項　　目	現　　行	改　　正
第2節　入院基本料等加算 **紹介外来加算・紹介外来特別加算**（1日につき） （区分の削除）	紹介外来加算・紹介外来特別加算 1　紹介外来加算 イ　特定機能病院以外の場合　100点 ロ　特定機能病院の場合　140点 2　紹介外来特別加算　50点 注1　紹介外来加算は、紹介患者比率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保険医療機関に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、紹介外来加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、14日を限度として所定点数に加算する。 2　紹介外来特別加算は、紹介外来加算を算定する患者が入院する保険医療機関が、入院以外の患者数と、入院患者数の比率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ものである場合に、14日を限度として、更に所定点数に加算する。	→ （削除）

項　　目	現　　行	改　　正
急性期入院加算（1日につき） （区分の削除）	急性期入院加算　155点 注1　紹介患者比率、平均在院日数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保険医療機関に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、急性期入院加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、14日を限度として所定点数に加算する。 2　急性期入院加算を紹介外来加算と同時に算定する場合は、急性期入院加算の所定点数から紹介外来加算の所定点数を控除した点数を急性期入院加算として加算する。	→　（削除）
急性期特定入院加算（1日につき） （区分の削除）	急性期特定入院加算 200点 注1　紹介患者比率、平均在院日数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保険医療機関に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、急性期特定入院加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、14日を限度	→　（削除）

項　　目	現　　行	改　　正
	として所定点数に加算する。ただし、この場合において急性期入院加算は算定しない。 2　急性期特定入院加算を紹介外来加算と同時に算定する場合は、急性期特定入院加算の所定点数から紹介外来加算の所定点数を控除した点数を急性期特定入院加算として加算する。	
地域医療支援病院入院診療加算（入院初日） （項目の変更） （点数の見直し）	1　地域医療支援病院入院診療加算1　490点 2　地域医療支援病院入院診療加算2　900点	→ 地域医療支援病院入院診療加算（入院初日）　1,000点
（注の変更）	注1　地域医療支援病院入院診療加算1は、地域医療支援病院（医療法第4条第1項に規定する地域医療支援病院をいう。以下この表において同じ。）である保険医療機関に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、地域医療支援病院入院診療加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、入院初日に限り所定点数に加算する。	→ 注　地域医療支援病院（医療法第4条第1項に規定する地域医療支援病院をいう。以下この表において同じ。）である保険医療機関に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、地域医療支援病院入院診療加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、入院初日に限り所定点数に加算する。
（注の削除）	2　地域医療支援病院入院診療加算2は、紹介患者比率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	→ （削除）

項　　目	現　　行	改　　正
	長に届け出た地域医療支援病院である保険医療機関に入院している患者（第１節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、地域医療支援病院入院診療加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について入院初日に限り所定点数に加算する。ただし、この場合において地域医療支援病院入院診療加算１は算定しない。	
臨床研修病院入院診療加算 （入院初日） （項目の変更） （点数の見直し）	30点 →	1　単独型臨床研修病院及び管理型臨床研修病院　40点 2　協力型臨床研修病院　20点
（注の見直し）	注　臨床研修病院（医師法（昭和23年法律第201号）第16条の２第１項に規定する医学を履修する課程を置く大学に附属する病院又は厚生労働大臣の指定する病院をいう。以下この表において同じ。）であって、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臨床研修病院である保険医療機関に入院している患者（第１節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、臨床研修病院入院診療加算を算定できるものを現に算定している患者に限 →	注　臨床研修病院（医師法（昭和23年法律第201号）第16条の２第１項に規定する医学を履修する課程を置く大学に附属する病院又は厚生労働大臣の指定する病院をいう。以下この表において同じ。）であって、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保険医療機関に入院している患者（第１節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）、第３節の特定入院料又は第４節の短期滞在手術基本料のうち、臨床研修病院入院診療加算を算定できる

項　　目	現　　行	改　　正
	る。）について、入院初日に限り所定点数に加算する。	ものを現に算定している患者に限る。）について、当該基準に係る区分に従い、現に臨床研修を実施している期間について、入院初日に限り所定点数に加算する。
救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算（入院初日） （区分の変更）	救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算（入院初日）	→ 救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算（1日につき）
（加算の見直し）	注1　救急医療管理加算は、地域における救急医療体制の計画的な整備のため、入院可能な診療応需の態勢を確保する保険医療機関において、休日又は夜間に救急医療を受け、緊急に入院を必要とする重症患者として入院した患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、救急医療管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、入院初日に限り所定点数に加算する。	→ 注1　救急医療管理加算は、地域における救急医療体制の計画的な整備のため、入院可能な診療応需の態勢を確保する保険医療機関において、救急医療を受け、緊急に入院を必要とする重症患者として入院した患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、救急医療管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、入院した日から起算して7日を限度として所定点数に加算する。
（加算の見直し）	2　乳幼児救急医療管理加算は、救急医療管理加算を算定する患者が6歳未満である場合に、入院初日に限り更に所定点数に加算する。	→ 2　乳幼児救急医療管理加算は、救急医療管理加算を算定する患者が6歳未満である場合に、入院した日から起算して7日を限度として更に所定点数に加算する。
在宅患者応急入院診療加算（入院初日） （注の変更）	注　別の保険医療機関（診療所に限る。）において	→ 注　別の保険医療機関（診療所に限る。）において

項　　目	現　　行	改　　正
	区分番号C002に掲げる在宅時医学管理料、区分番号C003に掲げる在宅末期医療総合診療料又は第2章第2部第2節の各区分に掲げる在宅療養指導管理料（区分番号C101に掲げる在宅自己注射指導管理料を除く。）を算定している患者の病状の急変等に伴い、当該保険医療機関の医師の求めに応じて入院させた場合に、当該患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、在宅患者応急入院診療加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、入院初日に限り所定点数に加算する。	区分番号C002に掲げる在宅時医学総合管理料、区分番号C003に掲げる在宅末期医療総合診療料又は第2章第2部第2節第1款の各区分に掲げる在宅療養指導管理料（区分番号C101に掲げる在宅自己注射指導管理料を除く。）を算定している患者の病状の急変等に伴い、当該保険医療機関の医師の求めに応じて入院させた場合に、当該患者（第1節の入院基本料(特別入院基本料を含む。）のうち、在宅患者応急入院診療加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、入院初日に限り所定点数に加算する。
看護配置加算（1日につき） （項目の変更） （点数の見直し）	1　入院基本料3及び入院基本料4を算定する場合　12点 2　入院基本料5、入院基本料6及び入院基本料7を算定する場合　8点	→ 12点
（注の変更）	注　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保険医療機関が地方社会保険事務局長に届け出て当該基準による看護を行う病棟に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、看護配置加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、当該基準に係る区分に従い、所定点数に加算する。	→ 注　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保険医療機関が地方社会保険事務局長に届け出て当該基準による看護を行う病棟に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、看護配置加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、所定点数に加算する。

項　　目	現　　行	改　　正
看護補助加算（1日につき） （項目の変更） （点数の見直し）	1　4対1看護補助加算　121点 2　5対1看護補助加算　109点 3　6対1看護補助加算　93点 4　10対1看護補助加算　80点 5　15対1看護補助加算　54点	→ 1　看護補助加算1　109点 2　看護補助加算2　84点 3　看護補助加算3　56点
特別看護加算・特別看護長時間加算（1日につき） （区分の削除）	特別看護加算・特別看護長時間加算（1日につき） 1　特別看護加算 イ　1人付特別看護加算1　1,120点 ロ　1人付特別看護加算2　913点 ハ　2人付特別看護加算1　519点 ニ　2人付特別看護加算2　457点 2　特別看護長時間加算 イ　1人付特別看護加算1の場合　414点 ロ　1人付特別看護加算2の場合　362点 ハ　2人付特別看護加算1の場合　228点 ニ　2人付特別看護加算2の場合　166点 注1　特別看護加算は、特別看護を行う旨を地方社会保険事務局長に届け出た診療所（有床診療所入院基本料のうちⅡ群に係るものを算定するものに限る。）において、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する患者に対して、別に厚生労働大臣が定	→ （削除）

項　　目	現　　行	改　　正
	める基準による看護を行った場合に、当該患者（第1節の入院基本料のうち、特別看護加算・特別看護長時間加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、当該基準に係る区分に従い、14日を限度として所定点数に加算する。ただし、別に厚生労働大臣が定める場合は算定しない。 2　特別看護長時間加算は、特別看護加算を算定する患者について、別に厚生労働大臣が定める特別看護の時間に関する基準に適合する特別看護を行った場合に、所定点数に更に加算する。	
特別看護補助加算・特別看護補助長時間加算（1日につき） （区分の削除）	特別看護補助加算・特別看護補助長時間加算（1日につき） 1　特別看護補助加算 イ　2人付特別看護補助加算　362点 ロ　3人付特別看護補助加算　258点 2　特別看護補助長時間加算 イ　2人付特別看護補助加算の場合 (1)　長時間加算1　181点 (2)　長時間加算2　362点 ロ　3人付特別看護補助加算の場合 (1)　長時間加算1	→　（削除）

項　　目	現　　行	改　　正
	129点 (2)　長時間加算2 258点 注1　特別看護補助加算は、特別看護補助を行う旨を地方社会保険事務局長に届け出た診療所（有床診療所入院基本料のうちⅡ群に係るものを算定するものに限る。）において、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する患者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準による看護を行った場合に、当該患者（第1節の入院基本料のうち、特別看護補助加算・特別看護補助長時間加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、当該基準に係る区分に従い、所定点数に加算する。ただし、別に厚生労働大臣が定める日までに限り算定できるものとする。 2　特別看護補助長時間加算は、特別看護補助加算を算定する患者について、別に厚生労働大臣が定める特別看護補助の時間に関する基準に適合する特別看護補助を行った場合に、当該基準に係る区分に従い、所定点数に更に加算する。	
地域加算（1日につき） （項目の変更） （点数の見直し）	1　1種地域　18点 2　2種地域　15点 3　3種地域　9点 4　4種地域　5点	→ 1　1級地　18点 2　2級地　15点 3　3級地　12点 4　4級地　10点

項　　目	現　　行	改　　正
		5　5級地　6点 6　6級地　3点
(注の変更)	注　別に厚生労働大臣が定める地域区分による地域に所在する保険医療機関に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）、第3節の特定入院料又は第4節の短期滞在手術基本料のうち、地域加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、当該地域区分に従い、所定点数に加算する。	注　一般職の職員の給与に関する法律（昭和25年法律第95号）第11条の3第1項に規定する人事院規則で定める地域に所在する保険医療機関に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）、第3節の特定入院料又は第4節の短期滞在手術基本料のうち、地域加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、同令で定める級地区分に従い、所定点数に加算する。
療養環境加算（1日につき） (注の変更)	注　1床当たりの平均床面積が8平方メートル以上である病室（健康保険法第63条第2項に規定する選定療養としての特別の療養環境の提供に係るものを除く。）として保険医療機関が地方社会保険事務局長に届け出た病室に入院する患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、療養環境加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、所定点数に加算する。	注　1床当たりの平均床面積が8平方メートル以上である病室（健康保険法第63条第2項及び老人保健法第17条第2項に規定する選定療養としての特別の療養環境の提供に係るものを除く。）として保険医療機関が地方社会保険事務局長に届け出た病室に入院する患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、療養環境加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、所定点数に加算する。
HIV感染者療養環境特別加算 （1日につき） (注の変更)	注　HIV感染者療養環境特別加算は、保険医療機関	注　HIV感染者療養環境特別加算は、保険医療機関

項　　目	現　　行	改　　正
	に入院している後天性免疫不全症候群の病原体に感染している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、HIV感染者療養環境特別加算を算定できるものを現に算定している患者に限り、無菌治療室管理加算を算定するものを除く。）について、所定点数に加算する。	に入院している後天性免疫不全症候群の病原体に感染している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）のうち、HIV感染者療養環境特別加算を算定できるものを現に算定している患者に限り、小児療養環境特別加算又は無菌治療室管理加算を算定するものを除く。）について、所定点数に加算する。
重症者等療養環境特別加算（1日につき） （注の変更）	注　重症者等療養環境特別加算は、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保険医療機関が地方社会保険事務局長に届け出た病室に入院している重症者等（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、重症者等療養環境特別加算を算定できるものを現に算定している患者に限り、無菌治療室管理加算を算定するものを除く。）について、所定点数に加算する。	注　重症者等療養環境特別加算は、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保険医療機関が地方社会保険事務局長に届け出た病室に入院している重症者等（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、重症者等療養環境特別加算を算定できるものを現に算定している患者に限り、小児療養環境特別加算又は無菌治療室管理加算を算定するものを除く。）について、所定点数に加算する。
小児療養環境特別加算（1日につき） （注の変更）	注　治療上の必要があって、保険医療機関において、個室に入院した15歳未満の小児（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）又は第3節の特定入院料のうち、小児療養環境特別加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）	注　治療上の必要があって、保険医療機関において、個室に入院した15歳未満の小児（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）又は第3節の特定入院料のうち、小児療養環境特別加算を算定できるものを現に算定している患者に限り、

項　　目	現　　行	改　　正
	について、所定点数に加算する。この場合においてHIV感染者療養環境特別加算、重症者等療養環境特別加算又は無菌治療室管理加算は算定しない。	HIV感染者療養環境特別加算、重症者等療養環境特別加算又は無菌治療室管理加算を算定するものを除く。）について、所定点数に加算する。
療養病棟療養環境加算（1日につき） （項目の追加） （点数の見直し）	1　療養病棟療養環境加算1　105点 2　療養病棟療養環境加算2　90点 3　療養病棟療養環境加算3　30点	→ 1　療養病棟療養環境加算1　132点 2　療養病棟療養環境加算2　115点 3　療養病棟療養環境加算3　90点 4　療養病棟療養環境加算4　30点
診療所療養病床療養環境加算（1日につき） （点数の見直し）	1　診療所療養病床療養環境加算1　90点	→ 100点
無菌治療室管理加算（1日につき） （注の変更）	注　治療上の必要があって、保険医療機関において、無菌治療室管理が行われた入院患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、無菌治療室管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、90日を限度として所定点数に加算する。ただし、この場合においてHIV感染者療養環境特別加算、重症者等療養環境特別加算又は小児療養環境特別加算は算定しない。	→ 注　治療上の必要があって、保険医療機関において、無菌治療室管理が行われた入院患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）のうち、無菌治療室管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限り、HIV感染者療養環境特別加算、重症者等療養環境特別加算又は小児療養環境特別加算を算定するものを除く。）について、90日を限度として所定点数に加算する。

項　　目	現　　行	改　　正
(区分の新設)	(新設) →	**がん診療連携拠点病院加算** (入院初日)　200点 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社会保険事務局長に届け出た保険医療機関に、別の保険医療機関等からの紹介により入院した悪性腫瘍と診断された患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）、第3節の特定入院料又は第4節の短期滞在手術基本料のうち、がん診療連携拠点病院加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、入院初日に限り所定点数に加算する。 ※以下の入院料等を算定している患者について加算する。 • 一般病棟入院基本料 • 特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。） • 専門病院入院基本料 • 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 • 緩和ケア病棟入院料 • 短期滞在手術基本料
(区分の新設)	(新設) →	**栄養管理実施加算**（1日につき）　12点 注　栄養管理体制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保険医療機関に入院している患者（第1

項　　目	現　　行	改　　正
		節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）、第3節の特定入院料又は第4節の短期滞在手術基本料のうち、栄養管理実施加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、所定点数に加算する。 ※以下の入院料等を算定している患者について加算する。 • 一般病棟入院基本料 • 療養病棟入院基本料 • 結核病棟入院基本料 • 精神病棟入院基本料 • 特定機能病院入院基本料 • 専門病院入院基本料 • 障害者施設等入院基本料 • 有床診療所入院基本料 • 有床診療所療養病床入院基本料 • 救急救命入院料 • 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 • 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 • 広範囲熱傷特定集中治療室管理料 • 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 • 小児入院医療管理料 • 回復期リハビリテーション病棟入院料 • 亜急性期入院医療管理料 • 特殊疾患療養病棟入院料 • 緩和ケア病棟入院料 • 精神科救急入院料

項　　目	現　　行	改　　正
		• 精神科急性期治療病棟入院料 • 精神療養病棟入院料 • 老人一般病棟入院医療管理料 • 老人性認知症疾患治療病棟入院料 • 診療所老人医療管理料 • 短期滞在手術基本料
（区分の新設）	（新設） →	**医療安全対策加算**（入院初日）　50点 注　別に厚生労働大臣が定める組織的な医療安全対策に係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保険医療機関に入院している患者（第１節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）又は第３節の特定入院料のうち、医療安全対策加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、入院初日に限り所定点数に加算する。 ※以下の入院料等を算定している患者について加算する。 • 一般病棟入院基本料 • 療養病棟入院基本料 • 結核病棟入院基本料 • 精神病棟入院基本料 • 特定機能病院入院基本料 • 専門病院入院基本料 • 障害者施設等入院基本料 • 有床診療所入院基本料 • 有床診療所療養病床入院基本料 • 救急救命入院料 • 特定集中治療室管理料 • ハイケアユニット入院医

項　　目	現　　行	改　　正
		療管理料 • 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 • 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 • 広範囲熱傷特定集中治療室管理料 • 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 • 小児入院医療管理料 • 回復期リハビリテーション病棟入院料 • 亜急性期入院医療管理料 • 特殊疾患療養病棟入院料 • 緩和ケア病棟入院料 • 精神科救急入院料 • 精神科急性期治療病棟入院料 • 精神療養病棟入院料 • 老人一般病棟入院医療管理料 • 老人性認知症疾患治療病棟入院料 • 診療所老人医療管理料
(加算の移動)	(新設) →	**褥瘡患者管理加算**（入院中1回）　20点 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社会保険事務局長に届け出た保険医療機関に入院している患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料を含む。）又は第3節の特定入院料のうち、褥瘡患者管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、必要があって褥瘡管理が行われた場合に、入院中1回に限り所定点数

項　　目	現　　行	改　　正
		に加算する。 ※以下の入院料等を算定している患者について加算する。 • 一般病棟入院基本料 • 療養病棟入院基本料 • 結核病棟入院基本料 • 精神病棟入院基本料 • 特定機能病院入院基本料 • 専門病院入院基本料 • 障害者施設等入院基本料 • 有床診療所入院基本料 • 有床診療所療養病床入院基本料 • 救急救命入院料 • 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 • 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 • 広範囲熱傷特定集中治療室管理料 • 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 • 小児入院医療管理料 • 回復期リハビリテーション病棟入院料 • 亜急性期入院医療管理料 • 特殊疾患療養病棟入院料 • 緩和ケア病棟入院料 • 精神科救急入院料 • 精神科急性期治療病棟入院料 • 精神療養病棟入院料 • 老人一般病棟入院医療管理料 • 老人性認知症疾患治療病棟入院料 • 診療所老人医療管理料

項　　目	現　　行	改　　正
（区分の新設）	（新設） →	**褥瘡ハイリスク患者ケア加算**（入院中１回）　500点 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社会保険事務局長に届け出た保険医療機関に入院している患者（第１節の入院基本料（特別入院基本料を除く。）又は第３節の特定入院料のうち、褥瘡ハイリスク患者ケア加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、重点的な褥瘡ケアを行う必要を認め、計画的な褥瘡対策が行われた場合に、入院中１回に限り、所定点数に加算する。ただし、区分番号Ａ235に掲げる褥瘡患者管理加算は、別に算定できない。 ※以下の入院料等を算定している患者について加算する。 ・一般病棟入院基本料 ・結核病棟入院基本料 ・精神病棟入院基本料 ・特定機能病院入院基本料 ・専門病院入院基本料 ・障害者施設等入院基本料 ・救急救命入院料 ・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 ・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 ・広範囲熱傷特定集中治療

項　　目	現　　行	改　　正
		室管理料 • 一類感染症患者入院医療管理料 • 小児入院医療管理料 • 緩和ケア病棟入院料 • 精神科救急入院料 • 精神科急性期治療病棟入院料
(加算の新設)	(新設) →	**ハイリスク分娩管理加算** (1日につき)　1,000点 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社会保険事務局長に届け出た保険医療機関が、別に厚生労働大臣が定める患者(第1節の入院基本料(特別入院基本料を除く。)のうち、ハイリスク分娩管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。)について、分娩を伴う入院中にハイリスク分娩管理を行った場合に、1回の妊娠につき、1入院に限り8日を限度として所定点数に加算する。 ※以下の入院料等を算定している患者について加算する。 • 一般病棟入院基本料 • 特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)