(2)　新生児特定集中治療室管理料２の施設基準
イ　(1)のイ、ハ、ニ及びヘの基準を満たすものであること。
ロ　当該保険医療機関内に集中治療を行うにつき必要な専任の医師が常時配置されていること。
ハ　集中治療を行うにつき相当の実績を有していること。
(3)　新生児特定集中治療室管理料の注１に規定する厚生労働大臣が定める疾患
別表第十四に掲げる疾患
六の一の二　新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料の施設基準等
(1)　新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料の施設基準
イ　区分番号Ａ３０２の１の新生児特定集中治療室管理料１又はＡ３０３の２の新生児集中治療室管理料の届出を行っている治療室の病床を単位として行うものであること。
ロ　当該病床を有する治療室内に重症新生児に対する集中治療を行うにつき十分な医師が常時配置されていること。
ハ　当該治療室内の当該入院料の届出を行っている病床における助産師又は看護師の数は、常時、当該病床に係る入院患者の数が二又はその端数を増すごとに一以上であること。
ニ　重症新生児に対する集中治療を行うにつき十分な体制及び専用施設を有していること。
ホ　重症新生児に対する集中治療を行うにつき十分な実績を有していること。
(2)　新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料の注１に規定する厚生労働大臣が定める状態
別表第十四の二に掲げる状態
六の二　総合周産期特定集中治療室管理料の施設基準等
(1)　総合周産期特定集中治療室管理料１の施設基準
イ　病院の一般病棟の治療室を単位として行うものであること。
ロ　総合周産期特定集中治療室管理を行うにつき必要な医師が常時配置されていること。
ハ　当該治療室における助産師又は看護師の数は、常時、当該治療室の入院患者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。
ニ　集中治療を行うにつき十分な専用施設を有していること。
ホ　妊産婦の診療を行うにつき十分な実績を有していること。
ヘ　医療安全対策加算１に係る届出を行っている保険医療機関であること。
(2)　総合周産期特定集中治療室管理料２の施設基準
イ　(1)のイ及びハからホまでの基準を満たすものであること。
ロ　当該治療室内に集中治療を行うにつき必要な医師が常時配置されていること。
ハ　集中治療を行うにつき十分な実績を有していること。
(3)　総合周産期特定集中治療室管理料の注１に規定する厚生労働大臣が定める疾患
別表第十四に掲げる疾患
(4)　総合周産期特定集中治療室管理料の注３に規定する厚生労働大臣が定める施設基準
妊婦及びその家族等に対して必要な支援を行うにつき十分な体制が整備されていること。
六の三　新生児治療回復室入院医療管理料の施設基準等
(1)　病院の一般病棟の治療室を単位として行うものであること。
(2)　当該保険医療機関内に新生児治療回復室入院医療管理を行うにつき必要な小児科の専任の医師が常時配置されていること。
(3)　当該治療室における助産師又は看護師の数は、常時、当該治療室の入院患者の数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。
(4)　新生児治療回復室入院医療管理を行うにつき十分な体制が整備されていること。
(5)　新生児治療回復室入院医療管理を行うにつき十分な構造設備を有していること。
(6)　新生児特定集中治療室管理料又は総合周産期特定集中治療室管理料に係る届出を行っている保険医療機関であること。
(7)　新生児治療回復室入院医療管理料の注１に規定する厚生労働大臣が定める疾患
別表第十四に掲げる疾患
六の四　地域包括医療病棟入院料の施設基準等
(1)　地域包括医療病棟入院料１の施設基準
イ　病院の一般病棟を単位として行うものであること。
ロ　当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行う看護職員の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることとする。
ハ　当該病棟において、看護職員の最小必要数の七割以上が看護師であること。
ニ　当該病棟に常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が二名以上配置されていること。
ホ　当該病棟に専任の常勤の管理栄養士が一名以上配置されていること。
ヘ　入院早期からのリハビリテーションを行うにつき必要な構造設備を有していること。
ト　当該病棟に入院中の患者に対して、ＡＤＬ等の維持、向上及び栄養管理等に資する必要な体制が整備されていること。
チ　次のいずれかに該当すること。
①　一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの基準を満たす患者の割合に係る指数が一割九分以上の病棟であること。
②　診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であって、当該病棟において、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの基準を満たす患者の割合に係る指数が一割八分以上の病棟であること。
リ　患者の状態に基づき、当該病棟に入院した日に介助を特に実施している患者を五割以上入院させる病棟であること。
ヌ　当該病棟の入院患者の平均在院日数が二十日以内であること。ただし、八十五歳以上の患者の割合が二割を増すごとに一を加えた日数以内であること。
ル　当該病棟において、退院患者に占める、在宅等に退院するものの割合が八割以上であること。
ヲ　当該病棟において、入院患者に占める、当該保険医療機関の一般病棟から転棟したものの割合が五分未満であること。
ワ　当該病棟において、入院患者に占める、救急用の自動車等により緊急に搬送された患者又は他の保険医療機関で区分番号Ｃ００４－２に掲げる救急患者連携搬送料を算定し当該他の保険医療機関から搬送された患者の割合が一割五分以上であること。
カ　地域で急性疾患等の患者に包括的な入院医療及び救急医療を行うにつき必要な体制を整備していること。
ヨ　データ提出加算に係る届出を行っている保険医療機関であること。
タ　特定機能病院以外の病院であること。
レ　急性期総合体制加算の届出を行っていない保険医療機関であること。
ソ　専門病院入院基本料の届出を行っていない保険医療機関であること。
ツ　脳血管疾患等リハビリテーション料及び運動器リハビリテーション料に係る届出を行っている保険医療機関であること。
ネ　入退院支援加算１に係る届出を行っている保険医療機関であること。
ナ　当該保険医療機関内に区分番号Ａ１００に掲げる一般病棟入院基本料を算定する病棟を有していないこと。
(2)　地域包括医療病棟入院料２の施設基準
(1)のイからネまでを満たすものであること。
(3)　夜間看護体制特定日減算に係る厚生労働大臣が定める保険医療機関
許可病床数が百床未満のものであること。