ソ　総合評価加算
ツ　病棟薬剤業務実施加算１
ネ　データ提出加算
ナ　入退院支援加算（１のロ及び２のロに限る。）
ラ　認知症ケア加算
ム　薬剤総合評価調整加算

８　別に厚生労働大臣が指定する期間において、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第６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及びその疑似症患者が入院した場合に区分番号Ａ１００に掲げる一般病棟入院基本料を算定する旨を地方厚生局長等に届け出た保険医療機関においては、当該患者について、注１の規定にかかわらず、区分番号Ａ１００に掲げる一般病棟入院基本料の例により算定する。

９　当該病棟（療養病棟入院料１を算定するものに限る。）に入院している患者のうち、当該保険医療機関において、区分番号Ｊ０３８に掲げる人工腎臓、Ｊ０３８－２に掲げる持続緩徐式血液濾過、Ｊ０３９に掲げる血漿交換療法又はＪ０４２に掲げる腹膜灌流を行っている患者については、慢性維持透析管理加算として、１日につき100点を所定点数に加算する。

10　療養病棟入院料１を算定する病棟において、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、在宅復帰機能強化加算として、１日につき50点を所定点数に加算する。

11　注１に規定する病棟以外の病棟であって、注１に規定する療養病棟入院料２の施設基準のうち別に厚生労働大臣が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場合（別に厚生労働大臣が定める基準を満たす場合に限る。）に限り、注２の規定にかかわらず、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。）については、療養病棟入院料２のそれぞれの所定点数の100分の90に相当する点数を算定する。

12　注１に規定する病棟以外の病棟であって、別に厚生労働大臣が定める基準を満たすものとして地方厚生局長等に届け出た場合に限り、注２の規定にかかわらず、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。）については、療養病棟入院料２のそれぞれの所定点数の100分の80に相当する点数（当該点数が586点（生活療養を受ける場合にあっては、572点）を下回る場合には、586点（生活療養を受ける場合にあっては、572点）とする。）を算定する。

13　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、夜間看護加算として、１日につき35点を所定点数に加算する。

Ａ１０２　結核病棟入院基本料（１日につき）

１	７対１入院基本料	1,591点
２	10対１入院基本料	1,332点
３	13対１入院基本料	1,121点
４	15対１入院基本料	960点
５	18対１入院基本料	822点
６	20対１入院基本料	775点

注１　病院（特定機能病院を除く。）の結核病棟（医療法第７条第２項第３号に規定する結核病床に係る病棟として地方厚生局長等に届出のあったものをいう。以下この表において同じ。）であって、看護配置、看護師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保険医療機関が地方厚生局長等に届け出た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、当該基準に係る区分に従い、それぞれ所定点数を算定する。ただし、通則第６号に規定する保険医療機関の病棟については、この限りでない。

２　注１に規定する病棟以外の結核病棟については、当分の間、地方厚生局長等に届け出た場合に限り、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、特別入院基本料として、559点を算定できる。ただし、注１に規定する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ていた病棟であって、当該基準のうち別に厚生労働大臣が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　注１及び注２の規定にかかわらず、別に厚生労働大臣が定める患者については、特別入院基本料を算定する。

４　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	400点（特別入院基本料等については、320点）
ロ	15日以上30日以内の期間	300点（特別入院基本料等については、240点）
ハ	31日以上60日以内の期間	200点（特別入院基本料等については、160点）
ニ	61日以上90日以内の期間	100点

５　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　地域医療支援病院入院診療加算
ロ　臨床研修病院入院診療加算
ハ　救急医療管理加算
ニ　妊産婦緊急搬送入院加算
ホ　在宅患者緊急入院診療加算
ヘ　診療録管理体制加算
ト　乳幼児加算・幼児加算
チ　難病等特別入院診療加算（難病患者等入院診療加算に限る。）
リ　超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算
ヌ　看護配置加算
ル　看護補助加算
ヲ　地域加算
ワ　離島加算
カ　療養環境加算
ヨ　ＨＩＶ感染者療養環境特別加算
タ　二類感染症患者療養環境特別加算
レ　医療安全対策加算
ソ　感染防止対策加算
ツ　患者サポート体制充実加算
ネ　褥瘡ハイリスク患者ケア加算
ナ　ハイリスク妊娠管理加算
ラ　総合評価加算
ム　後発医薬品使用体制加算
ウ　病棟薬剤業務実施加算１
キ　データ提出加算
ノ　入退院支援加算（１のロ及び２のロに限る。）