

レセプト電算処理システム マスターファイル仕様説明書

平成 2 7 年 ~~3~~ 6 月

編集 社会保険診療報酬支払基金

別紙 4

1. 施設基準コード一覧

コード	名称
3 3 9 8	医科点数表第 2 章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算 1
3 3 9 9	医科点数表第 2 章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算 1
3 4 0 0	貯血式自己血輸血管理体制加算（輸血管理料）
3 4 0 1	1 回線量増加加算
3 4 0 2	一般病棟入院基本料（特別入院基本料）
3 4 0 3	一般病棟看護必要度評価加算
3 4 0 4	療養病棟入院基本料 1（一般病棟入院患者）
3 4 0 5	療養病棟入院基本料 1
3 4 0 6	療養病棟入院基本料 2
3 4 0 7	療養病棟入院基本料（特別入院基本料）
3 4 0 8	結核病棟入院基本料（特別入院基本料）
3 4 0 9	精神病棟入院基本料（特別入院基本料）
3 4 1 0	有床診療所入院基本料（夜間緊急体制確保加算）
3 4 1 1	有床診療所入院基本料（医師配置 1）
3 4 1 2	有床診療所入院基本料（医師配置 2）
3 4 1 3	有床診療所入院基本料（看護配置加算 1）
3 4 1 4	有床診療所入院基本料（看護配置加算 2）
3 4 1 5	有床診療所入院基本料（夜間看護配置加算 1）
3 4 1 6	有床診療所入院基本料（夜間看護配置加算 2）
3 4 1 7	有床診療所療養病床入院基本料
3 4 1 8	有床診療所療養病床入院基本料（特別入院基本料）
3 4 1 9	ポジトロン断層撮影
3 4 2 0	ポジトロン断層撮影（施設共同利用率 2 0 % 以上又は計算除外対象保険医療機関）
3 4 2 1	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
3 4 2 2	一般病棟看護必要度評価加算（専門病院）
3 4 2 3	医科点数表第 1 章第 2 部入院料等の通則 8
3 4 2 4	医科点数表第 2 章第10部手術の通則の16に掲げる手術
3 4 2 5	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
3 4 2 6	光トポグラフィー（抑うつ症状の鑑別診断の補助に使用するもの（イ以外の場合））
8 0 0 1	一般病棟特別入院基本料（患者の要件により算定するもの）（名寄せコード）
8 0 0 2	結核病棟特別入院基本料（患者の要件により算定するもの）（名寄せコード）
8 0 0 3	結核病棟入院基本料（特別入院基本料等以外）（名寄せコード）
8 0 0 5	精神病棟入院基本料（特別入院基本料等以外）（名寄せコード）
8 0 0 6	障害者施設等入院基本料（特別入院基本料等含む）（名寄せコード）
8 0 0 8	脳血管疾患等リハビリテーション料（ 2 ）又は（ 3 ）（注 5 に規定する施設基準）（名寄せコード）
8 0 0 9	運動器リハビリテーション料（ 1 ）、（ 2 ）又は（ 3 ）（注 5 に規定する施設基準）（名寄せコード）
8 0 1 0	療養病棟入院基本料 1 入院基本料 I（患者の要件により算定するもの）（名寄せコード）
8 0 1 1	精神病棟 1 5 対 1 入院基本料（患者の要件により算定するもの）（名寄せコード）
8 0 1 2	療養病棟入院基本料 2 入院基本料 I（患者の要件により算定するもの）（名寄せコード）
8 0 1 3	精神病棟入院基本料（特別入院基本料等）（名寄せコード）
8 0 1 4	Deng ウイルス抗原定性（名寄せコード）

2 名寄せコード一覧

名寄せ先		名寄せ元()		備考
コード	名称	コード	名称	
8008	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)又は(3)(注5に規定する施設基準)(名寄せコード)	3352	脳血管疾患等リハビリテーション料() (注5に規定する施設基準)	H001 脳血管疾患等リハビリテーション料(8) ・脳血管リハは()の届出を出していた場合であってもあんまマッサージ指圧師等が実施した場合は()を算定するため 基準適合識別に設定しているコード(基準適合識別コードは1コードのみ設定可能であるため名寄せが必要)
		3353	脳血管疾患等リハビリテーション料() (注5に規定する施設基準)	
8009	運動器リハビリテーション料(1)、(2)又は(3)(注5に規定する施設基準)(名寄せコード)	3354	運動器リハビリテーション料(1) (注5に規定する施設基準)	H002 運動器リハビリテーション料(6) ・運動器リハは()、()の届出を出していた場合であってもあんまマッサージ指圧師等が実施した場合は()を算定するため 基準適合識別に設定しているコード(基準適合識別コードは1コードのみ設定可能であるため名寄せが必要)
		3355	運動器リハビリテーション料(2) (注5に規定する施設基準)	
		3356	運動器リハビリテーション料(3) (注5に規定する施設基準)	
8014	デングウイルス抗原定性(名寄せコード)	0777	救命救急入院料1	【留意事項通知】 D012(45) イ 本検査は、国立感染症研究所が作成した「デング熱・チクングニア熱の診療ガイドライン」に基づきデング熱を疑う患者が、当該患者の集中治療に対応できる下記のいずれかに係る届出を行っている保険医療機関に入院を要する場合に限り算定できる。 (イ) 区分番号「A300」救命救急入院料「1」から「4」までのいずれか (ロ) 区分番号「A301」特定集中治療室管理料「1」から「4」までのいずれか (ハ) 区分番号「A301-2」ハイケアユニット入院医療管理料「1」又は「2」のいずれか (二) 区分番号「A301-4」小児特定集中治療室管理料
		0778	救命救急入院料2	
		0779	救命救急入院料3	
		0780	救命救急入院料4	
		3300	特定集中治療室管理料1	
		3301	特定集中治療室管理料2	
		3302	特定集中治療室管理料3	
		3303	特定集中治療室管理料4	
		3304	ハイケアユニット入院医療管理料1	
		3305	ハイケアユニット入院医療管理料2	
		3036	小児特定集中治療室管理料	

名寄せ元…いずれか1つでも該当の施設基準を持っている場合、名寄せを行う