

限度として算定する。

- 2 第1章基本診療料並びに第2章第3部検査、第6部注射、第9部処置及び第13部病理診断のうち次に掲げるものは、新生児治療回復室入院医療管理料に含まれるものとする。

イ (略)

- ロ 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、特定感染症入院医療管理加算、難病等特別入院診療加算（二類感染症患者入院診療加算に限る。））、地域加算、離島加算、医療安全対策加算、感染対策向上加算、患者サポート体制充実加算、重症患者初期支援充実加算、報告書管理体制加算、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。）、排尿自立支援加算及び地域医療体制確保加算を除く。）

ハ～チ (略)

A304 地域包括医療病棟入院料（1日につき） 3,050点

注1 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厚生局長等に届け出た病棟を有する保険医療機関において、当該届出に係る病棟に入院している患者について、所定点数を算定する。ただし、90日を超えて入院するものについては、区分番号A100に掲げる一般病棟入院基本料の地域一般入院料3の例により、算定する。

- 2 入院した日から起算して14日を限度として、初期加算として、1日につき150点を所定点数に加算する。

- 2 第1章基本診療料並びに第2章第3部検査、第6部注射、第9部処置及び第13部病理診断のうち次に掲げるものは、新生児治療回復室入院医療管理料に含まれるものとする。

イ (略)

- ロ 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、感染対策向上加算、患者サポート体制充実加算、重症患者初期支援充実加算、報告書管理体制加算、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。）、排尿自立支援加算及び地域医療体制確保加算を除く。）

ハ～チ (略)

A304 削除
(新設)

(新設)

3 別に厚生労働大臣が定める保険医療機関においては、別に厚生労働大臣が定める日の特定入院料は、夜間看護体制特定日減算として、次のいずれにも該当する場合に限り、所定点数の10分の5に相当する点数を減算する。

イ 年6日以内であること。

ロ 当該日が属する月が連続する2月以内であること。

4 診療に係る費用のうち次に掲げるものは、地域包括医療病棟入院料に含まれるものとする。

イ 入院基本料

ロ 入院基本料等加算（臨床研修病院入院診療加算、救急医療管理加算、在宅患者緊急入院診療加算、医師事務作業補助体制加算、地域加算、離島加算、特定感染症入院医療管理加算、栄養サポートチーム加算、医療安全対策加算、感染対策向上加算、患者サポート体制充実加算、報告書管理体制加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、病棟薬剤業務実施加算1、データ提出加算、入退院支援加算（1のイに限る。）、医療的ケア児（者）入院前支援加算、認知症ケア加算、薬剤総合評価調整加算、排尿自立支援加算、地域医療体制確保加算及び協力対象施設入所者入院加算を除く。）

ハ 第2章第1部医学管理等（区分番号B000に掲げる特定疾患療養管理料、B001に掲げる特定疾患治療管理料、B001-2に掲げる小児科外来診療料、B001-2-2に掲げる地域連携小児夜間・休日診療料、B001-2-3に掲げる乳幼児育児栄養指導

（新設）

（新設）

料、B001-2-4に掲げる地域連携夜間・休日診療料、B001-2-5に掲げる院内トリアージ実施料、B001-2-6に掲げる夜間休日救急搬送医学管理料、B001-2-7に掲げる外来リハビリテーション診療料、B001-2-8に掲げる外来放射線照射診療料、B001-2-9に掲げる地域包括診療料、B001-2-10に掲げる認知症地域包括診療料、B001-2-11に掲げる小児かかりつけ診療料、B001-2-12に掲げる外来腫瘍化学療法診療料、B001-3に掲げる生活習慣病管理料(I)、B001-3-2に掲げるニコチン依存症管理料、B001-3-3に掲げる生活習慣病管理料(II)、B001-6に掲げる肺血栓塞栓症予防管理料、B001-7に掲げるリンパ浮腫指導管理料、B001-8に掲げる膈ヘルニア圧迫指導管理料、B001-9に掲げる療養・就労両立支援指導料、B002に掲げる開放型病院共同指導料(I)、B003に掲げる開放型病院共同指導料(II)、B004に掲げる退院時共同指導料1、B005に掲げる退院時共同指導料2、B005-1-2に掲げる介護支援等連携指導料、B005-1-3に掲げる介護保険リハビリテーション移行支援料、B005-4に掲げるハイリスク妊産婦共同管理料(I)、B005-5に掲げるハイリスク妊産婦共同管理料(II)、B005-6に掲げるがん治療連携計画策定料、B005-6-2に掲げるがん治療連携指導料、B005-6-3に掲げるがん治療

連携管理料、B005-6-4に掲げる外来がん患者在宅連携指導料、B005-7に掲げる認知症専門診断管理料、B005-7-2に掲げる認知症療養指導料、B005-7-3に掲げる認知症サポート指導料、B005-8に掲げる肝炎インターフェロン治療計画料、B005-9に掲げる外来排尿自立指導料、B005-10に掲げるハイリスク妊産婦連携指導料1、B005-10-2に掲げるハイリスク妊産婦連携指導料2、B005-11に掲げる遠隔連携診療料、B005-12に掲げるこころの連携指導料（Ⅰ）、B005-13に掲げるこころの連携指導料（Ⅱ）、B005-14に掲げるプログラム医療機器等指導管理料、B006に掲げる救急救命管理料、B006-3に掲げる退院時リハビリテーション指導料、B007に掲げる退院前訪問指導料、B007-2に掲げる退院後訪問指導料、B008に掲げる薬剤管理指導料、B008-2に掲げる薬剤総合評価調整管理料、B009に掲げる診療情報提供料（Ⅰ）、B009-2に掲げる電子的診療情報評価料、B010に掲げる診療情報提供料（Ⅱ）、B010-2に掲げる診療情報連携共有料、B011に掲げる連携強化診療情報提供料、B011-3に掲げる薬剤情報提供料、B011-4に掲げる医療機器安全管理料、B011-5に掲げるがんゲノムプロファイリング評価提供料、B011-6に掲げる栄養情報連携料、B012に掲げる傷病手当金意見書交付料、B013に掲げる療養費同意書交

付料、B014に掲げる退院時薬剤情報管理
指導料、B015に掲げる精神科退院時共同
指導料及びB200に掲げる特定保険医療材
料（区分番号B000に掲げる特定疾患療養
管理料、B001に掲げる特定疾患治療管
理料、B001-2に掲げる小児科外来診療料
、B001-2-3に掲げる乳幼児育児栄養
指導料、B001-2-4に掲げる地域連携
夜間・休日診療料、B001-2-5に掲げ
る院内トリアージ実施料、B001-2-6
に掲げる夜間休日救急搬送医学管理料、B0
01-2-7に掲げる外来リハビリテーショ
ン診療料、B001-2-8に掲げる外来放
射線照射診療料、B001-2-9に掲げる
地域包括診療料、B001-2-10に掲げる
認知症地域包括診療料、B001-2-11に
掲げる小児かかりつけ診療料、B001-2
-12に掲げる外来腫瘍化学療法診療料、B0
01-3に掲げる生活習慣病管理料（Ⅰ）、
B001-3-2に掲げるニコチン依存症管
理料、B001-3-3に掲げる生活習慣病
管理料（Ⅱ）、B001-6に掲げる肺血栓
塞栓症予防管理料、B001-7に掲げるリン
パ浮腫指導管理料、B001-8に掲げる
臍ヘルニア圧迫指導管理料、B001-9に
掲げる療養・就労両立支援指導料、B002
に掲げる開放型病院共同指導料（Ⅰ）、B00
3に掲げる開放型病院共同指導料（Ⅱ）、B
004に掲げる退院時共同指導料1、B00
5に掲げる退院時共同指導料2、B005-
1-2に掲げる介護支援等連携指導料、B0

05-1-3に掲げる介護保険リハビリテーション移行支援料、B005-4に掲げるハイリスク妊産婦共同管理料（I）、B005-5に掲げるハイリスク妊産婦共同管理料（II）、B005-6に掲げるがん治療連携計画策定料、B005-6-2に掲げるがん治療連携指導料、B005-6-3に掲げるがん治療連携管理料、B005-6-4に掲げる外来がん患者在宅連携指導料、B005-7に掲げる認知症専門診断管理料、B005-7-2に掲げる認知症療養指導料、B005-7-3に掲げる認知症サポート指導料、B005-8に掲げる肝炎インターフェロン治療計画料、B005-9に掲げる外来排尿自立指導料、B005-10に掲げるハイリスク妊産婦連携指導料1、B005-10-2に掲げるハイリスク妊産婦連携指導料2、B005-11に掲げる遠隔連携診療料、B005-12に掲げるこころの連携指導料（I）、B005-13に掲げるこころの連携指導料（II）、B005-14に掲げるプログラム医療機器等指導管理料、B006に掲げる救急救命管理料、B006-3に掲げる退院時リハビリテーション指導料、B007に掲げる退院前訪問指導料、B007-2に掲げる退院後訪問指導料、B008に掲げる薬剤管理指導料、B008-2に掲げる薬剤総合評価調整管理料、B009に掲げる診療情報提供料（I）、B009-2に掲げる電子的診療情報評価料、B010に掲げる診療情報提供料（II）、B010-2に掲げる診療情報連

携共有料、B011に掲げる連携強化診療情報提供料、B011-3に掲げる薬剤情報提供料、B011-4に掲げる医療機器安全管理料、B011-5に掲げるがんゲノムプロファイリング評価提供料、B011-6に掲げる栄養情報連携料、B012に掲げる傷病手当金意見書交付料、B013に掲げる療養費同意書交付料、B014に掲げる退院時薬剤情報管理指導料及びB015に掲げる精神科退院時共同指導料に係る費用に限る）を除く。）

二 第3部検査の費用（区分番号D206に掲げる心臓カテーテル法による諸検査（一連の検査について）、D295に掲げる関節鏡検査（片側）、D296に掲げる喉頭直達鏡検査、D296-2に掲げる鼻咽腔直達鏡検査、D296-3に掲げる内視鏡用テレスコープを用いた咽頭画像等解析（インフルエンザの診断の補助に用いるもの）、D298に掲げる嗅裂部・鼻咽腔・副鼻腔入口部ファイバースコープ（部位を問わず一連につき）、D298-2に掲げる内視鏡下嚥下機能検査、D299に掲げる喉頭ファイバースコープ、D300に掲げる中耳ファイバースコープ、D300-2に掲げる顎関節鏡検査（片側）、D302に掲げる気管支ファイバースコープ、D302-2に掲げる気管支カテーテル気管支肺胞洗浄法検査、D303に掲げる胸腔鏡検査、D304に掲げる縦隔鏡検査、D306に掲げる食道ファイバースコープ、D308に掲げる胃・十二指腸ファイバースコ

区分

G020 無菌製剤処理料

1～2 (略)

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地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、皮内注射、皮下注射、筋肉内注射、動脈注射、抗悪性腫瘍剤局所持続注入、肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入、点滴注射、中心静脈注射、植込型カテーテルによる中心静脈注射又は脳脊髄腔注射を行う際に、別に厚生労働大臣が定める患者に対して使用する薬剤について、必要があつて無菌製剤処理が行われた場合は、当該患者に係る区分に従い1日につき所定点数を算定する。

第2節・第3節 (略)

第7部 リハビリテーション

通則

(略)

第1節 リハビリテーション料

区分

H000 心大血管疾患リハビリテーション料

1 心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ(1単位)

イ 理学療法士による場合 205点

ロ 作業療法士による場合 205点

ハ 医師による場合 205点

ニ 看護師による場合 205点

ホ 集団療法による場合 205点

2 心大血管疾患リハビリテーション料Ⅱ(1単位)

イ 理学療法士による場合 125点

区分

G020 無菌製剤処理料

1～2 (略)

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地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、皮内注射、皮下注射、筋肉内注射、動脈注射、抗悪性腫瘍剤局所持続注入、肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入、点滴注射、中心静脈注射又は植込型カテーテルによる中心静脈注射を行う際に、別に厚生労働大臣が定める患者に対して使用する薬剤について、必要があつて無菌製剤処理が行われた場合は、当該患者に係る区分に従い1日につき所定点数を算定する。

第2節・第3節 (略)

第7部 リハビリテーション

通則

(略)

第1節 リハビリテーション料

区分

H000 心大血管疾患リハビリテーション料

1 心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ(1単位) 205点

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

2 心大血管疾患リハビリテーション料Ⅱ(1単位) 125点

(新設)