

区 分	点数(点)	注 釈
<p>A 304 地域包括医療病棟入院料 (1日につき)</p>	<p>3,050</p>	<p>注4 ヘール、注5～10省略</p> <p>注1 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を有する保険医療機関において、当該届出に係る病棟に入院している患者について、所定点数を算定する。ただし、90日を超えて入院するものについては、区分番号「A100」に掲げる一般病棟入院基本料の地域一般入院料3の例により、算定する。</p> <p>2 入院した日から起算して14日を限度として、初期加算として、1日につき150点を所定点数に加算する。</p> <p>3 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特定入院料は、夜間看護体制特定日減算として、次のいずれにも該当する場合に限り、所定点数の100分の5に相当する点数を減算する。 イ 年6日以内であること。 ロ 当該日が属する月が連続する2月以内であること。</p> <p>4 診療に係る費用のうち次に掲げるものは、地域包括医療病棟入院料に含まれるものとする。 イ 入院基本料 ロ 入院基本料等加算(臨床研修病院入院診療加算、救急医療管理加算、在宅患者緊急入院診療加算、医師事務作業補助体制加算、地域加算、離島加算、特定感染症患者療養環境特別加算、栄養サポートチーム加算、医療安全対策加算、感染対策向上加算、患者サポート体制充実加算、報告書管理体制加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、病棟薬剤業務実加算(1に限る。)、データ提出加算、入退院支援加算(1のイに限る。)、医療的ケア児(者)入院前支援加算、認知症ケア加算、薬剤総合評価調整加算、排尿自立支援加算、地域医療体制確保加算及び協力対象施設入所者入院加算を除く。)</p> <p>ハ 第2章第1部医学管理等(区分番号「B000」に掲げる特定疾患療養管理料、「B001」に掲げる特定疾患治療管理料、「B001-2」に掲げる小児科外来診療料、(中略)、「B005-7」に掲げる認知症専門診断管理料、(中略)、「B009」に掲げる診療情報提供料(I)、「B009-2」に掲げる電子的診療情報評価料、(中略)及び「B200」に掲げる特定保険医療材料(区分番号「B000」に掲げる特定疾患療養管理料、「B001」に掲げる特定疾患治療管理料、「B001-2」に掲げる小児科外来診療料、(中略)、「B009」に掲げる診療情報提供料(I)、「B009-2」に掲げる電子的診療情報評価料、(中略)に係るものに限る)を除く。)</p> <p>ニ 第3部検査(区分番号「D206」に掲げる心臓カテーテル法による諸検査(一連の検査について)、「D295」に掲げる関節鏡検査(片側)、(中略)、「D409」に掲げるリンパ節等穿刺又は針生検、「D409-2」に掲げるセンチネルリンパ節生検(片側)、(中略)、「D500」に掲げる薬剤(区分番号「D206」に掲げる心臓カテーテル法による諸検査(一連の検査について)、(中略)、「D409」に掲げるリンパ節等穿刺又は針生検、「D409-2」に掲げるセンチネルリンパ節生検(片側)、(中略)に掲げる検査に係るものに限る。))及び「D600」に掲げる特定保険医療材料(区分番号「D206」に掲げる心臓カテーテル法による諸検査(一連の検査について)、(中略)、「D409」に掲げるリンパ節等穿刺又は針生検、「D409-2」に掲げるセンチネルリンパ節生検(片側)(中略)に掲げる検査に係るものに限る。))を除く。)</p> <p>ホ 第4部画像診断(通則第4号及び第6号に掲げる画像診断管理加算1、通則第5号及び第7号に掲げる画像診断管理加算2、画像診断管理加算3及び画像診断管理加算4、区分番号「E003」に掲げる造影剤注入手技(3のイ(注1及び注2を含む。))に限る。))、「E300」に掲げる薬剤(区分番号「E003」に掲げる造影剤注入手技(3のイ(注1及び注2を含む。))に限る。))に係るものに限る。))並びに「E401」に掲げる特定保険医療材料(区分番号「E003」に掲げる造影剤注入手技(3のイ(注1及び注2を含む。))に限る。))に係るものに限る。))を除く。)</p> <p>留意点 (令和6年3月5日 保医発0305第4号)</p> <p>(1) 地域包括医療病棟入院料を算定する病棟は、高齢者の救急患者等に対して、一定の体制を整えた上でリハビリテーション、栄養管理、入退院支援、在宅復帰等の機能を包括的に提供する役割を担うものである。</p> <p>(2) 基本診療料に含まれるものとされている簡単な処置及びこれに伴い使用する薬剤又は特定保険医療材料等の費用については、地域包括医療病棟入院料に含まれ、別に算定できない。</p> <p>(3) ～ (6)省略</p> <p>(7) 地域包括医療病棟入院料を算定した患者が退院又は退棟した場合、退院又は退棟した先について診療録に記載すること。</p> <p>(8) 「注2」の加算に係る入院期間の起算日は、第2部通則5に規定する起算日とする。</p> <p>(9) ～ (17)省略</p>