十二　平成三十年三月三十一日において、当該保険医療機関と同一建物内に特別養護老人ホーム、介護老人保健施設又は介護療養型医療施設を設置している保険医療機関については、第八の一の(1)のへの②、第八の一の(2)のイ(1)のへの②に限る。）及び第八の一の(3)のイ(1)のへの②に限る。）に該当するものとみなす。

十三　平成三十年三月三十一日において現に総合入院体制加算に係る届出を行っている保険医療機関については、同年九月三十日までの間に限り、第八の一の(1)のチ、第八の一の(2)のイ(1)のチに限る。）及び第八の一の(3)のホに該当するものとみなす。

十四　平成三十年三月三十一日において現に急性期看護補助体制加算に係る届出を行っている保険医療機関（旧医科点数表の十対一入院基本料に係る届出を行っている保険医療機関に限る。）については、同年九月三十日までの間に限り、第八の七の三の(1)のへ、第八の七の三の(2)(1)のへに限る。）、第八の七の三の(3)のロ(1)のへに限る。）及び第八の七の三の(4)のロ(1)のへに限る。）に該当するものとみなす。

十五　平成三十年三月三十一日において現に看護職員夜間配置加算に係る届出を行っている保険医療機関（旧医科点数表の十対一入院基本料に係る届出を行っている保険医療機関に限る。）については、同年九月三十日までの間に限り、第八の七の四の(1)のニ、第八の七の四の(2)(1)のニに限る。）及び第八の七の四の(3)のロ(1)のニに限る。）に該当するものとみなす。

十六　平成三十年三月三十一日において現に看護補助加算1に係る届出を行っている保険医療機関（旧医科点数表の十三対一入院基本料に係る届出を行っている保険医療機関に限る。）については、同年九月三十日までの間に限り、第八の十三の(1)のハに該当するものとみなす。

十七　平成三十年三月三十一日において、現に旧医科点数表の救命救急入院料1、救命救急入院料3及び脳卒中ケアユニット入院医療管理料に係る届出を行っている病室においては、同年九月三十日までの間に限り、それぞれ第九の二の(1)のイの⑤、第九の二の(1)のハの①(1)のイの⑤に限る。）及び第九の五の(9)に該当するものとみなす。

十八　平成三十年三月三十一日において、現に旧医科点数表の救命救急入院料2（特定集中治療室管理料1の施設基準を満たすものに限る。）、救命救急入院料4（特定集中治療室管理料1の施設基準を満たすものに限る。）、特定集中治療室管理料1及び特定集中治療室管理料2に係る届出を行っている病室については、平成三十一年三月三十一日までの間に限り、それぞれ第九の二の(1)のロの②の1（三の(1)のイの③に限る。）、第九の二の(1)のニの①（三の(1)のイの③に限る。）、第九の三の(1)のイの③及び第九の三の(1)のロの①(1)のイの③に限る。）に該当するものとみなす。

十九　平成三十年三月三十一日において、現に旧医科点数表の緩和ケア病棟入院料に係る届出を行っている病室については、同年九月三十日までの間に限り、第九の十三の(1)のヌに該当するものとみなす。

別表第一から別表第十五までを次のように改める。

別表第一　地域歯科診療支援病院歯科初診料に係る手術

J013　口腔内消炎手術（顎炎又は顎骨骨髄炎等に限る。）
J016　口腔底悪性腫瘍手術
J018　舌悪性腫瘍手術
J031　口唇悪性腫瘍手術
J032　口腔、顎、顔面悪性腫瘍切除術
J035　頬粘膜悪性腫瘍手術
J036　術後性上顎嚢胞摘出術
J039　上顎骨悪性腫瘍手術
J042　下顎骨悪性腫瘍手術
J043　顎骨腫瘍摘出術
J066　歯槽骨骨折観血的整復術
J068　上顎骨折観血的手術
J069　上顎骨形成術
J070　頬骨骨折観血的整復術
J072　下顎骨折観血的手術
J072―2　下顎関節突起骨折観血的手術
J075　下顎骨形成術
J076　顔面多発骨折観血的手術
J087　上顎洞根治手術

別表第二　平均在院日数の計算対象としない患者

一　精神科身体合併症管理加算を算定する患者
二　救命救急入院料（広範囲熱傷特定集中治療管理料に限る。）を算定する患者
三　特定集中治療室管理料（広範囲熱傷特定集中治療管理料に限る。）を算定する患者
四　小児特定集中治療室管理料を算定する患者
五　新生児特定集中治療室管理料を算定する患者
六　総合周産期特定集中治療室管理料を算定する患者
七　新生児治療回復室入院医療管理料を算定する患者
八　一類感染症患者入院医療管理料を算定する患者
九　特殊疾患入院医療管理料を算定する患者
十　回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者
十一　地域包括ケア病棟入院料を算定する患者
十二　特殊疾患病棟入院料を算定する患者
十三　緩和ケア病棟入院料を算定する患者
十四　精神科救急入院料を算定する患者
十五　精神科急性期治療病棟入院料を算定する患者
十六　精神科急性期治療病棟入院料を算定する患者
十七　児童・思春期精神科入院医療管理料を算定する患者
十八　精神療養病棟入院料を算定する患者
十八の二　地域移行機能強化病棟入院料を算定する患者
十九　一般病棟（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。）又は専門病院入院基本料を算定する病棟を除く。）に入院した日から起算して九十日を超えて入院している患者であって、医科点数表第一章第二部第一節障害者施設等入院基本料の注5に規定する厚生労働大臣の定める状態等にあるもの
二十　一般病棟に入院した日から起算して九十日を超えて入院している患者であって、医科点数表第一章第二部第一節一般病棟入院基本料の注11、特定機能病院入院基本料の注9又は専門病院入院基本料の注8の規定により療養病棟入院料1の例により算定している患者
二十一　認知症治療病棟入院料を算定している患者
二十二　短期滞在手術等基本料1及び3（入院した日から起算して五日までの期間に限る。）を算定している患者