定めるもののみに適合しなくなったものとして地方厚生局長等に届け出た病棟については、当該病棟に入院している患者（第３節の特定入院料を算定する患者を除く。）について、当該基準に適合しなくなった後の直近３月に限り、月平均夜勤時間超過減算として、それぞれの所定点数から100分の15に相当する点数を減算する。なお、別に厚生労働大臣が定める場合には、算定できない。

3　当該病棟の入院患者の入院期間に応じ、次に掲げる点数をそれぞれ１日につき所定点数に加算する。

イ　14日以内の期間　　450点（特別入院基本料等については、300点）

ロ　15日以上30日以内の期間　　192点（特別入院基本料等については、155点）

4　13対１入院基本料又は15対１入院基本料を算定する病棟において、当該患者が他の保険医療機関から転院してきた者であって、当該他の保険医療機関において区分番号Ａ２４６に掲げる退院支援加算３を算定したものである場合には、重症児（者）受入連携加算として、入院初日に限り2,000点を所定点数に加算する。

5　13対１入院基本料又は15対１入院基本料を算定する病棟に入院している患者のうち、急性期医療を担う他の保険医療機関の一般病棟から転院した患者又は介護保険法（平成９年法律第123号）第８条第27項に規定する介護老人保健施設（以下この表において「介護老人保健施設」という。）、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の５に規定する特別養護老人ホーム（以下この表において「特別養護老人ホーム」という。）、同法第20条の６に規定する軽費老人ホーム（以下この表において「軽費老人ホーム」という。）、同法第29条第１項に規定する有料老人ホーム（以下この表において「有料老人ホーム」という。）等若しくは自宅から入院した患者については、転院又は入院した日から起算して14日を限度として、救急・在宅等支援病床初期加算として、１日につき150点を所定点数に加算する。

6　当該病棟に入院している患者の重症度、医療・看護必要度（以下この表において「看護必要度」という。）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、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ１日につき所定点数に加算する。

イ　看護必要度加算１　　55点

ロ　看護必要度加算２　　45点

ハ　看護必要度加算３　　25点

7　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た病棟において、当該患者の看護必要度について測定を行った場合には、一般病棟看護必要度評価加算として、１日につき５点を所定点数に加算する。

8　退院が特定の時間帯に集中しているものとして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患者の退院日の入院基本料（特別入院基本料等を含む。）は、所定点数の100分の92に相当する点数により算定する。

9　入院日及び退院日が特定の日に集中しているものとして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入院基本料（特別入院基本料等を含む。）は、所定点数の100分の92に相当する点数により算定する。

10　当該病棟においては、第２節の各区分に掲げる入院基本料等加算のうち、次に掲げる加算について、同節に規定する算定要件を満たす場合に算定できる。

イ　総合入院体制加算

ロ　地域医療支援病院入院診療加算

ハ　臨床研修病院入院診療加算

ニ　救急医療管理加算

ホ　超急性期脳卒中加算

ヘ　妊産婦緊急搬送入院加算

ト　在宅患者緊急入院診療加算

チ　診療録管理体制加算

リ　医師事務作業補助体制加算

ヌ　急性期看護補助体制加算（７対１入院基本料又は10対１入院基本料を算定するものに限る。）

ル　看護職員夜間配置加算（７対１入院基本料又は10対１入院基本料を算定するものに限る。）

ヲ　乳幼児加算・幼児加算

ワ　難病等特別入院診療加算

カ　超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算

ヨ　看護配置加算

タ　看護補助加算

レ　地域加算

ソ　離島加算

ツ　療養環境加算

ネ　ＨＩＶ感染者療養環境特別加算

ナ　二類感染症患者療養環境特別加算

ラ　重症者等療養環境特別加算

ム　小児療養環境特別加算

ウ　無菌治療室管理加算

キ　放射線治療病室管理加算

ノ　緩和ケア診療加算

オ　精神科リエゾンチーム加算

ク　強度行動障害入院医療管理加算

ヤ　重度アルコール依存症入院医療管理加算

マ　摂食障害入院医療管理加算

ケ　がん拠点病院加算

フ　栄養サポートチーム加算

コ　医療安全対策加算

エ　感染防止対策加算

テ　患者サポート体制充実加算

ア　褥瘡（じょくそう）ハイリスク患者ケア加算

サ　ハイリスク妊娠管理加算

キ　ハイリスク分娩（べん）管理加算

ユ　総合評価加算

メ　呼吸ケアチーム加算

ミ　後発医薬品使用体制加算

シ　病棟薬剤業務実施加算１

ェ　データ提出加算

ヒ　退院支援加算（１のイ、２のイ及び３に限る。）

モ　認知症ケア加算

セ　精神疾患診療体制加算

ス　薬剤総合評価調整加算

11　当該病棟のうち、保険医療機関が地方厚生局長等に届け出たものに入院している患者であって、当該病棟に90日を超えて入院する患者については、注１から注10までの規定にかかわらず、区分番号Ａ１０１に掲げる療養病棟入院基本料１の例により算定する。

12　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして保険医療機関が地方