

特定入院料

病棟や病室の持つ特有の機能、特定の疾患等に対する入院医療などを評価しているのが特定入院料です。

今回の改定では、**特定集中治療室管理料の早期離床・リハビリテーション加算の新設、地域包括ケア病棟入院料や回復期リハビリテーション病棟入院料の評価体系の見直し**などが行われています。

特定集中治療室管理料 **改** **届** (1日につき)

特定集中治療室における重症患者への治療管理を評価しています。施設基準に応じて1～4まで4区分されており、さらに管理料2と4は特定集中治療室管理料と広範囲熱傷特定集中治療管理料に区分されています（点数等は64頁の一覧表参照）。

今回の改定では、治療室における専任医師の常時勤務の規定に関して、「**治療室への入退室などに際して、看護師と連携をとって治療に支障がない体制を確保している場合は、一時的に治療室から離れても差し支えない**」とされました（救命救急入院料や他の特定集中治療室管理料も同様の扱い）。また、管理料1、2については新たな要件として「**集中治療の看護経験5年以上で、適切な研修を修了した専任常勤看護師を治療室内に週20時間以上配置すること**」が追加されています。

また、「**早期離床・リハビリテーション加算**」が新設されています。

▶ **早期離床・リハビリテーション加算 **新** **届**** 500点（1日につき、14日限度）

特定集中治療室に入室した患者に対し、患者に関わる医師、看護師、理学療法士、作業療法士又は臨床工学技士等の多職種と「早期離床・リハビリテーションチーム」との連携による総合的な離床への取り組みを評価しています。

【主な算定要件】

- ア) 早期離床・リハビリチームは、当該患者の状況を把握・評価した上で、各種機能の維持・改善又は再獲得に向けた具体的な支援方法について、関係学会の指針等に基づき治療室の職員とともに計画を作成する。
- イ) 患者を診療する医師、看護師、理学療法士、作業療法士又は臨床工学技士等が、早期離床・リハビリ

- チームと連携し、患者の治療室入室後48時間以内に計画に基づく早期離床の取り組みを開始する。
- ウ) 早期離床・リハビリチームは、計画に基づき行われた取り組みを定期的に評価する。
- エ) アからウまでの取り組み等の内容・実施時間について診療録等に記載する。

【主な施設基準】

- 心大血管疾患、脳血管疾患等又は呼吸器のリハビリ料の届出。
- 特定集中治療室内に、以下から構成される「早期離床・リハビリチーム」を設置。
 - ア) 集中治療の経験5年以上の専任医師
 - イ) 集中治療の経験5年以上及び適切な研修（別途規定、本誌では割愛）を修了した専任常勤看護師
 - ウ) 特定集中治療室等を届け出ている病院で5年以上の経験を有する専任常勤理学療法士又は専任常勤作業療法士（回復期リハビリ病棟の専従経験と合わせて5年以上でも可）
- 特定集中治療室における早期離床・リハビリに関するプロトコルを整備し、定期的に見直すこと。

回復期リハビリテーション病棟入院料 **改** **届**

脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対する、集中的なリハビリを実施する病棟を評価した入院料です。今回の改定で評価体系が大きく見直されています。

これまでは施設基準に応じて入院料1～3に区分されていましたが、**入院料1～6までに再編**されています。旧入院料1、2、3の評価を踏襲したのが新入院料2、4、6で、これらにリハビリの実績指数等を加味したものが、新入院料1、3、5となります。なお、これに伴い**リハビリテーション充実加算は廃止**され、**FIM得点に関する患者への説明などの一部要件は、同入院料の算定要件として取り込まれています**（改定後の点数、主な施設基準等は63頁の表参照）。

また、リハビリにおける栄養管理をいっそう充実させる観点から、**入院料1については、管理栄養士がリハビリ実施計画等の作成に参画することや、管理栄養士を含む医師、看護師、その他医療従事者が計画に基づく栄養状態の定期的な評価・計画の見直しを行うことなどが新たな要件**となり、さらに**病棟に専任の常勤管理栄養士を配置することが努力義務**となりました。ただし、これらの見直しに伴い、入院料1では**入院栄**

養食事指導料が包括範囲から除外されました。

この他、今回の改定では、**リハビリ専門職の病棟専従の要件が緩和**されています。また、①リハビリ実績指数が37以上、②前月に外来患者に対するリハビリ又は訪問リハビリを実施している——のいずれも満たす場合は、**入院中の患者に対する退院前の訪問指導や、退院後3カ月以内の患者に対する訪問リハビリ、外来リハビリの提供が可能**になりました。

地域包括ケア病棟入院料 **改** **届**

地域包括ケア入院医療管理料 **改** **届**

急性期治療を経過した患者や在宅療養を行っている患者の受け入れ、患者の在宅復帰支援などの機能を有し、地域包括ケアシステムを支える役割を担う病棟を評価しています。入院料は病棟単位、管理料は病室単位の届出となります。

今回の改定では、従来の**2区分（管理料を含めると4区分）**から**4区分（同8区分）**に再編されています。このうち、**新たな入院料・管理料1及び3は、自宅等からの入棟患者割合、自宅等からの緊急患者受け入れ数、在宅医療の提供実績等の実績要件が加味され、大きく点数が引き上げ**られています（改定後の点数、主な施設基準等は63頁の表参照）。また、入院料1及び3については、**許可病床200床未満の病院のみに限定**されました。

この他、救急・在宅等支援病床初期加算が見直され、「**急性期患者支援病床初期加算**」と「**在宅患者支援病床初期加算**」に再編されています。さらに「**看護職員夜間配置加算**」が**新設**されています。

▶ **急性期患者支援病床初期加算 **新****

150点（1日につき、14日限度）

▶ **在宅患者支援病床初期加算 **新****

300点（1日につき、14日限度）

これまでの救急・在宅等支援病床初期加算は、急性期病棟や在宅等からの患者の受け入れを評価していましたが、これを「急性期病棟等からの受け入れ」と「在宅等からの受け入れ」に分けて再編した加算です。

「急性期患者支援病床初期加算」は、急性期一般入

院基本料、7対1もしくは10対1入院基本料（特定機能病院入院基本料の一般病棟又は専門病院入院基本料に限る）、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイ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、小児特定集中治療室管理料、新生児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、新生児治療回復室入院医療管理料、一類感染症患者入院医療管理料、特殊疾患入院医療管理料又は小児入院医療管理料の算定病棟からの患者を受け入れた場合に算定できます。

「在宅患者支援病床初期加算」は、介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等又は自宅の患者が、軽微な発熱や下痢等の症状をきたした際に入院を受け入れた場合に算定できます。新たな要件として、「厚生労働省の『人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン』等の内容を踏まえ、入院時に治療方針に関する患者・家族等の意思決定に対する支援を行うこと」が加わっています。

なお、療養病棟入院基本料の救急・在宅等支援療養病床初期加算についても同様の主旨で再編が行われています（ただし、点数は急性期患者支援療養病床初期加算が300点、在宅患者支援療養病床初期加算が350点で要件も一部異なる）。

▶ **看護職員夜間配置加算 **新** **届****

55点（1日につき）

地域包括ケア病棟のうち、認知症等の患者が一定割合以上入院する病棟における、夜間の看護職員配置を評価した加算です。ただし、当該病棟又は病室を含む病棟における夜勤看護職員数が3人未満の日は算定できません。

【主な施設基準】

- 当該病棟又は病室を含む病棟において、夜勤看護職員数が常時16対1以上。
- 当該病棟又は病室の入院患者のうち30%以上が認知症等の患者（一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの評価票のうち、B項目の「診療・療養上の指示が通じる」又は「危険行動」の該当患者）。
- 看護職員の負担軽減及び処遇改善に資する体制が整備されている。

回復期リハビリテーション病棟入院料の主な施設基準等（加算、その他の要件等は66頁の一覧表参照）						
区分	入院料1	入院料2	入院料3	入院料4	入院料5	入院料6
基本点数（1日につき） ^{*1}	2,085点 (2,071点)	2,025点 (2,011点)	1,861点 (1,846点)	1,806点 (1,791点)	1,702点 (1,687点)	1,647点 (1,632点)
医師	専任常勤1名以上					
看護職員	13対1以上		15対1以上			
看護師比率	70%以上		40%以上			
リハビリ専門職	専従常勤の理学療法士3名以上、作業療法士2名以上、言語聴覚士1名以上		専従常勤の理学療法士2名以上、作業療法士1名以上			
社会福祉士	専任常勤1名以上		—			
管理栄養士	専任常勤1名以上 (努力義務)		—			
リハビリ計画書の栄養項目記載	○		—			
データ提出加算	○				○（許可病床数200床以上病院のみ）	
休日リハビリ	○		—（休日リハビリ提供体制加算あり）			
「重症者」割合（日常生活機能評価10点以上）	30%以上		20%以上		—	
重症者における退院時の日常生活機能評価	30%以上が4点以上改善		30%以上が3点以上改善		—	
在宅復帰率 ^{*2}	70%以上				—	
リハビリ実績指数	37以上	—	30以上	—	30以上	—

※1：（ ）内の点数は生活療養を受ける場合。

※2：今回の改定により、介護医療院、介護サービスを提供する有床診療所が新たに自宅等の扱いとなった。

地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料の主な施設基準等（加算、その他の要件等は66頁の一覧表参照）								
区分	入院料1	管理料1	入院料2	管理料2	入院料3	管理料3	入院料4	管理料4
基本点数（1日につき） ^{*1}	2,738点 (2,724点)		2,558点 (2,544点)		2,238点 (2,224点)		2,038点 (2,024点)	
看護職員	13対1以上							
看護師比率	70%以上							
重症患者割合	重症度、医療・看護必要度Ⅰで10%以上、又は同Ⅱで8%以上							
在宅復帰に係る職員	当該医療機関内に在宅復帰支援担当者を配置							
リハビリ専門職	病棟又は病室を有する病棟に常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を1名以上配置							
在宅復帰率 ^{*2}	70%以上				—			
室面積	6.4㎡以上				—			
自宅等から入棟した患者割合	10%以上	10%以上 (10床未満は 3カ月で3人以上)	—		10%以上	10%以上 (10床未満は 3カ月で3人以上)	—	
自宅等からの緊急患者の受け入れ	3カ月で3人以上		—		3カ月で3人以上		—	
在宅医療の提供 ^{*3}	○		—		○		—	
看取りに対する指針	○		—		○		—	
届出単位	病棟	病室	病棟	病室	病棟	病室	病棟	病室
許可病床200床未満のみが対象	○	○	—	○	○	○	—	○

※1：（ ）内の点数は生活療養を受ける場合。

※2：今回の改定により、介護医療院、介護サービスを提供する有床診療所が新たに自宅等の扱いとなり、在宅復帰機能強化加算を算定している療養病棟及び有床診療所、介護老人保健施設が自宅等の対象から除外された。

※3：次①～④のうち少なくとも2つを満たしていること。

①在宅患者訪問診療料（Ⅰ）及び（Ⅱ）の算定回数が直近3カ月で20回以上、②在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料又は精神科訪問看護・指導料の算定回数が直近3カ月で100回以上、もしくは同一敷地内の訪問看護ステーションで訪問看護基本療養費又は精神科訪問看護基本療養費の算定回数が直近3カ月で500回以上、③開放型病院共同指導料（Ⅰ）又は（Ⅱ）の算定回数が直近3カ月で10回以上、④介護保険における訪問介護、訪問看護、訪問リハビリ、介護予防訪問看護又は介護予防訪問リハビリ等の介護サービスを同一敷地内の事業所等で実施している。

注1) 許可病床数が100床未満の病院で、夜間救急外来対応のため一時的に救急外来で勤務する間、当該病棟における夜勤看護職員数が2未満となった日で、なおかつ「年6日以内であること」「当該日が属する月が連続する2カ月以内であること」のいずれも該当する場合は「夜間看護体制特定日減算」として所定点数の5%を減算。

特定入院料一覧 (◆は今回の改定における主な変更点)					
項目/点数 (1日につき)		主な対象患者 (疾患)		出来高で算定可能な項目	
救命救急入院料 ◆専任医師の治療室内常時勤務要件の緩和 ◆「1」と「3」は「重症度、医療・看護必要度」の測定が要件に ◆充実段階に応じた加算が「救急体制充実加算」に再編 (「病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制」の要件も削除)	1	3日以内	9,869点	【以下を除き出来高】 入院基本料/入院基本料等加算 (臨床研修病院入院診療加算、超急性期脳卒中加算、妊産婦緊急搬送入院加算、医師事務作業補助体制加算 (特定機能病院の病棟にあっては医師事務作業補助体制加算2を除く)、地域加算、離島加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、病棟薬剤業務実施加算2、データ提出加算、 入退院支援加算 (1のイ及び3に限る)、認知症ケア加算、精神疾患診療体制加算を除く)/検査 (検体検査判断料を除く)/点滴注射/中心静脈注射/酸素吸入 (使用した酸素及び窒素の費用を除く)/留置カテーテル設置/病理標本作製料	
		4日~7日以内	8,929点		
		8日~14日以内	7,623点		
	2	3日以内	11,393点		
		4日~7日以内	10,316点		
		8日~14日以内	9,046点		
	3	救命救急入院料	3日以内		9,869点
			4日~7日以内		8,929点
			8日~14日以内		7,623点
		広範囲熱傷特定集中治療管理料	3日以内		9,869点
			4日~7日以内		8,929点
			8日~60日以内		8,030点
	4	救命救急入院料	3日以内		11,393点
			4日~7日以内		10,316点
8日~14日以内			9,046点		
広範囲熱傷特定集中治療管理料		3日以内	11,393点		
		4日~7日以内	10,316点		
		8日~14日以内	9,046点		
		15日~60日以内	8,030点		
自殺企図者等への精神保健指定医等の診療 +3,000点 (初回)					
救急体制充実加算1 (充実段階S) +1,500点/日					
救急体制充実加算2 (充実段階A) +1,000点/日					
救急体制充実加算3 (充実段階B) +500点/日					
高度救命救急センター +100点/日					
急性薬物中毒加算1 (機器分析) +5,000点 (初日)					
急性薬物中毒加算2 (その他) +350点 (初日)					
小児加算 (15歳未満) +5,000点 (初日)					
特定集中治療室管理料 ◆専任医師の治療室内常時勤務要件の緩和 ◆管理料1、2の看護師の配置要件の見直し (経験5年以上・研修修了の専任常勤看護師を治療室内に週20時間以上配置) ◆早期離床・リハビリテーション加算の新設					
【以下を除き出来高】 入院基本料/入院基本料等加算 (臨床研修病院入院診療加算、超急性期脳卒中加算、妊産婦緊急搬送入院加算、医師事務作業補助体制加算、地域加算、離島加算、精神科リエゾンチーム加算、がん拠点病院加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、病棟薬剤業務実施加算2、データ提出加算、 入退院支援加算 (1のイ及び3に限る)、認知症ケア加算、精神疾患診療体制加算を除く)/検査 (検体検査判断料を除く)/点滴注射/中心静脈注射/酸素吸入 (使用した酸素及び窒素の費用を除く)/留置カテーテル設置/病理標本作製料	1	7日以内	13,650点		
		8日~14日以内	12,126点		
	2	特定集中治療室管理料	7日以内	13,650点	
			8日~14日以内	12,126点	
		広範囲熱傷特定集中治療管理料	7日以内	13,650点	
			8日~60日以内	12,319点	
	3	7日以内	9,361点		
		8日~14日以内	7,837点		
	4	特定集中治療室管理料	7日以内	9,361点	
			8日~14日以内	7,837点	
		広範囲熱傷特定集中治療管理料	7日以内	9,361点	
			8日~60日以内	8,030点	
	小児加算 (15歳未満) 7日以内 +2,000点/日				
	8日~14日以内 +1,500点/日				
早期離床・リハビリテーション加算 +500点/日 (14日限度)					
【特定集中治療室管理料】 意識障害又は昏睡/急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪/急性心不全 (心筋梗塞を含む)/急性薬物中毒/ショック/重篤な代謝障害 (肝不全、腎不全、重症糖尿病等)/広範囲熱傷/大手術後/救急蘇生後/その他外傷、破傷風等で重篤な状態 【広範囲熱傷特定集中治療管理料】 第2度熱傷30%程度以上の重症広範囲熱傷患者 (電撃傷、薬傷及び凍傷を含む)					
ハイケアユニット入院医療管理料		1	6,584点	特定集中治療室管理料の対象患者に準じる状態の患者	
		2	4,084点		
脳卒中ケアユニット入院医療管理料 ◆「重症度、医療・看護必要度」の測定が要件に		5,804点		脳梗塞、脳出血、くも膜下出血	
小児特定集中治療室管理料 (14日限度。ただし、急性血液浄化 (腹膜透析を除く) が必要な状態、心臓手術ハイリスク群、左心低形成症候群、急性呼吸窮迫症候群又は心筋炎・心筋症の小児は21日、体外式心肺補助 (ECMO) が必要な小児は35日を限度) ◆小児慢性特定疾病医療支援の対象者は20歳未満まで対象に ◆「病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制」の要件削除 ◆専任医師の治療室内常時勤務要件の緩和		7日以内	15,752点	特定集中治療室管理料の対象患者に同じ (ただし、15歳未満の患者、もしくは 20歳未満の小児慢性特定疾病医療支援の対象者)	
		8日以上	13,720点		
		【以下を除き出来高】 入院基本料/入院基本料等加算 (臨床研修病院入院診療加算、超急性期脳卒中加算、医師事務作業補助体制加算、地域加算、離島加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、病棟薬剤業務実施加算2、データ提出加算、 入退院支援加算 (1のイ及び3に限る)、精神疾患診療体制加算を除く)/検査 (検体検査判断料を除く)/点滴注射/中心静脈注射/酸素吸入 (使用した酸素及び窒素の費用を除く)/留置カテーテル設置/病理標本作製料			

項目／点数（1日につき）			主な対象患者（疾患）	出来高で算定可能な項目
新生児特定集中治療室管理料 （新生児集中治療室管理料及び新生児治療回復室入院医療管理料の算定期間と通算して21日限度〔出生時体重が1,500g以上で別に規定された疾患の新生児は35日、1,000g未満は90日、1,000g～1,500g未満は60日を限度） ◆「1」の専任医師の治療室内常時勤務要件の緩和	1	10,174点	【新生児特定集中治療室管理料、新生児集中治療室管理料、新生児治療回復室入院医療管理料】 高度の先天奇形／低体温／重症黄疸／未熟児／意識障害又は昏睡／急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪／急性心不全（心筋梗塞を含む）／急性薬物中毒／ショック／重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病等）／大手術後／救急蘇生後／その他外傷、破傷風等で重篤な状態	【以下を除き出来高】 入院基本料／入院基本料等加算（臨床研修病院入院診療加算、超急性期脳卒中加算、医師事務作業補助体制加算、地域加算、離島加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、病棟薬剤業務実施加算2、データ提出加算、 入退院支援加算 （1のイ及び3に限る）を除く）／検査（検体検査判断料を除く）／点滴注射／中心静脈注射／酸素吸入（使用した酸素及び窒素の費用を除く）／インキュベーター（使用した酸素及び窒素の費用を除く）／病理標本作製料
	2	8,109点		
総合周産期特定集中治療室管理料 ◆専任医師の治療室内常時勤務要件の緩和 ◆「病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制」の要件削除	母体・胎児集中治療室管理料 （14日限度）	7,125点	【母体・胎児集中治療室管理料】 合併症妊娠／妊娠高血圧症候群／多胎妊娠／胎盤位置異常／切迫流早産／胎児発育遅延や胎児奇形などの胎児異常を伴うもの	【以下を除き出来高】 入院基本料／入院基本料等加算（臨床研修病院入院診療加算、超急性期脳卒中加算、医師事務作業補助体制加算、地域加算、離島加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、データ提出加算、 入退院支援加算 （1のイ及び3に限る）、精神疾患診療体制加算を除く）／検査（検体検査判断料を除く）／点滴注射／中心静脈注射／酸素吸入（使用した酸素及び窒素の費用を除く）／留置カテーテル設置（母体・胎児集中治療室管理料に限る）／インキュベーター（新生児集中治療室管理料に限る）（使用した酸素及び窒素の費用を除く）／病理標本作製料
	新生児集中治療室管理料 （算定日数は新生児特定集中治療室管理料と同じ）	10,174点		
新生児治療回復室入院医療管理料 （新生児特定集中治療室管理料及び新生児集中治療室管理料の算定期間と通算して30日限度〔出生時体重が1,500g以上で別に規定された疾患の新生児は50日、1,000g未満は120日、1,000g～1,500g未満は90日を限度） ◆週3日以上、かつ所定労働時間が週24時間上の非常勤小児科医の配置でも可		5,499点		【以下を除き出来高】 入院基本料／入院基本料等加算（臨床研修病院入院診療加算、超急性期脳卒中加算、医師事務作業補助体制加算、地域加算、離島加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、データ提出加算、 入退院支援加算 （1のイ及び3に限る）を除く）／検査（検体検査判断料を除く）／点滴注射／中心静脈注射／酸素吸入（使用した酸素及び窒素の費用を除く）／インキュベーター（使用した酸素及び窒素の費用を除く）／病理標本作製料
一類感染症患者入院医療管理料	14日以内	9,046点	感染症法に規定する新感染症又は一類感染症の罹患患者（疑似症患者又は無症状病原体保有者を含む）	【以下を除き出来高】 入院基本料／入院基本料等加算（臨床研修病院入院診療加算、超急性期脳卒中加算、妊産婦緊急搬送入院加算、医師事務作業補助体制加算、地域加算、離島加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、データ提出加算、 入退院支援加算 （1のイに限る）を除く）／酸素吸入（使用した酸素及び窒素の費用を除く）／留置カテーテル設置／病理標本作製料
	15日以上	7,826点		
特殊疾患入院医療管理料	下記以外	2,009点	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、難病患者等	臨床研修病院入院診療加算、超急性期脳卒中加算、医師事務作業補助体制加算、超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算、地域加算、離島加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、データ提出加算、 入退院支援加算 （1のロ及び2のロに限る）、認知症ケア加算、除外薬剤・注射薬*1
	医療区分1相当	1,701点		
	医療区分2相当	1,857点		
人工呼吸器使用加算 +600点／日 重症児（者）受入連携加算 +2,000点（入院初日）				
小児入院医療管理料 ◆週3日以上、かつ所定労働時間が週24時間上の非常勤小児科医を複数組み合わせることで常勤換算が可 ◆「1」及び「2」では緩和ケア診療加算、がん拠点病院加算が算定可能に ◆「1」及び「2」における「病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制」の要件削除	1	4,584点	小児科標榜病院（療養病棟を除く）に入院する15歳未満（小児慢性特定疾病医療支援の対象者は20歳未満まで）の患者	在宅医療の部の在宅療養指導管理料、薬剤料、特定保険医療材料／投薬／注射／手術／麻酔／放射線治療／病理診断・判断料／臨床研修病院入院診療加算、超急性期脳卒中加算、在宅患者緊急入院診療加算、医師事務作業補助体制加算、超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算、地域加算、離島加算、小児療養環境特別加算、 緩和ケア診療加算（管理科1、2のみ）、がん拠点病院加算（管理科1、2のみ）、強度行動障害入院医療管理加算（管理科5のみ）、摂食障害入院医療管理加算（管理科5のみ）、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、データ提出加算、入退院支援加算 （1のイ及び3に限る）、精神疾患診療体制加算（管理科5については精神病棟を除く）
	2	4,076点		
	3	3,670点		
	4	3,060点		
	5	2,145点		
病棟保育士配置加算 +100点／日 人工呼吸器使用加算 +600点／日 重症児受入体制加算 +200点／日				

項目/点数(1日につき)			主な対象患者(疾患)	出来高で算定可能な項目			
回復期リハビリテーション病棟入院料 ()内の点数は生活療養を受ける場合 ◆評価体系の全体的な再編・見直し(6区分に再編) ◆入院料1への栄養管理関係の要件追加 ◆入院料1では入院栄養食事指導料が包括範囲から除外 ◆リハビリ専門職の病棟専従要件の緩和 ◆リハビリテーション充実加算の廃止(同加算の一部要件を入院料の要件に)	1	2,085点 (2,071点)	①脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症後もしくは手術後の状態又は義肢装着訓練を要する状態、②大腿骨、骨盤、脊椎、股関節もしくは膝関節の骨折又は二股以上の多発骨折の発症後又は手術後の状態、③外科手術又は肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後又は発症後の状態、④大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は靭帯損傷後の状態、⑤股関節又は膝関節の置換術後の状態	入院栄養食事指導料(入院料1のみ)/在宅医療/リハビリテーション(別に厚生労働大臣が定める費用を除く)/臨床研修病院入院診療加算、医師事務作業補助体制加算(一般病棟に限る)、地域加算、離島加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、データ提出加算、入院支援加算(1のイに限る)、認知症ケア加算、薬剤総合評価調整加算、人工腎臓、腹膜灌流、人工腎臓・腹膜灌流に係る特定保険医療材料料、除外薬剤・注射薬 ^{*1}			
	2	2,025点 (2,011点)					
	3	1,861点 (1,846点)					
	4	1,806点 (1,791点)					
	5	1,702点 (1,687点)					
	6	1,647点 (1,632点)					
休日リハビリテーション提供体制加算		+60点/日					
体制強化加算1		+200点/日					
体制強化加算2		+120点/日					
地域包括ケア病棟入院料 地域包括ケア入院医療管理料 ()内の点数は生活療養を受ける場合、下線の点数は厚生労働大臣が定める医療資源が少ない地域等(特定地域) ◆評価体系の全体的な再編・見直し(管理料を含め8区分に再編) ◆救急・在宅等支援病床初期加算の再編(急性期患者支援病床初期加算と在宅患者支援病床初期加算) ◆看護職員夜間配置加算の新設	1	2,738点 (2,724点)	急性期治療を経過した患者、在宅において療養を行っている患者等	臨床研修病院入院診療加算、在宅患者緊急入院診療加算、医師事務作業補助体制加算(一般病棟に限る)、地域加算、離島加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、データ提出加算、入院支援加算(1のイに限る)、認知症ケア加算、薬剤総合評価調整加算/在宅医療/摂食機能療法/人工腎臓、腹膜灌流、人工腎臓・腹膜灌流に係る特定保険医療材料料/手術/麻酔/除外薬剤・注射薬 ^{*1}			
	2	2,558点 (2,544点)					
	3	2,238点 (2,224点)					
	4	2,038点 (2,024点)					
看護職員配置加算		+150点/日					
看護補助者配置加算		+150点/日					
看護職員夜間配置加算		+55点/日					
急性期患者支援病床初期加算		+150点/日(14日限度)					
在宅患者支援病床初期加算		+300点/日(14日限度)					
特殊疾患病棟入院料	1	下記以外	2,008点	「1」は主に脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者、神経難病患者等 「2」は主に重度の肢体不自由児(者)等の重度の障害者	臨床研修病院入院診療加算、超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算、地域加算、離島加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、データ提出加算、入院支援加算(1のイ及び2のロに限る)、認知症ケア加算/除外薬剤・注射薬 ^{*1}		
		医療区分1相当	1,701点				
	2	医療区分2相当	1,857点				
		下記以外	1,625点				
	医療区分1相当	1,452点					
		医療区分2相当	1,608点				
人工呼吸器使用加算		+600点/日					
重症児(者)受入連携加算		+2,000点(入院初日)					
緩和ケア病棟入院料 ◆待機患者の減少と在宅医療との連携を推進するため、評価を2区分に	1	30日以内	5,051点	緩和ケアを要する悪性腫瘍及び後天性免疫不全症候群の患者	臨床研修病院入院診療加算、妊産婦緊急搬送入院加算、医師事務作業補助体制加算、地域加算、離島加算、がん拠点病院加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、データ提出加算、入院支援加算(1のイに限る)/在宅医療の部の在宅療養指導管理料、薬剤料、特定保険医療材料料/放射線治療/退院時に当該指導管理を行ったことにより算定できる在宅悪性腫瘍等患者指導管理料、在宅悪性腫瘍患者共同指導管理料、在宅寝たきり患者処置指導管理料/除外薬剤・注射薬 ^{*1}		
		31日~60日以内	4,514点				
		61日以上	3,350点				
	2	30日以内	4,826点				
		31日~60日以内	4,370点				
		61日以上	3,300点				
緩和ケア病棟緊急入院初期加算		+200点/日(15日限度)					
精神科救急入院料 ◆初診患者や自治体等からの依頼患者の受け入れ、自宅等へ移行する患者に関する要件を見直し ◆看護職員夜間配置加算の新設 ◆除外薬剤・注射薬としてクロザピンが算定可能に	1	30日以内	3,557点	・症状性を含む器質性精神障害(精神疾患を有する状態に限り、単なる認知症の症状を除く) ・精神作用物質使用による精神及び行動の障害(アルコール依存症にあっては、単なる酩酊状態であるものを除く) ・統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 ・気分(感情)障害 ・神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害(自殺・自傷行為及び栄養障害・脱水等の生命的危険を伴う状態に限る) ・成人の人格及び行動の障害(精神疾患を有する状態に限る) ・知的障害(精神疾患を有する状態に限る)	臨床研修病院入院診療加算、医師事務作業補助体制加算、地域加算、離島加算、精神科措置入院診療加算、精神科措置入院退院支援加算、精神科急入院施設管理加算、精神科身体合併症管理加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、精神科救急搬送患者地域連携紹介加算、データ提出加算、薬剤総合評価調整加算/精神科専門療法/手術/麻酔/放射線治療/除外薬剤・注射薬 ^{*2}		
		31日以上	3,125点				
	2	30日以内	3,351点				
		31日以上	2,920点				
	非定型抗精神病薬加算		+15点/日				
	院内標準診療計画加算		+200点(退院時1回)				
看護職員夜間配置加算		+55点/日(30日限度)					
精神科急性期治療病棟入院料 ◆在宅移行の要件について、移行先に介護老人保健施設等を追加 ◆除外薬剤・注射薬としてクロザピンが算定可能に ◆人員配置のうち「臨床心理技術者」が「公認心理師」に変更	1	30日以内	1,984点	臨床研修病院入院診療加算、妊産婦緊急搬送入院加算、医師事務作業補助体制加算(入院料1のみ)、地域加算、離島加算、精神科措置入院診療加算、精神科措置入院退院支援加算、精神科急入院施設管理加算、精神科身体合併症管理加算、重度アルコール依存症入院医療管理加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、精神科救急搬送患者地域連携紹介加算、データ提出加算、精神科急性期医師配置加算(入院料1のみ)、薬剤総合評価調整加算/精神科専門療法/手術/麻酔/放射線治療/除外薬剤・注射薬 ^{*2}			
		31日以上	1,655点				
	2	30日以内	1,881点				
		31日以上	1,552点				
非定型抗精神病薬加算		+15点/日					
院内標準診療計画加算		+200点(退院時1回)					

項目/点数 (1日につき)			主な対象患者 (疾患)	出来高で算定可能な項目
精神科救急・合併症入院料 ◆在宅移行の要件について、移行先に介護老人保健施設等を追加 ◆看護職員夜間配置加算の新設 ◆除外薬剤・注射薬としてクロザピンが算定可能に	30日以内	3,560点	精神科救急入院料と同じ	臨床研修病院入院診療加算、妊産婦緊急搬送入院加算、医師事務作業補助体制加算、地域加算、離島加算、精神科措置入院診療加算、 精神科措置入院退院支援加算 、精神科応急入院施設管理加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、精神科救急搬送患者地域連携紹介加算、データ提出加算、薬剤総合評価調整加算／ 精神科専門療法／手術／麻酔／放射線治療／除外薬剤・注射薬 ^{※2}
	31日以上	3,128点		
非定型抗精神病薬加算 +15点/日 院内標準診療計画加算 +200点 (退院時1回) 看護職員夜間配置加算 +55点/日 (30日限度)				
児童・思春期精神科入院医療管理料 ◆人員配置のうち「臨床心理技術者」が「公認心理師」に変更		2,957点	20歳未満の精神疾患患者 (精神作用物質使用による精神及び行動の障害の患者、知的障害の患者を除く)	臨床研修病院入院診療加算、地域加算、離島加算、強度行動障害入院医療管理加算、摂食障害入院医療管理加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、精神科救急搬送患者地域連携受入加算、データ提出加算、薬剤総合評価調整加算／ 投薬／注射／手術／麻酔／病理診断・判断料
精神療養病棟入院料 ◆人員配置のうち「臨床心理技術者」が「公認心理師」に変更 ◆精神保健福祉士配置加算の在宅移行の要件について、移行先に介護老人保健施設等を追加し、在宅移行率の基準を75%に引き上げ ◆除外薬剤・注射薬としてクロザピンが算定可能に		1,090点	長期療養が必要な精神障害患者	臨床研修病院入院診療加算、地域加算、離島加算、精神科措置入院診療加算、 精神科措置入院退院支援加算 、精神科地域移行実施加算、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、精神科救急搬送患者地域連携受入加算、データ提出加算、薬剤総合評価調整加算／ 精神科専門療法／除外薬剤・注射薬 ^{※2}
非定型抗精神病薬加算 +15点/日 重症者加算1 (GAF 尺度判定が30以下) +60点/日 重症者加算2 (GAF 尺度判定が40以下) +30点/日 退院調整加算 +500点 (退院時) 精神保健福祉士配置加算 +30点/日				
認知症治療病棟入院料 ◆人員配置のうち「臨床心理技術者」が「公認心理師」に変更 ◆認知症夜間対応加算の算定期間等の見直し ◆摂食機能療法が算定可能に	1 2	30日以内	1,809点	認知症に伴って幻覚、妄想、夜間せん妄、徘徊、弄便、異食等の症状が著しく、その看護が著しく困難な患者
		31日～60日以内	1,501点	
61日以上	1,203点			
30日以内	1,316点			
31日～60日以内	1,111点			
61日以上	987点			
退院調整加算 +300点 (退院時) 認知症夜間対応加算 30日以内 +84点/日 31日以上 +40点/日				
特定一般病棟入院料 初期加算 14日以内 +450点/日 15日～30日 +192点/日 重症児 (者) 受入連携加算 +2,000点 (入院初日) 救急・在宅等支援病床初期加算 +150点/日 (14日限度) 一般病棟看護必要度評価加算 +5点/日	1	13対1	1,121点	医療資源の少ない地域 (厚生労働大臣が定める地域) の1病棟からなる医療機関の一般病棟に入院した患者
	2	15対1	960点	
原則、出来高算定 (一般病棟入院基本料と同様)				
地域移行機能強化病棟入院料 ◆人員配置のうち「臨床心理技術者」が「公認心理師」に変更 ◆除外薬剤・注射薬としてクロザピンが算定可能に ◆在宅移行の要件について、移行先に介護老人保健施設等を追加		1,527点	精神病棟に1年以上入院している患者又は1年以上に及び可能性がある患者	臨床研修病院入院診療加算、地域加算、離島加算、精神科措置入院診療加算、 精神科措置入院退院支援加算 、医療安全対策加算、感染防止対策加算、患者サポート体制充実加算、データ提出加算、薬剤総合評価調整加算／ 精神科専門療法 (精神科退院指導料、精神科退院前訪問指導料を除く)／除外薬剤・注射薬 ^{※2}
非定型抗精神病薬加算 +15点/日 重症者加算1 (GAF 尺度判定が30以下) +60点/日 重症者加算2 (GAF 尺度判定が40以下) +30点/日				

※1：①インターフェロン製剤 (B型肝炎又はC型肝炎の効能もしくは効果を有するものに限る)、②抗ウイルス剤 (B型肝炎又はC型肝炎の効能もしくは効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能もしくは効果を有するものに限る)、③血友病の治療に係る血液凝固因子製剤及び血液凝固因子抗体迂回活性複合体。ただし、地域包括ケア病棟入院料・同入院医療管理料については、①～③に加えて④抗悪性腫瘍剤 (悪性新生物に罹患している患者に対して投与された場合に限る)、⑤疼痛コントロールのための医療用麻薬、⑥エリスロポエチン及びダルベポエチン (人工腎臓又は腹膜灌流を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに対して投与された場合に限る)、⑦自己連続携行式腹膜灌流用灌流液、回復期リハビリテーション病棟入院料については、①～③に加えて⑦自己連続携行式腹膜灌流用灌流液。

※2：**クロザピン (治療抵抗性統合失調症治療指導管理料を算定しているものに対して投与された場合に限る)**。ただし、精神療養病棟入院料及び地域移行機能強化病棟入院料については、これに加えて①インターフェロン製剤 (B型肝炎又はC型肝炎の効能もしくは効果を有するものに限る)、②抗ウイルス剤 (B型肝炎又はC型肝炎の効能もしくは効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能もしくは効果を有するものに限る)、③血友病の治療に係る血液凝固因子製剤及び血液凝固因子抗体迂回活性複合体。