

別表

1 1日当たりの療養に要する費用の額は、11の診断群分類点数表に掲げる分類区分（以下「診断群分類区分」という。）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若しくは13又は14若しくは15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A200からA204-2まで、A207及びA214に掲げる加算に限る。）、同表第2章第3部検査の費用（区分D104及びD105に掲げる病理学的検査診断・判断料、区分D206及びD295からD324までに掲げる内視鏡検査並びに区分D401からD419までに掲げる診断穿刺・検体採取料を除く。）、同章第4部画像診断の費用（区分E003に掲げる造影剤注入手技（3の注に規定する主要血管の分枝血管を選択的に造影撮影した場合に限る。）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節薬剤料及び同章第9部処置の費用（区分J017、J027（1に限る。）、J038から

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A200、A204、A204-2、A207、A214、A233及びA234に掲げる加算に限る。）、同表第2章第1部医学管理等の費用（区分B001-4及びB001-5に限る）、同表第2章第3部検査の費用（区分D104、D105、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6に掲げる画像診断管理加算1及び通則7に掲げる画像診断管理加算2並びに区分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節薬剤料並びに同章第9部処置の費用（区分J001（5に限る。）、J0

J041-2まで、J042（2に限る。）、J047、J049、J052-2、J054-2及びJ062並びにJ122（5及び6に限る。）、J123からJ128まで及び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。）に掲げる処置料を除く。）並びに老人医科点数表第1章第2部第1節老人入院基本料、同部第2節老人入院基本料等加算（1から6まで、9及び14に掲げる加算に限る。）、同表第2章第3部検査の費用（同部注においてその例によることとされる医科点数表第2章第3部中区分D104及びD105に掲げる病理学的検査診断・判断料、区分D206及びD295からD324までに掲げる内視鏡検査並びに区分D401からD419までに掲げる診断穿刺・検体採取料を除く。）、同章第4部画像診断の費用（同部注においてその例によることとされる医科点数表第2章第4部中区分E003に掲げる造影剤注入手技（3の注に規定する主要血管の分枝血管を選択的に造影撮影した場合に限る。）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部リハビリテーションの費用中注においてその例によることとされる医科点数表第2章第7部第2節薬剤料、同章第8部精神科専門療法の費用中注においてその例によることとされる医科点数表第2章第8部第2

10-2、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。）が含まれるものとする。

節薬剤料及び同章第9部処置の費用（同部注においてその例によることとされる医科点数表第2章第9部中区分J017、J027（1に限る。）、J038からJ041-2まで、J042（2に限る。）、J047、J049、J052-2、J054-2及びJ062並びにJ122（5及び6に限る。）、J123からJ128まで及び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。）に掲げる処置料を除く。）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、医科点数表若しくは歯科点数表又は老人医科点数表若しくは老人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にあっては、医科点数表第1章第2部第3節特定入院料又は老人医科点数表第1章第2部第3節老人特定入院料のうち次の表の左欄に掲げるものについては、同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のみ、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。

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（医科点数表第1章第2部第1節入院基本料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A300に掲げる救命救急入院料

救命救急入院料1

(7日以内の期間) 7, 469点

(7日以内の期間) 7, 079点

(8日以上14日以内の期間) 6, 269点

(8日以上14日以内の期間) 5, 569点

救命救急入院料2

(7日以内の期間) 8, 869点

(7日以内の期間) 8, 479点

(8日以上14日以内の期間) 7, 669点

(8日以上14日以内の期間) 6, 969点

注1 基本診療料の施設基準等（平成16年厚生労働省告示第49号）第9の2の(3)に規定する基準に該当する場合には、100点を加算する。

注1 基本診療料の施設基準等（平成 年厚生労働省告示第 号）第9の2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。

2 基本診療料の施設基準等第9の2の(4)に規定する基準に該当する場合には、500点を減算する。

2 基本診療料の施設基準等第9の2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。

3 注1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。

3 注2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A301に掲げる特定集中治療室管理料

特定集中治療室管理料

(7日以内の期間) 7, 169点

(7日以内の期間) 6, 839点

|                              |   |        |  |        |
|------------------------------|---|--------|--|--------|
|                              | (8日以上14日以内の期間)  | 5,969点 | (8日以上14日以内の期間)   | 5,409点 |
|                              | 注 基本診療料の施設基準等第9の3の(2)に規定する基準に該当しない場合には、上記点数の100の95に相当する点数とする。 |        | 注 基本診療料の施設基準等第9の3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。 |        |
| 区分A301-2に掲げるハイケアユニット入院医療管理料  |   |        |  |        |
| ハイケアユニット入院医療管理料              | (14日以内の期間)  | 1,979点 | (14日以内の期間)   | 1,779点 |
|                              | (15日以上21日以内の期間)   | 2,284点 | (15日以上21日以内の期間)  | 2,224点 |
| 区分A301-3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             | (新規)  |        | (14日以内の期間)   | 3,779点 |
| 区分A302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)  | 6,779点 | (14日以内の期間)   | 6,579点 |
|                              | (15日以上30日以内の期間)   | 7,084点 | (15日以上30日以内の期間)  | 7,024点 |
|                              | (31日以上90日以内の期間)   | 7,291点 | (31日以上90日以内の期間)  | 7,231点 |
| 区分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)      | 5, 279点 | (14日以内の期間) 5, 079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, 879点 | (14日以内の期間) 6, 679点   |
|                           | (15日以上30日以内の期間) | 7, 184点 | (15日以上30日以内の期間) 7, 124点  |
|                           | (31日以上90日以内の期間) | 7, 391点 | (31日以上90日以内の期間) 7, 331点  |
| 区分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)      | 6, 169点 | (14日以内の期間) 5, 969点   |
|                           | (15日以上30日以内の期間) | 6, 474点 | (15日以上30日以内の期間) 6, 414点  |
|                           | (31日以上60日以内の期間) | 6, 681点 | (31日以上60日以内の期間) 6, 621点  |
| 区分A305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, 169点 | (7日以内の期間) 6, 969点  |
|                           | (8日以上14日以内の期間)  | 5, 969点 | (8日以上14日以内の期間) 5, 769点   |
| (専門病院の項目追加)               |                 |         | 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 |

区分A300に掲げる救命救急入院料

救命救急入院料1

救命救急入院料2

区分A301に掲げる特定集中治療室管

定入院料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。

|                |         |
|----------------|---------|
| (7日以内の期間)      | 7, 306点 |
| (8日以上14日以内の期間) | 5, 796点 |
| (7日以内の期間)      | 8, 706点 |
| (8日以上14日以内の期間) | 7, 196点 |

注1 基本診療料の施設基準等（平成 年厚生労働省告示第 号）第9の2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。

2 基本診療料の施設基準等第9の2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。

3 注2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。

|                              |      |   |
|------------------------------|------|---|
| 理料                           |      |   |
| 特定集中治療室管理料                   |      | (7日以内の期間) 7,066点<br>(8日以上14日以内の期間) 5,636点   |
| 区分A301-2に掲げるハイケアユニット入院医療管理料  |      |   |
| ハイケアユニット入院医療管理料              |      | (14日以内の期間) 2,006点<br>(15日以上21日以内の期間) 2,224点 |
| 区分A301-3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             | (新規) | (14日以内の期間) 4,006点                           |
| 区分A302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) 6,806点<br>(15日以上30日以内の期間) 7,024点 |

注 基本診療料の施設基準等第9の3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。



|                                 |                 |         |
|---------------------------------|-----------------|---------|
| 区分A303に掲げる総合周産期特定集中治療室管理料       | (31日以上90日以内の期間) | 7, 231点 |
| 総合周産期特定集中治療室管理料1                | (14日以内の期間)      | 5, 306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, 906点 |
|                                 | (15日以上30日以内の期間) | 7, 124点 |
|                                 | (31日以上90日以内の期間) | 7, 331点 |
| 区分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)      | 6, 196点 |
|                                 | (15日以上30日以内の期間) | 6, 414点 |
|                                 | (31日以上60日以内の期間) | 6, 621点 |
| 区分A305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区分A300に掲げる救命救急入院料 | (7日以内の期間)       | 7, 196点 |
|                                 | (8日以上14日以内の期間)  | 5, 996点 |
| 区分A307に掲げる小児入院医療管理料             |                 |         |

小児入院医療管理料 1

(14日以内の期間) 1, 906点

(15日以上30日以内の期間) 2, 124点

(31日以上の期間) 2, 331点

小児入院医療管理料 2

(14日以内の期間) 1, 306点

(15日以上30日以内の期間) 1, 524点

(31日以上の期間) 1, 731点

小児入院医療管理料 3

(14日以内の期間) 406点

(15日以上30日以内の期間) 624点

(31日以上の期間) 831点

注 基本診療料の施設基準等第9の9の(5)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。

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にあっては、医科点数表第1章第2部第3節特定入院料又は老人医科点数表第1章第2部第3節老人特定入院料のうち次の表の左欄に掲げるものについては、同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のみ、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

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。

るものとする。

区分A300に掲げる救命救急入院料

救命救急入院料1

(7日以内の期間)

7, 529点

(8日以上14日以内の期間)

6, 329点

救命救急入院料2

(7日以内の期間)

8, 929点

(8日以上14日以内の期間)

7, 729点

注1 基本診療料の施設基準等(平成16年厚生労働省告示第49号)第9の2の(3)に規定する基準に該当する場合には、100点を加算する。

2 基本診療料の施設基準等第9の2の(4)に規定する基準に該当する場合には、500点を減算する。

3 注1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A301に掲げる特定集中治療室管理料

(7日以内の期間)

7, 303点

(8日以上14日以内の期間)

5, 793点

(7日以内の期間)

8, 703点

(8日以上14日以内の期間)

7, 193点

注1 基本診療料の施設基準等(平成 年厚生労働省告示第 号)第9の2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。

2 基本診療料の施設基準等第9の2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。

3 注2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。

|  |                 |         |  |         |
|--|-----------------|---------|--|---------|
| 特定集中治療室管理料   | (7日以内の期間)       | 7, 229点 | (7日以内の期間)  | 7, 063点 |
|  | (8日以上14日以内の期間)  | 6, 029点 | (8日以上14日以内の期間)   | 5, 633点 |
| 注 基本診療料の施設基準等第9の3の(2)に規定する基準に該当しない場合には、上記点数の100分の95に相当する点数とする。 |                 |         | 注 基本診療料の施設基準等第9の3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。 |         |
| 区分A301-2に掲げるハイケアユニット入院医療管理料                                    |                 |         |  |         |
| ハイケアユニット入院医療管理料  | (14日以内の期間)      | 2, 039点 | (14日以内の期間)   | 2, 003点 |
|  | (15日以上21日以内の期間) | 2, 284点 | (15日以上21日以内の期間)  | 2, 239点 |
| 区分A301-3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   | (新設)            |         | (14日以内の期間)   | 4, 003点 |
| 区分A302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, 839点 | (14日以内の期間)   | 6, 803点 |
|  | (15日以上30日以内の期間) | 7, 084点 | (15日以上30日以内の期間)  | 7, 039点 |
|  | (31日以上90日以内の期間) | 7, 291点 | (31日以上90日以内の期間)  | 7, 231点 |

|                           |                 |        |                 |        |
|---------------------------|-----------------|--------|-----------------|--------|
| 区分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)      | 5,339点 | (14日以内の期間)      | 5,303点 |
| 総合周産期特定集中治療室管理料2          | (14日以内の期間)      | 6,939点 | (14日以内の期間)      | 6,903点 |
|                           | (15日以上30日以内の期間) | 7,184点 | (15日以上30日以内の期間) | 7,139点 |
|                           | (31日以上90日以内の期間) | 7,391点 | (31日以上90日以内の期間) | 7,331点 |
| 区分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)      | 6,229点 | (14日以内の期間)      | 6,193点 |
|                           | (15日以上30日以内の期間) | 6,474点 | (15日以上30日以内の期間) | 6,429点 |
|                           | (31日以上60日以内の期間) | 6,681点 | (31日以上60日以内の期間) | 6,621点 |
| 区分A305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)       | 7,229点 | (7日以内の期間)       | 7,193点 |
|                           | (8日以上14日以内の期間)  | 6,029点 | (8日以上14日以内の期間)  | 5,993点 |
| 区分A307に掲げる小児入院医療管理料       |                 |        |                 |        |
| 小児入院医療管理料1                | (14日以内の期間)      | 1,339点 | (14日以内の期間)      | 1,903点 |

|            |                  |         |                  |         |
|------------|------------------|---------|------------------|---------|
|            | (15日以上30日以内の期間)  | 1, 584点 | (15日以上30日以内の期間)  | 2, 139点 |
|            | (31日以上180日未満の期間) | 1, 791点 | (31日以上180日未満の期間) | 2, 331点 |
|            | (180日以上の期間)      | 1, 841点 | (削除)             |         |
| 小児入院医療管理料2 | (14日以内の期間)       | 939点    | (14日以内の期間)       | 1, 303点 |
|            | (15日以上30日以内の期間)  | 1, 184点 | (15日以上30日以内の期間)  | 1, 539点 |
|            | (31日以上180日未満の期間) | 1, 391点 | (31日以上180日未満の期間) | 1, 731点 |
|            | (180日以上の期間)      | 1, 441点 | (削除)             |         |
| 小児入院医療管理料3 | (14日以内の期間)       | 439点    | (14日以内の期間)       | 403点    |
|            | (15日以上30日以内の期間)  | 684点    | (15日以上30日以内の期間)  | 639点    |
|            | (31日以上180日未満の期間) | 891点    | (31日以上180日未満の期間) | 831点    |
|            | (180日以上の期間)      | 941点    | (削除)             |         |

注 基本診療料の施設基準等第9の8の(5)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、80点を加算する。

注 基本診療料の施設基準等第9の9の(5)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 基本診療料の施設基準等第6の1から4までに規定する基準を満たさない病院における療養については、当該基準に係る医科点数表第1章第2部第1節1のイからニまでの区分に応じて、それぞれの区分に掲げる点数を所定点数から減算し、基本診療料の施設基準等第六の五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に

(削除)

入院している患者について、必要があつて褥瘡管理が行われた場合には、褥瘡患者管理加算として入院中1回に限り、所定点数に20点を加算する。

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以前の日に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又は市町村（特別区を含む。）ごとに請求すべき療養に要する費用の額

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以前の日に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又は市町村（特別区を含む。）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。

1 1 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。

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。

1 1 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。

診断群分類点数表は別添のとおり



|                                |   |   |
|--------------------------------|---|---|
| 別表                             | 1 2 別に厚生労働大臣が定め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。 | 1 2 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A104に掲げる特定機能病院入院基本料（1のイに限る。） | （新規）  | 0. 1438   |
| 区分A104に掲げる特定機能病院入院基本料（1のロに限る。） | （新規）  | 0. 0528   |
| 区分A200に掲げる入院時医学管理加算            | 0. 0115   | 0. 0133   |
| 区分A201に掲げる紹介外来加算               | 0. 0286   | （削除）  |
| 区分A201に掲げる紹介外来特別加算             | 0. 0096   | （削除）  |
| 区分A202に掲げる急性期入院加算              | 0. 0033   | （削除）  |

|                                 |  |        |        |
|---------------------------------|--|--------|--------|
| 区分A203に掲げる急性期特定入院加算             |  | 0.0132 | (削除)   |
| 区分A204-2に掲げる臨床研修病院入院診療加算(1に限る。) | (項目の変更)  | 0.0006 | 0.0010 |
| 区分A204-2に掲げる臨床研修病院入院診療加算(2に限る。) | (新規)   |        | 0.0005 |
| 区分A207に掲げる診療録管理体制加算             |  | 0.0006 | 0.0008 |
| 区分A233に掲げる栄養管理実施加算              | (新規)   |        | 0.0045 |
| 区分A234に掲げる医療安全対策加算              | (新規)   |        | 0.0013 |
|                                 | 13 12の規定にかかわらず、次の表の中欄に掲げる基準に該当する病院に係る医療機関別係数は、12の規定により算定した係数から右欄に掲げる係数を減じて得た係数とする。 |        | (削除)   |
| 一 基本診療料の施設基準等第四の五の              |  | 0.0081 | (削除)   |

(2)イ①及び(2)ロ①に規定する基準を  
満たさない病院であって、基本診療料  
の施設基準等第八の十三の(4)に規定  
する基準を満たすもの

二 基本診療料の施設基準等第四の五の  
(2)イ①及び(2)ロ①に規定する基準を  
満たさない病院であって、基本診療料  
の施設基準等第八の十三の(5)に規定  
する基準を満たすもの（第一項に該当  
するものを除く。）

三 基本診療料の施設基準等第四の五の  
(2)イ①及び(2)ロ①に規定する基準を  
満たさない病院（第一項又は第二項に  
該当するものを除く。）

四 特定機能病院以外の病院

0. 0 1 7 7

(削除)

0. 0 3 7 5

(削除)

0. 0 2 0 4

(削除)

(専門病院の項目追加)

1 3 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A105に掲げる専門病院入院基本料（1に限る。）

0.0990

区分A105に掲げる専門病院入院基本料（2に限る。）

0.0069

区分A200に掲げる入院時医学管理加算

0.0133

区分A204-2に掲げる臨床研修病院入院診療加算（1に限る。）

0.0010

区分A204-2に掲げる臨床研修病院入院診療加算（2に限る。）

（新規）

0.0005

区分A207に掲げる診療録管理体制加算

0.0008

区分A233に掲げる栄養管理実施加算

（新規）

0.0045

区分A234に掲げる医療安全対策加算

（新規）

0.0013

（専門病院の項目追加）

基本診療料の施設基準等第5の6の(2)ロ①に規定

する基準を満たさない病院であつて、基本診療料の施設基準等第8の13の(2)に規定する基準を満たすもの

－0.0230

(専門病院の項目追加)

基本診療料の施設基準等第5の6の(2)ロ①に規定する基準を満たさない病院であつて、基本診療料の施設基準等第8の13の(3)に規定する基準を満たすもの(第1項に該当するものを除く。)

－0.0320

(専門病院の項目追加)

基本診療料の施設基準等第5の6の(2)ロ①に規定する基準を満たさない病院(基本診療料の施設基準等第5の6の(2)イに規定する基準を満たすもの又は第1項又は第2項に該当するものを除く。)

－0.0500

1.4 別に厚生労働大臣が定め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A204に掲げる地域医療支援病院入院診療加算1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(区分A204に掲げる地域医療支援病院入院診療加算2

1.4 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A204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。

を算定するものを除く。)) 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A100に掲げる一般病棟入院基本料(1に限る。)

(新設)

0.1069

区分A200に掲げる入院時医学管理加算

0.0115

0.0133

区分A201に掲げる紹介外来加算

0.0204

(削除)

区分A201に掲げる紹介外来特別加算

0.0096

(削除)

区分A202に掲げる急性期入院加算

0.0340 (紹介外来加算と同時に算定する場合には、0.0136)

(削除)

区分A203に掲げる急性期特定入院加算

0.0438 (紹介外来加算と同時に算定する場合には、0.0234)

(削除)

区分A204に掲げる地域医療支援病院入院診療加算(地域医療支援病院入院診療加算1の区分変更)

0.0101

0.0294

|  |         |            |   |
|--|---------|------------|---|
| 区分A 2 0 4に掲げる地域医療支援病院<br>入院診療加算2   |         | 0. 0 1 8 5 | (削除)  |
| 区分A 2 0 4-2に掲げる臨床研修病院<br>入院診療加算(1に限る。)   | (項目の変更) | 0. 0 0 0 6 | 0. 0 0 1 0  |
| 区分A 2 0 4-2に掲げる臨床研修病院<br>入院診療加算(2に限る。)   | (新設)    |            | 0. 0 0 0 5  |
| 区分A 2 0 7に掲げる診療録管理体制加<br>算   |         | 0. 0 0 0 6 | 0. 0 0 0 8  |
| 区分A 2 3 3に掲げる栄養管理実施加算  | (新設)    |            | 0. 0 0 4 5  |
| 区分A 2 3 4に掲げる医療安全対策加算  | (新設)    |            | 0. 0 0 1 3  |
| 15・14の規定にかかわらず、次の表の中欄に掲<br>げる基準に該当する病院に係る医療機関別係数は、1<br>4の規定により算定した係数から右欄に掲げる係数<br>を減じて得た係数とする。 |         |            | (削除)  |
| 基本診療料の施設基準等第4の2の(2)イ①に規定す<br>る基準を満たさない病院であって、基本診療料の施   |         |            | 基本診療料の施設基準等第5の2の(1)ロ①に規定<br>する基準を満たさない病院であって、基本診療料の |

|   |   |
|---|---|
| <p>設基準等第8の13の(4)に規定する基準を満たすもの</p> <p style="text-align: right;">0. 0081</p>   | <p>施設基準等第8の13の(2)に規定する基準を満たすもの</p> <p style="text-align: right;">- 0. 0348</p>  |
| <p>基本診療料の施設基準等第4の2の(2)イ①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8の13の(5)に規定する基準を満たすもの（第一項に該当するものを除く。）</p> <p style="text-align: right;">0. 0177</p> | <p>基本診療料の施設基準等第5の2の(1)ロ①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8の13の(3)に規定する基準を満たすもの（第一項に該当するものを除く。）</p> <p style="text-align: right;">- 0. 0452</p>     |
| <p>3 基本診療料の施設基準等第4の2の(2)イ①に規定する基準を満たさない病院（第1項又は第2項に該当するものを除く。）</p> <p style="text-align: right;">0. 0375</p>                                | <p>3 基本診療料の施設基準等第5の2の(1)ロ①に規定する基準を満たさない病院（基本診療料の施設基準等第5の2の(1)イに規定する基準を満たすもの又は第1項又は第2項に該当するものを除く。）</p> <p style="text-align: right;">- 0. 0662</p> |