Ａ２０７－３　急性期看護補助体制加算（１日につき）
１　25対１急性期看護補助体制加算（看護補助者５割以上）　160点
２　25対１急性期看護補助体制加算（看護補助者５割未満）　140点
３　50対１急性期看護補助体制加算　120点
４　75対１急性期看護補助体制加算　80点
注１　病院勤務医及び看護職員の負担の軽減及び処遇の改善を図るための看護業務の補助の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厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者（第１節の入院基本料（特別入院基本料等を除く。）のうち、急性期看護補助体制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14日を限度として所定点数に加算する。
２　夜間における看護業務の補助の体制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厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者については、当該施設基準に係る区分に従い、１日につき次に掲げる点数をそれぞれ更に所定点数に加算する。
イ　夜間50対１急性期看護補助体制加算　10点
ロ　夜間100対１急性期看護補助体制加算　５点
３　１及び２については、夜間における看護職員の配置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厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者について、看護職員夜間配置加算として、１日につき50点を更に所定点数に加算する。

Ａ２０８　乳幼児加算・幼児加算（１日につき）
１　乳幼児加算
イ　病院の場合（特別入院基本料等を算定する場合を除く。）　333点
ロ　病院の場合（特別入院基本料等を算定する場合に限る。）　289点
ハ　診療所の場合　289点
２　幼児加算
イ　病院の場合（特別入院基本料等を算定する場合を除く。）　283点
ロ　病院の場合（特別入院基本料等を算定する場合に限る。）　239点
ハ　診療所の場合　239点
注１　乳幼児加算は、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす保険医療機関に入院している３歳未満の乳幼児（第１節の入院基本料（特別入院基本料等を含む。）又は第３節の特定入院料のうち、乳幼児加算・幼児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。
２　幼児加算は、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす保険医療機関に入院している３歳以上６歳未満の幼児（第１節の入院基本料（特別入院基本料等を含む。）又は第３節の特定入院料のうち、乳幼児加算・幼児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。

Ａ２０９　削除

Ａ２１０　難病等特別入院診療加算（１日につき）
１　難病患者等入院診療加算　250点
２　二類感染症患者入院診療加算　250点
注１　難病患者等入院診療加算は、別に厚生労働大臣が定める疾患を主病として保険医療機関に入院している患者であって、別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの（第１節の入院基本料（特別入院基本料等を含む。）又は第３節の特定入院料のうち、難病等特別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、所定点数に加算する。
２　二類感染症患者入院診療加算は、感染症法第６条第15項に規定する第二種感染症指定医療機関である保険医療機関に入院している同条第３項に規定する二類感染症の患者及び同条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症の患者並びにそれらの疑似症患者（第１節の入院基本料（特別入院基本料等を含む。）又は第３節の特定入院料のうち、難病等特別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、所定点数に加算する。

Ａ２１１　特殊疾患入院施設管理加算（１日につき）　350点
注　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又は難病患者等を主として入院させる病院の病棟又は有床診療所に関する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厚生局長等に届け出た病棟又は有床診療所に入院している患者（第１節の入院基本料（特別入院基本料等を含む。）のうち、特殊疾患入院施設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、所定点数に加算する。ただし、この場合において、難病等特別入院診療加算は算定しない。

Ａ２１２　超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算（１日につき）
１　超重症児（者）入院診療加算
イ　６歳未満の場合　800点
ロ　６歳以上の場合　400点
２　準超重症児（者）入院診療加算
イ　６歳未満の場合　200点
ロ　６歳以上の場合　100点
注１　超重症児（者）入院診療加算は、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす保険医療機関に入院している患者であって、別に厚生労働大臣が定める超重症の状態にあるもの（第１節の入院基本料（特別入院基本料等を含む。）又は第３節の特定入院料のうち、超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）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、所定点数に加算する。
２　準超重症児（者）入院診療加算は、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす保険医療機関に入院している患者であって、別に厚生労働大臣が定める準超重症の状態にあるもの（第１節の入院基本料（特別入院基本料等を含む。）又は第３節の特定入院料のうち、超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）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、所定点数に加算する。
３　当該患者が自宅から入院した患者又は他の保険医療機関から転院してきた患者であって、当該他の保険医療機関において区分番号Ａ３０１に掲げる特定集中治療室管理料の注２に規定する小児加算、区分番号Ａ３０１－４に掲げる小児特定集中治療室管理料、区分番号Ａ３０２に掲げる新生児特定集中治療室管理料又は区分番号Ａ３０３の２に掲げる新生児集中治療室管理料を算定したことのある者である場合には、入院した日から起算して５日を限度として、救急・在宅重症児（者）受入加算として、１日につき200点を更に所定点数に加算する。

Ａ２１２－２　削除