

(注の削除)

注2 注1に規定する病棟以外の結核病棟であつて、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、結核病棟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
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
ヘ	入院基本料6の場合	12点
ト	入院基本料7の場合	11点

(削除)

(注の変更)

注3 注1又は注2に規定する病棟以外の結核病棟については、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

注2 注1に規定する病棟以外の結核病棟については、当分の間、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

(注の変更)

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、特別入院基本料として、次に掲げる点数を算定できる。

- イ 特別入院基本料1 485点
- ロ 特別入院基本料2 469点

注4 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。ただし、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。

- イ 30日以内の期間
300点（入院基本料5、入院基本料6、入院基本料7及び特別入院基本料については、240点）加算
- ロ 31日以上90日以内の期間
200点加算
- ハ 91日以上の期間 30点減算

(注の変更)

注5 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～ヌ (略)
- ル 夜間勤務等看護加算

除く。)について、特別入院基本料として、550点を算定できる。

注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
400点（特別入院基本料については、320点）
- ロ 15日以上30日以内の期間
300点（特別入院基本料については、240点）
- ハ 31日以上90日以内の期間
100点

注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～ヌ (略)
- (削除)

ヲ～ヨ (略)

ル～カ (略)

ヨ 栄養管理実施加算

タ 医療安全対策加算

レ 褥瘡患者管理加算

ソ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算

精神病棟入院基本料 (1日につき)

精神病棟入院基本料

(項目の再編)

1	入院基本料 1	1, 037点	→	1	10対1入院基本料	1, 209点
2	入院基本料 2	940点		2	15対1入院基本料	800点
3	入院基本料 3	800点		3	18対1入院基本料	712点
4	入院基本料 4	712点		4	20対1入院基本料	658点
5	入院基本料 5	658点				
6	入院基本料 6	589点				
7	入院基本料 7	548点				

(注の削除)

注2 注1に規定する病棟以外の精神病棟であつて、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

(削除)

い、精神病棟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
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
ヘ	入院基本料6の場合	12点
ト	入院基本料7の場合	11点

(注の変更)

注3 注1又は注2に規定する病棟以外の精神病棟については、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、特別入院基本料として、次に掲げる点数を算定できる。

イ	特別入院基本料1	459点
ロ	特別入院基本料2	438点

(注の変更)

注4 当該病棟の入院患者の入院期間に応じ、次

注2 注1に規定する病棟以外の精神病棟については、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、特別入院基本料として、550点を算定できる。

なお、看護職員2.5対1未満の病棟については、平成20年3月31日までの間に限り算定できる。

注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
439点（入院基本料5、入院基本料6、入院基本料7及び特別入院基本料については、427点）
- ロ 15日以上30日以内の期間
242点（入院基本料5、入院基本料6、入院基本料7及び特別入院基本料については、230点）
- ハ 31日以上90日以内の期間 125点
- ニ 91日以上180日以内の期間 40点
- ホ 181日以上1年以内の期間 25点

(加算の新設)

(新設)

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
459点（特別入院基本料については、300点）
- ロ 15日以上30日以内の期間
242点（特別入院基本料については、155点）
- ハ 31日以上90日以内の期間
125点（特別入院基本料については、100点）
- ニ 91日以上180日以内の期間
20点（特別入院基本料については、15点）
- ホ 181日以上1年以内の期間
10点（特別入院基本料については、5点）

(注の変更)

注5 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

注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、当該基準に従い、入院した日から起算して3月以内の期間に限り、1日につき100点を所定点数に加算する。

注5 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

特定機能病院入院基本料（1日につき）

（項目の再編）

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～ル （略）

ヲ 夜間勤務等看護加算

（以下略）

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～ル （略）

（削除）

ヲ～ネ （略）

ナ 栄養管理実施加算

ラ 医療安全対策加算

ム 褥瘡患者管理加算

ウ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算

特定機能病院入院基本料

1 一般病棟の場合

イ I群（平均在院日数28日以内）

(1) 入院基本料1 1, 209点

(2) 入院基本料2 1, 107点

ロ II群（平均在院日数29日以上）

(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3 983点

2 結核病棟の場合

イ I群（平均在院日数28日以内）

(1) 入院基本料1 1, 101点

(2) 入院基本料2 1, 002点

1 一般病棟の場合

イ 7対1入院基本料 1, 555点

ロ 10対1入院基本料 1, 269点

2 結核病棟の場合

イ 7対1入院基本料 1, 447点

ロ 10対1入院基本料 1, 161点

ハ 13対1入院基本料 949点

ロ	Ⅱ群（平均在院日数29日以上）	
(1)	入院基本料1	1,101点
(2)	入院基本料2	1,002点
(3)	入院基本料3	883点
3	精神病棟の場合	
イ	Ⅰ群（平均在院日数28日以内）	
(1)	入院基本料1	1,037点
(2)	入院基本料2	940点
ロ	Ⅱ群（平均在院日数29日以上）	
(1)	入院基本料1	1,037点
(2)	入院基本料2	940点
(3)	入院基本料3	811点

ニ	15対1入院基本料	886点
3	精神病棟の場合	
イ	7対1入院基本料	1,311点
ロ	10対1入院基本料	1,209点
ハ	15対1入院基本料	839点

(注の削除)

注2 注1に規定する病棟以外の特定機能病院の一般病棟、結核病棟又は精神病棟であって、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、特定機能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

(削除)

(注の変更)

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
- ハ 入院基本料3の場合 12点

注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 一般病棟の場合

(1) I群の場合

- (一) 14日以内の期間 512点加算
- (二) 15日以上30日以内の期間
207点加算

(三) 180日以上の期間 50点減算

(2) II群の場合

- (一) 14日以内の期間 372点加算
- (二) 15日以上30日以内の期間
167点加算

(三) 180日以上の期間 30点減算

ロ 結核病棟の場合 (I群及びII群)

- (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日以上の期間 30点減算

注 別に厚生労働大臣が定める患者につ

注2 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 一般病棟の場合

- (1) 14日以内の期間 652点
- (2) 15日以上30日以内の期間
207点

ロ 結核病棟の場合

- (1) 30日以内の期間 330点
- (2) 31日以上90日以内の期間
200点

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

(加算の新設)

(新設)

ハ 精神病棟の場合

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

注 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
準に従い、入院した日から起算して3月
以内の期間に限り、1日につき100点
を所定点数に加算する。

(注の新設)

(新設)

注3 当該病棟（一般病棟に限る。）に入院して
いる特定患者については、注1及び注2の規
定にかかわらず、区分番号A100に掲げる
一般病棟入院基本料の注4に規定する老人特
定入院基本料の例により算定する。

(注の変更)

注4 当該病棟においては、第2節の各区分に掲

注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 (略)
- 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～ヲ (略)
- ワ 看護補助加算

- カ 夜間勤務等看護加算
- ヨ～ク (略)

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 (略)
- (削除)

- (削除)
- (削除)
- ロ～リ (略)
- ヌ 看護補助加算 (老人特定入院基本料を算定するものを除く。)
- (削除)
- ル～ウ (略)
- キ がん診療連携拠点病院加算 (一般病棟に限る。)
- ノ 栄養管理実施加算
- オ 医療安全対策加算
- ク 褥瘡患者管理加算
- ヤ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
- マ ハイリスク分娩管理加算 (一般病棟に限る。)

専門病院入院基本料 (1日につき)

(項目の再編)

専門病院入院基本料

1	入院基本料 1	1, 209点
2	入院基本料 2	1, 107点

1	7対1入院基本料	1, 555点
2	10対1入院基本料	1, 269点

(注の削除)

注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

(削除)

(注の変更)

注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

注2 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 452点
- ロ 15日以上30日以内の期間 207点

(注の新設)

(新設)

注3 当該病棟に入院している特定患者については、注1及び注2の規定にかかわらず、区分番号A100に掲げる一般病棟入院基本料の注4に規定する老人特定入院基本料の例により算定する。

(注の変更)

注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 (略)
- 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～ル (略)
- ヲ 看護補助加算

- ワ 夜間勤務等看護加算
- カ～ラ (略)

注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 (略)
- (削除)
- (削除)
- (削除)
- ロ～チ (略)
- リ 看護補助加算(老人特定入院基本料を算定するものを除く。)
- (削除)
- ヌ～ソ (略)
- ツ がん診療連携拠点病院加算
- ネ 栄養管理実施加算
- ナ 医療安全対策加算
- ラ 褥瘡患者管理加算
- ム 褥瘡ハイリスク患者ケア加算

障害者施設等入院基本料（1日につき）

（項目の再編）

障害者施設等入院基本料

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

1	10対1入院基本料	1, 269点
2	13対1入院基本料	1, 092点
3	15対1入院基本料	954点

（注の削除）

注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。

（削除）

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		
(注の変更)	注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。		→	注2 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(入院基本料5については、300点)加算		イ 14日以内の期間 312点
	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		ロ 15日以上30日以内の期間 167点
(注の新設)		(新設)	→	注3 当該病棟に入院している特定患者については、注1及び注2の規定にかかわらず、区分番号A100に掲げる一般病棟入院基本料の注4に規定する老人特定入院基本料の例により算定する。
(注の変更)	注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。		→	注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～チ (略)			イ～チ (略)
	リ 看護補助加算			リ 看護補助加算(老人特定入院基本料を算定するものを除く。)

有床診療所入院基本料（1日につき）

（項目の再編）

有床診療所入院基本料

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

（削除）

ヌ～カ （略）

- ヨ 栄養管理実施加算
- タ 医療安全対策加算
- レ 褥瘡患者管理加算
- ソ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算

（注の削除）

注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。

（削除）

1 有床診療所入院基本料1

イ 7日以内の期間	810点
ロ 8日以上14日以内の期間	660点
ハ 15日以上30日以内の期間	490点
ニ 31日以上の期間	450点

2 有床診療所入院基本料2

イ 7日以内の期間	640点
ロ 8日以上14日以内の期間	480点
ハ 15日以上30日以内の期間	320点
ニ 31日以上の期間	280点

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

(加算の見直し)

注3 医師の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40点を加算する。

注2 医師の配置、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（有床診療所入院基本料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100点を加算する。

(注の変更)

注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。

注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～ホ (略)
- へ 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

- イ～ホ (略)
- (削除)
- (削除)

	加算 チ～ル (略)	ヘ～リ (略)
有床診療所療養病床入院基本料 (1日につき)		
(点数の見直し)	有床診療所療養病床入院基本料 入院基本料 816点	(平成18年6月30日まで) 1 有床診療所療養病床入院基本料1 801点 (老人保健法の規定による医療を提供する場合には、783点)
(注の変更)	注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	注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、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、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 698点 (老人保健法の規定による医療を提供する場合には、680点)

(注の変更)

注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。

注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。

(注の変更)

注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～リ (略)

注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～リ (略)
ヌ 栄養管理実施加算
ル 医療安全対策加算
ヲ 褥瘡患者管理加算

(項目の再編)

(新設)

(平成18年7月1日から)

2 有床診療所療養病床入院基本料2

イ	入院基本料A	975点
ロ	入院基本料B	871点
ハ	入院基本料C	764点
ニ	入院基本料D	602点
ホ	入院基本料E	520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、当該患者の疾患、状態、ADL等について別に厚生労働大臣が定める区分に従い、当該患者ごとにそれぞれ所定点数を算定する。ただし、注3のただし書に該当する場合には、入院基本料E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、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、特別入院基本料として、450点を算定できる。

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及び処置の費用（フィルムの費用を含み、別に厚生労働大臣が定める薬剤及び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療養病

床以外へ転室又は別の保険医療機関の一般病棟若しくは有床診療所の療養病床以外の病室へ転院する場合には、その日より起算して3日前までの当該費用については、この限りではない。

4 入院基本料Cの算定対象である入院患者が別に厚生労働大臣が定める状態の場合は、当該基準に従い、当該患者につき、認知機能障害加算として、1日につき5点を所定点数に加算する。

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 地域加算

ホ 離島加算

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

リ 栄養管理実施加算

ヌ 医療安全対策加算