以内の期間) 7,093点 (31日以上90日以内の期間) 7,300点
区分番号 A 3 0 4 に掲げる広範囲熱 傷特定集中治療室 管理料	広範囲熱傷特定集中治療室管理料 (14日以内の期間) 6,078点 (15日以上30日以内の期間) 6,383点 (31日以上60日以内の期間) 6,590点
区分番号 A 3 0 5 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 (7日以内の期間) 7,078点 (8日以上14日以内の期間) 5,878点
区分番号 A 3 0 7	小児入院医療管理料 1 (14日以内の期間) 2,688点

に掲げる小児入院 医療管理料		(15日以上30日以内の期間)	2,993点
		(31日以上)	3,200点
	小児入院医療管理料 2	(14日以内の期間)	1,788点
		(15日以上30日以内の期間)	2,093点
		(31日以上)	2,300点
	小児入院医療管理料 3	(14日以内の期間)	1,188点
		(15日以上30日以内の期間)	1,493点
		(31日以上)	1,700点
	小児入院医療管理料 4	(14日以内の期間)	288点
		(15日以上30日以内の期間)	593点
	(31日以上)	800点	
注 基本診療料の施設基準等第九の九の(6)に規定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、100点を加算する。			

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 3 0 0 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) 7,972点
		(4日以上7日以内の期間) 7,047点
		(8日以上14日以内の期間) 5,762点
	救命救急入院料 2	(3日以内の期間) 9,472点
		(4日以上7日以内の期間) 8,412点
		(8日以上14日以内の期間) 7,162点
注1 病院において、自殺企図等による重篤な患者であって、精神疾患を有する患者又はその家族等からの情報等に基づいて、当該病院の精神保健指定医が、当該患者の精神疾患にかかわる診断治療等を行った場合は、当該精神保健指定医による最初の診療時に限り、所定点数に3,000点を加算する。		

	<p>2 基本診療料の施設基準等第九の二の(3)に規定する基準に該当する場合には、500点を加算する。</p> <p>3 基本診療料の施設基準等第九の二の(4)に規定する基準に該当する場合には、100点を加算する。</p> <p>4 注3に規定する加算を算定する病院において、急性薬毒物中毒の患者に対して救命救急医療が行われた場合には、入院初日に限り、5,000点を加算する。</p>
<p>区分番号A301 に掲げる特定集中 治療室管理料</p>	<p>特定集中治療室管理料 (7日以内の期間) 7,032点 (8日以上14日以内の期間) 5,602点</p> <p>注 基本診療料の施設基準等第九の三の(2)に規定する基準に該当する場合には、上記点数の100分の5に相当する点数を加算する。</p>
<p>区分番号A301 -2に掲げるハイ ケアユニット入院</p>	<p>ハイケアユニット入院医療管理料 (14日以内の期間) 1,972点 (15日以上21日以内の期間) 2,208点</p>

医療管理料	
区分番号 A 3 0 1 - 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) 3,972点
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	新生児特定集中治療室管理料 (14日以内の期間) 6,772点 (15日以上30日以内の期間) 7,008点 (31日以上90日以内の期間) 7,200点
区分番号 A 3 0 3 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 1 (14日以内の期間) 5,272点 総合周産期特定集中治療室管理料 2 (14日以内の期間) 6,872点 (15日以上30日以内の期間) 7,108点 (31日以上90日以内の期間) 7,300点

<p>区分番号 A 3 0 4 に掲げる広範囲熱傷特定集中治療室管理料</p>	<p>広範囲熱傷特定集中治療室管理料 (14日以内の期間) 6,162点 (15日以上30日以内の期間) 6,398点 (31日以上60日以内の期間) 6,590点</p>
<p>区分番号 A 3 0 5 に掲げる一類感染症患者入院医療管理料</p>	<p>一類感染症患者入院医療管理料 (7日以内の期間) 7,162点 (8日以上14日以内の期間) 5,962点</p>
<p>区分番号 A 3 0 7 に掲げる小児入院医療管理料</p>	<p>小児入院医療管理料 1 (14日以内の期間) 2,772点 (15日以上30日以内の期間) 3,008点 (31日以上の期間) 3,200点 小児入院医療管理料 2 (14日以内の期間) 1,872点 (15日以上30日以内の期間) 2,108点</p>

	(31日以上の期間) 2,300点
小児入院医療管理料 3	(14日以内の期間) 1,272点
	(15日以上30日以内の期間) 1,508点
	(31日以上の期間) 1,700点
小児入院医療管理料 4	(14日以内の期間) 372点
	(15日以上30日以内の期間) 608点
	(31日以上の期間) 800点
<p>注 基本診療料の施設基準等第九の九の(6)に規定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、100点を加算する。</p>	

7 11の診断群分類点数表に掲げる特定入院期間の欄に掲げる期間を超えた入院期間における療養に要する費用の額については、1から6まで及び8から10までの規定にかかわらず、第2項の規定の例により算定するものとする。

8 退院の日（一般病棟以外の病棟への転棟等の日を含む。以下同じ。）における療養に適用する診断群分類区分と退院の日前の日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、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退院の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、退院の日の点数において調整する。

- 9 この表により算定する費用の額は、1点の単価を10円として、それぞれこの表により算定した点数に乗じて得た額とする。
- 10 この表により病院が保険者（高齢者の医療の確保に関する法律第7条第2項に規定する保険者をいう。）又は後期高齢者医療広域連合（同法48条に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。）ごとに請求すべき療養に要する費用の額を算定した場合において、その額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。
- 11 診断群分類点数表は、次のとおりとし、同表に掲げる傷病名、手術、処置等及び副傷病名については、別に厚生労働大臣の定めるところによる。



12 4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調整係数と、次の表の左欄に掲げる医科点数表に規定する診療料に係る届出を行った病院についてそれぞれ右欄に掲げる係数とを合算して得た係数とする。

区分番号A104に掲げる特定機能病院入院基本料（1のイに限る。）	0.1736
区分番号A104に掲げる特定機能病院入院基本料（1のロに限る。）	0.0730
区分番号A204-2に掲げる臨床研修病院入院診療加算（1に限る。）	0.0012
区分番号A204-2に掲げる臨床研修病院入院診療加算（2に限る。）	0.0006
区分番号A207に掲げる診療録管理体制加算	0.0009
区分番号A234に掲げる医療安全対策加算	0.0015

13 5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調整係数と、次の表の左欄に掲げる医科点数表に規定する診療料に係る届出を行った病院について、それぞれ右欄に掲げる係数とを合算して得た係数とする。

区分番号A105に掲げる専門病院入院基本料（1に限る。）	0.1244
区分番号A105に掲げる専門病院入院基本料（2に限る。）	0.0239
区分番号A105に掲げる専門病院入院基本料（注1ただし書に規定する準7対1入院基本料を算定する病院（別に厚生労働大臣が定める地域に所在するものを除く。）に限る。）	0.1009
区分番号A105に掲げる専門病院入院基本料（注1ただし書に規定する準7対1入院基本料を算定する病院であって、別に厚生労働大臣が定める地域に所在するものに限る。）	0.1127

区分番号 A 2 0 4 - 2 に掲げる臨床研修病院入院診療加算（1に限る。）	0.0012
区分番号 A 2 0 4 - 2 に掲げる臨床研修病院入院診療加算（2に限る。）	0.0006
区分番号 A 2 0 7 に掲げる診療録管理体制加算	0.0009
区分番号 A 2 0 7 - 2 に掲げる医師事務作業補助体制加算（1に限る。）	0.0113
区分番号 A 2 0 7 - 2 に掲げる医師事務作業補助体制加算（2に限る。）	0.0059
区分番号 A 2 0 7 - 2 に掲げる医師事務作業補助体制加算（3に限る。）	0.0042
区分番号 A 2 0 7 - 2 に掲げる医師事務作業補助体制加算（4に限る。）	0.0034
区分番号 A 2 1 4 に掲げる看護補助加算（1に限る。）	0.0430

区分番号 A 2 1 4 に掲げる看護補助加算（2に限る。）	0.0331
区分番号 A 2 1 4 に掲げる看護補助加算（3に限る。）	0.0221
区分番号 A 2 3 4 に掲げる医療安全対策加算	0.0015
（経過措置） 基本診療料の施設基準等第五の六の(2)のロに規定する基準を満たさない病院であって、基本診療料の施設基準等第五の六の(2)のハに規定する基準を満たすもの	-0.0581

14 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調整係数と、次の表の左欄に掲げる医科点数表に規定する診療料に係る届出を行った病院（区分番号 A 2 0 4 に掲げる地域医療支援病院入院診療加算については、医療法（昭和23年法律第205号）第4条第1項に規定する地域医療支援病院である病院）についてそれぞれ右欄に掲げる係数とを合算して得た係数とする。

区分番号 A 1 0 0 に掲げる一般病棟入院基本料（1に限る。）	0.1005
-----------------------------------	--------

区分番号 A 1 0 0 に掲げる一般病棟入院基本料（注 1 ただし書に規定する準 7 対 1 入院基本料を算定する病院（別に厚生労働大臣が定める地域に所在するものを除く。）に限る。）	0.0769
区分番号 A 1 0 0 に掲げる一般病棟入院基本料（注 1 ただし書に規定する準 7 対 1 入院基本料を算定する病院であって、別に厚生労働大臣が定める地域に所在するものに限る。）	0.0887
区分番号 A 2 0 0 に掲げる入院時医学管理加算	0.0299
区分番号 A 2 0 4 に掲げる地域医療支援病院入院診療加算	0.0321
区分番号 A 2 0 4 - 2 に掲げる臨床研修病院入院診療加算（1 に限る。）	0.0012
区分番号 A 2 0 4 - 2 に掲げる臨床研修病院入院診療加算（2 に限る。）	0.0006

区分番号 A 2 0 7 に掲げる診療録管理体制加算	0.0009
区分番号 A 2 0 7 - 2 に掲げる医師事務作業補助体制加算(1に限る。)	0.0113
区分番号 A 2 0 7 - 2 に掲げる医師事務作業補助体制加算(2に限る。)	0.0059
区分番号 A 2 0 7 - 2 に掲げる医師事務作業補助体制加算(3に限る。)	0.0042
区分番号 A 2 0 7 - 2 に掲げる医師事務作業補助体制加算(4に限る。)	0.0034
区分番号 A 2 1 4 に掲げる看護補助加算(1に限る。)	0.0430
区分番号 A 2 1 4 に掲げる看護補助加算(2に限る。)	0.0331
区分番号 A 2 1 4 に掲げる看護補助加算(3に限る。)	0.0221

<p>区分番号 A 2 3 4 に掲げる医療安全対策加算</p>	<p>0.0015</p>
<p>(経過措置 1)</p> <p>基本診療料の施設基準等第五の二の(1)のロに規定する基準を満たさない病院であって、基本診療料の施設基準等第五の二の(1)のハに規定する基準を満たすもの</p>	<p>-0.0820</p>
<p>(経過措置 2)</p> <p>基本診療料の施設基準等第五の二の(1)のロに規定する基準を満たさない病院であって、基本診療料の施設基準等第五の二の(1)のニに規定する基準を満たすもの(前項に該当するものを除く。)</p>	<p>-0.1364</p>