

平成24年3月5日

平成24年4月 診療報酬改定に伴うレセプト電算処理システム
診療行為マスターの更新について

1. 医科診療行為マスターの新規追加項目及び削除項目について

医科点数表及び留意事項通知の改正の段階では、診療行為マスターの追加及び削除項目はありません。

なお、今後、記載要領等において、点数計算等で新規項目が必要となる場合は、予備エリアに追加項目を設定することもありますのでご留意願います。

2. 医科診療行為マスターの各項目で使用するコードの追加、変更

(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(社会保険診療報酬支払基金HP(<http://www.ssk.or.jp/>))に掲載))から変更点のみ抜粋

【医科診療行為マスター】

項番	項目名	内容	備考
23	麻酔識別区分	当該診療行為がマスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔であるか否かを表す。 0～5:【変更なし】 8: 術中経食道心エコー連続監視加算 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔の加算(硬膜外麻酔併施加算以外) 9:【変更なし】	L008の注8追加に伴う変更です
37	上限回数エラー処理	当該診療行為の算定回数が、上限回数を超えた場合の処理方法を表す。 0: 事務点検にて 上限回数を確認する。 1: 上限回数にて算定する。	説明文の変更 平成24年4月版医科診療行為マスターから新設コードについては、全て「0」を設定しました。
42	上限年齢	当該診療行為が算定可能な年齢の「上限値+1」を表す。 算定可能な年齢 < 上限年齢 上限年齢に制限のない場合は「00」である。 新生児を除いて算定可能な場合は「AA」である。 数字2桁以外の取り扱いは以下のとおり AA: 生後28日 B3: 3歳に達した日の翌月の1日 BF: 15歳に達した日の翌月の1日 他の年齢に関する項目も同様	算定日情報の記録に伴い、特別な年齢条件が必要な診療行為について設定する。 (参考) 小児外来診療料等 留意事項通知において以下のとおり示されている。 「3歳の誕生日が属する月において、3歳の誕生日前に当該保険医療機関を受診し、小児科外来診療料を算定した場合には、3歳の誕生日後に当該保険医療機関を受診しても、当該月の診療に係る請求は小児科外来診療料により行うものとする。」

43	時間加算区分	注加算項目、通則加算項目 0～6：【変更なし】 7：夜間加算（注加算）診療行為	コードの新設 これまで「1：時間外加算（注加算又は通則加算）診療行為」としていたものを整理しました。
51	検査等実施判断グループ区分	当該診療行為が検査等の場合、判断料・診断料又は判断料・診断料を算定できるグループ区分を表す。 00～15：【変更なし】 16：眼科学的検査 31：核医学診断（E101-2、E101-3） 32：核医学診断（それ以外） 33 33：コンピューター断層診断 40～【変更なし】	「16：眼科学的検査」 D270-2 ロービジョン検査判断料の項目追加によるものです。 「31,32,33」 E102 核医学診断の項目追加 関連する診断料の区分は 31：E102の1 32：E102の2 33：E203 となります。

【項番8：データ規格コード、10：データ規格名称】 別紙1：単位コード

コード	名称	備考
158	椎体	K142-4の注1の新設による追加です (参考) K142-4 経皮的椎体形成術 注1 複数椎体に行った場合は、1椎体を増すごとに・・・

【項番45：対象施設基準、72～81：施設基準コード】 別紙4：施設基準コード

別添1を参照願います。

なお、本日公表の医科診療行為マスターについては、「3084：手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分4」（新設）等の一部施設基準については未設定です。

【項番24：入院基本料加算区分】 別紙7：入院基本料加算区分コード

別添2を参照願います。

【項番63：包括通減区分】 別紙20：包括通減区分コード

コード	内容	備考
028	脈波図、心機図、ポリグラフ（1誘導）	廃止
089	脈波図、心機図、ポリグラフ（ 2～7以上誘導 ）	名称変更
103	T波オルタナンス検査	（呼吸循環機能検査等）D210-4の新設に伴い追加しました
104	時間内歩行試験	（呼吸循環機能検査等）D211-3の新設に伴い追加しました

3. 経過措置等が定められた診療行為について

点数表告示及び施設基準告示において、経過措置期間及び対象となる区分等が示された診療行為については、新たに診療行為コードを設定し、適用日に応じて事前に公開する予定としています。

経過措置等が定められた診療行為については、別添 3 を参照願います。

なお、別添 3 中、平成 24 年 4 月 1 日から適用となる診療行為コードについては近日中に公表します。

4. 診療行為コードの新設、廃止について

(1) 初再診、外来診療料

A 0 0 0 初診料の注 2 及び A 0 0 2 外来診療料の注 2 については、適用開始月の前月上旬にコードを公表します。

A 0 0 1 の注 2（同一日に他の傷病について、別の診療科を再診として受診した場合）については、実日数回数の設定により、同日に算定できる取り扱いとしました。

【設定例】

区分	診療行為省略名称	点数識別	点数
A001	再診料（同一日 2 科目）	3	34

(2) 入院料

ア 実施日が一定期間後に定められた診療行為については、当該実施月の前月初旬に新規として公表します。

イ 医療機関が届け出た施設基準とは異なる入院料を算定する場合は、届出のとおり入院料を算定する場合とコードを区別して設定します。

ウ 栄養管理体制の基準等、施設基準に経過措置が定められた一部診療行為について、施設基準要件を満たす場合とは別の専用コードを設定します。

上記については、別添 3 を参照願います。

【設定例】

区分	診療行為省略名称	点数識別	点数
A100	一般病棟 7 対 1 入院基本料	3	1,566
A100	一般病棟（経過措置） 7 対 1 入院基本料	3	1,566
A100	一般病棟 7 対 1 入院基本料（栄養管理なし）	3	1,566

本日公表の医科診療行為マスターにはコードはありません。なお、名称については仮称です。

(3)在宅療養

ア 在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院が算定要件とされた診療行為

別に厚生労働大臣が定める要件に該当する場合、病床を有する場合、処方せんを交付する場合ごとに点数表の各区分で規定された項目について、それぞれのコードを設定しました。

区分	診療行為省略名称	点数識別	点数
C000	緊急往診加算（機能強化した在宅診療等）（病床あり）	3	850

（機能強化した在宅診療等）

「在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院であって別に厚生労働大臣が定めるもの」のことで、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取り扱いについて」通知の第9 在宅療養支援診療所の施設基準の1の（1）及び（2）に規定された在宅療養支援診療所、又は第14の2 在宅療養支援病院の施設基準の1の（1）及び（2）に規定された在宅療養支援病院のことです。

なお、機能強化した在宅支援診療所については（1）は医療機関単独で要件を満たしている場合、（2）は他の医療機関と連携して要件を満たしている場合となります。（往診料等における（病床を有する場合）等の別ではありません）

（在宅診療等）

「機能強化した在宅診療等」以外の在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院となります。

イ 複数の区分に共通としていた加算について、それぞれの区分ごとにコードを追加しました。

【設定例】

平成22年度

区分	診療行為省略名称	点数識別	点数
C000	死亡診断加算	3	200

平成24年度

区分	診療行為省略名称	点数識別	点数
C000	死亡診断加算（往診料）	3	200
C001	死亡診断加算（在宅患者訪問診療料）	3	200
C003	死亡診断加算（在宅がん医療総合診療料）	3	200

(4)精神科専門療法

I 0 0 2 通院・在宅精神療法について「通院によるもの」と「在宅によるもの」の区別をいたしました。

【設定例】

区分	診療行為省略名称	点数識別	点数
I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等による場合)(1回につき)	3	700
I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等による場合)(1回につき)	3	700

(5)手術

ア 項目の見直し等に併せて、1つの項目名に「、」で複数の部位や術式等が示された診療行為名称については任意の部位や術式等で別コードとせず、告示名称どおりに設定します。なお、今改定による項目の見直し等変更がない項目については従前どおりとします。

【設定例】

区分	診療行為省略名称	点数識別	点数
K615	血管塞栓術(頭部、胸腔、胸腔内血管)(止血術)	3	19,260
K615	血管塞栓術(頭部、胸腔、胸腔内血管)(その他のもの)	3	16,930

イ 手術部位が増えるにしたがって割合による加算を行う項目については、きざみ計算による設定をおこないます

【設定例】

複数椎体に行った場合は、1椎体を増すごとに所定点数に100分の50を加算するとあることからきざみ値計算対象診療行為とし「単位コード158：椎体」を新設します。

区分	診療行為省略名称	点数識別	点数	規格	きざみ点数
K142-4	経皮的椎体形成術	3	19,960	椎体	9,880

(6)放射線治療

実施上の留意事項通知の通則(2)において、「小児放射線治療加算は、各区分の注に掲げる加算については加算の対照とならない」とされたことから、各注加算については「項番62：通則加算所定点数対象区分」を「1：所定点数として取扱わない基本診療行為」の設定とします。

【設定例】

区分	診療行為省略名称	点数 識別	点数	通則加算所定 点数対象区分
M000 注	放射線治療専任加算	3	330	1

5．新設及び廃止コードについて

別添4及び別添4-2を参照願います。

なお、平成24年2月24日(金)に厚生労働省HP、診療情報提供サービス

(<http://www.iryohoken.go.jp/shinryohoshu/>)及び社会保険診療報酬支払基金HPに掲載した新設予定コードからの変更点については別添4-3及び別添4-4をご参照願います。

6．今後の医科診療行為マスターの更新について

本日告示及び通知された内容については、一部を除き反映されておりますが、今後告示及び通知される内容の追加、未登録内容の追加修正等、順次公表していく予定です。

平成24年4月版診療行為マスターの変更については、改定通信及び支払基金メールマガジンにてご連絡いたしますので、更新内容の確認をお願いいたします。

なお、緊急を要する変更・修正等(設定点数の誤り、コードの追加、廃止等)については関連告示、通知の発出のタイミングに関わらず随時更新いたします。

今後の予定されている更新内容

日時	内容	備考
3月上旬	・経過措置関連診療行為コード等の公表	
3月中旬	・DPC関連コードの更新	
3月下旬	・医療観察法関連コードの更新 ・請求省令(記載要領関係含む)による内容の更新 ・診療報酬改定関連通知の訂正、疑義照会等による内容の変更・修正	

コード	名称	新設・変更・廃止等	備考
0000	施設基準に関係しないもの		
0003	特定機能病院		
0006	精神病棟		
0009	特殊疾患入院施設管理加算		
0014	精神科作業療法		
0015	精神科デイ・ケア「大規模なもの」		
0019	重症者等療養環境特別加算		
0022	開放型病院共同指導料		
0023	精神科		
0026	皮膚科	廃止	
0029	精神科ナイト・ケア		
0031	精神科応急入院施設管理加算		
0035	人工臓腑		
0036	薬剤管理指導料		
0040	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術		
0045	重度認知症患者デイ・ケア料		
0048	緩和ケア病棟入院料		
0057	療養環境加算		
0061	結核病棟		
0063	精神科デイ・ケア「小規模なもの」		
0070	体外衝撃波胆石破砕術		
0090	療養病棟療養環境加算 1		
0091	療養病棟療養環境加算 2		
0095	高度難聴指導管理料		
0096	在宅がん医療総合診療料	名称変更	旧 在宅末期医療総合診療料
0098	人工内耳植込術	名称変更	旧 人工内耳埋込術
0100	補助人工心臓		
0104	精神科デイ・ナイト・ケア		
0110	療養病棟療養環境加算 3	経過措置（～24.9.30）	
0117	総合周産期特定集中治療室管理料		
0118	精神科急性期治療病棟入院料 1		
0119	精神科急性期治療病棟入院料 2		
0121	小児科外来診療料		
0124	難病患者リハビリテーション		
0125	植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び経静脈電極除去術（レーザーシースを用いるもの）	名称変更	旧 埋込型除細動器移植術及び埋込型除細動器交換術
0133	精神療養病棟入院料		
0135	造血器腫瘍遺伝子検査	名称変更	旧 血液細胞核酸増幅同定検査
0146	地域医療支援病院		
0149	診療所療養病床療養環境加算	名称変更	旧 診療所療養病床療養環境加算 1
0150	診療所療養病床療養環境加算 2	経過措置（～24.9.30）	
0151	重症皮膚潰瘍管理加算		
0152	生体部分肝移植術		
0158	経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	名称変更	旧 経皮的冠動脈形成術（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるもの） 医科点数表手術通則 4
0159	ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術		
0160	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）		
0168	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算		
0169	長期継続頭蓋内脳波検査		
0170	補聴器適合検査		
0172	脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む。）又は脳刺激装置交換術		
0173	放射線治療専任加算		
0175	一般病棟入院基本料		
0177	一般病棟入院基本料（特別入院基本料）		
0178	療養病棟入院基本料		
0179	療養病棟入院基本料（特別入院基本料）		
0180	結核病棟入院基本料		
0182	結核病棟入院基本料（特別入院基本料）		
0183	精神病棟入院基本料		
0185	精神病棟入院基本料（特別入院基本料）		
0186	特定機能病院入院基本料（一般病棟）		
0188	特定機能病院入院基本料（結核病棟）		
0190	特定機能病院入院基本料（精神病棟）		
0192	専門病院入院基本料		
0194	障害者施設等入院基本料		
0198	有床診療所入院基本料		
0199	有床診療所療養病床入院基本料		
0200	有床診療所療養病床入院基本料（特別入院基本料）		
0201	総合入院体制加算		
0206	診療録管理体制加算		
0207	精神病棟入院時医学管理加算		
0208	一類感染症患者入院医療管理料		
0209	特殊疾患入院医療管理料		
0214	短期滞在手術基本料 1		
0215	短期滞在手術基本料 2		
0217	脊髄刺激装置植込術又は脊髄刺激装置交換術		
0224	緩和ケア診療加算		
0225	児童・思春期精神科入院医療管理加算	廃止	
0231	小児入院医療管理加算		
0233	地域連携小児夜間・休日診療料 1		
0234	光トポグラフィー		
0235	中枢神経磁気刺激による誘発筋電図		
0236	画像診断管理加算 1		
0237	画像診断管理加算 2		
0238	遠隔画像診断		
0239	ボジトロン断層撮影		
0243	エタノールの局所注入（甲状腺）		
0320	高エネルギー放射線治療		
0325	ボジトロン断層（100分の80）		
0363	褥瘡患者管理加算	廃止	

コード	名称	新設・変更・廃止等	備考
0364	基幹型臨床研修病院入院診療加算		
0365	ハイケアユニット入院医療管理料		
0367	脳磁図	名称変更	旧 神経磁気診断
0369	医療保護入院等診療料		
0370	両心室ペースメーカー移植術、両心室ペースメーカー交換術		
0371	経皮的中隔心筋焼灼術		
0372	埋込型補助人工心臓（拍動流型）	名称変更	旧 埋込型補助人工心臓
0373	直線加速器による定位放射線治療		
0376	エタノールの局所注入（副甲状腺）		
0391	有床診療所入院基本料（夜間緊急体制確保加算）		
0602	療養病棟療養環境加算4	経過措置（～24.9.30）	
0603	がん診療連携拠点病院加算		
0604	栄養管理実施加算	廃止	
0606	褥瘡ハイリスク患者ケア加算		
0607	ハイリスク分娩管理加算		
0608	脳卒中ケアユニット入院医療管理料		
0609	ウイルス疾患指導料		
0610	喘息治療管理料		
0611	地域連携小児夜間・休日診療料2		
0612	ニコチン依存症管理料		
0613	在宅療養支援診療所（3）	名称変更	旧 在宅支援診療所
0615	ハイリスク妊産婦共同管理料（ ）		
0618	小児食物アレルギー負荷検査		
0628	障害児（者）リハビリテーション料		
0629	精神科ショートケア「大規模なもの」		
0630	精神科ショートケア「小規模なもの」		
0631	内視鏡下椎弓切除術、内視鏡下椎間板摘出（切除）術（後方切除術に限る。）	廃止	
0632	内視鏡下椎間板摘出（切除）術（前方摘出術に限る。）、内視鏡下脊椎固定術（胸椎又は腰椎前方固定）	廃止	
0633	同種死体肺移植術		
0634	同種心移植術		
0635	同種心肺移植術		
0636	同種死体肝移植術		
0637	同種死体脾移植術、同種死体脾腎移植術		
0638	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術		
0640	輸血管理料		
0641	輸血管理料		
0642	入院時食事療養（ ）又は入院時生活療養（ ）		
0643	協力型臨床研修病院入院診療加算		
0644	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影		
0645	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影（100分の80）		
0646	頭蓋内腫瘍摘出術等		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分1（ア 頭蓋内腫瘍摘出術等）
0647	黄斑下手術等		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分1（イ 黄斑下手術等）
0648	鼓室形成手術等		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分1（ウ 鼓室形成手術等）
0649	肺悪性腫瘍手術等		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分1（エ 肺悪性腫瘍手術等）
0650	経皮的カテーテル心筋焼灼術		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分1（オ 経皮的カテーテル心筋焼灼術）
0651	靱帯断裂形成手術等		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分2（ア 靱帯断裂形成手術等）
0652	水頭症手術等		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分2（イ 水頭症手術等）
0653	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分2（ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等）
0654	尿道形成手術等		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分2（エ 尿道形成手術等）
0655	角膜移植術		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分2（オ 角膜移植術）
0656	肝切除術等		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分2（カ 肝切除術等）
0657	子宮付属器悪性腫瘍手術等		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分2（キ 子宮付属器悪性腫瘍手術等）
0658	上顎骨形成術等		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分3（ア 上顎骨形成術等）
0659	上顎骨悪性腫瘍手術等		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分3（イ 上顎骨悪性腫瘍手術等）
0660	バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分3（ウ バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉））
0661	母指化手術等		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分3（エ 母指化手術等）
0662	内反足手術等		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分3（オ 内反足手術等）
0663	食道切除再建術等		手術（医科通則5・6、歯科通則4）区分3（カ 食道切除再建術等）
0665	人工関節置換術		手術（医科通則5・6、歯科通則4）その他区分（ア 人工関節置換術）
0666	乳児外科施設基準対象手術		手術（医科通則5・6、歯科通則4）その他区分（イ 乳児外科施設基準対象手術）
0667	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術		手術（医科通則5・6、歯科通則4）その他区分（ウ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術）
0668	冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心臓を使用しないものを含む。）及び体外循環を要する手術		手術（医科通則5・6、歯科通則4）その他区分（エ 冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心臓を使用しないものを含む。）及び体外循環を要する手術）
0669	経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術		手術（医科通則5・6、歯科通則4）その他区分（オ 経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術）

コード	名称	新設・変更・廃止等	備考
0670	療養病棟入院基本料(入院基本料Ⅰ)	廃止	
0671	有床診療所療養病床入院基本料(入院基本料Ⅰ)	廃止	
0672	夜間・早朝等加算		
0673	超急性期脳卒中加算		
0674	妊産婦緊急搬送入院加算		
0676	精神科地域移行実施加算		
0677	精神科身体合併症管理加算		
0678	ハイリスク妊娠管理加算		
0680	総合評価加算		
0687	亜急性期入院医療管理料	名称変更	旧 亜急性期入院医療管理料1
0688	亜急性期入院医療管理料2	廃止	
0689	精神科救急・合併症入院料		
0690	糖尿病合併症管理料		
0692	医療機器安全管理料1		
0693	医療機器安全管理料2		
0695	在宅療養支援病院(3)	名称変更	旧 在宅療養支援病院
0697	遺伝カウンセリング加算		
0698	神経学的検査		
0700	MR I撮影(1.5テスラ以上の機器)	名称変更	旧 MR I撮影
0701	冠動脈CT撮影加算		
0702	心臓MR I撮影加算		
0704	集団コミュニケーション療法料		
0705	強度変調放射線治療(IMRT)		
0707	医師事務作業補助体制加算(25対1)		
0708	医師事務作業補助体制加算(50対1)		
0709	医師事務作業補助体制加算(75対1)		
0710	医師事務作業補助体制加算(100対1)		
0712	重症患者回復病棟加算	廃止	
0713	特殊疾患病棟入院料1		
0714	特殊疾患病棟入院料2		
0715	精神科救急入院料1		
0716	精神科救急入院料2		
0717	認知症治療病棟入院料1		
0718	認知症治療病棟入院料2		
0721	在宅時医学総合管理料及び特定施設入居時等医学総合管理料		
0725	コンタクトレンズ検査料1		
0727	無菌製剤処理料		
0728	外来化学療法加算1		
0729	外来化学療法加算2		
0730	心大血管疾患リハビリテーション料()		
0731	心大血管疾患等リハビリテーション料()		
0732	脳血管疾患等リハビリテーション料()		
0733	脳血管疾患等リハビリテーション料()		
0734	脳血管疾患等リハビリテーション料()		
0737	呼吸器リハビリテーション料()		
0738	呼吸器リハビリテーション料()		
0739	頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)		
0740	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)又は下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療のものを除く)		
0741	生体部分肺移植術		
0742	両室ベーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ベーシング機能付き植込型除細動器交換術		旧 両室ベーシング機能付き埋込型除細動器移植術及び両室ベーシング機能付き埋込型除細動器交換術
0743	腹腔鏡下小切開副腎摘出術		
0744	腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術又は腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術		
0745	同種死体腎移植術		
0746	生体腎移植術		
0747	焦点式高エネルギー超音波療法		
0748	腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術		
0749	外来放射線治療加算		
0750	テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製		
0751	地域連携診療計画管理料		
0753	同種死体腎移植術等		手術(医科通則5・6、歯科通則4)区分3(キ 同種死体腎移植術等)
0754	時間外対応加算2	名称変更	旧 地域医療貢献加算
0755	明細書発行体制等加算		
0756	救急医療管理加算	名称変更	旧 救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算
0757	医師事務作業補助体制加算(15対1)	名称変更	旧 15対1補助体制加算
0758	医師事務作業補助体制加算(20対1)	名称変更	旧 20対1補助体制加算
0759	50対1急性期看護補助体制加算	名称変更	旧 急性期看護補助体制加算1
0760	75対1急性期看護補助体制加算	名称変更	旧 急性期看護補助体制加算2
0761	強度行動障害入院医療管理加算		
0762	重度アルコール依存症入院医療管理加算		
0763	摂食障害入院医療管理加算		
0764	栄養サポートチーム加算		
0765	医療安全対策加算1		
0766	医療安全対策加算2		
0767	感染防止対策加算	廃止	
0768	慢性期病棟等退院調整加算1	廃止	
0769	慢性期病棟等退院調整加算2	廃止	
0770	急性期病棟等退院調整加算1	廃止	
0771	急性期病棟等退院調整加算2	廃止	
0772	新生児特定集中治療室退院調整加算		
0773	救急搬送患者地域連携紹介加算		
0774	救急搬送患者地域連携受入加算		
0775	呼吸ケアチーム加算		
0776	後発医薬品使用体制加算2	名称変更	旧 後発医薬品使用体制加算
0777	救命救急入院料1		
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		

コード	名称	新設・変更・廃止等	備考
0781	救命救急入院料(充実段階A加算)		
0782	救命救急入院料(充実段階B加算)		
0783	救命救急入院料(高度医療体制加算)		
0784	救命救急入院料(小児加算)		
0785	特定集中治療室管理料1		
0786	特定集中治療室管理料2		
0787	特定集中治療室管理料(小児加算)		
0788	新生児特定集中治療室管理料1		
0789	新生児特定集中治療室管理料2		
0790	新生児治療回復室入院医療管理料		
0791	小児入院医療管理料1		
0792	小児入院医療管理料2		
0793	小児入院医療管理料3		
0794	小児入院医療管理料4		
0795	小児入院医療管理料5		
0796	回復期リハビリテーション病棟入院料2	名称変更	旧 回復期リハビリテーション病棟入院料1
0797	回復期リハビリテーション病棟入院料3	名称変更	旧 回復期リハビリテーション病棟入院料2
0798	休日リハビリテーション提供体制加算		
0799	リハビリテーション充実加算		
0800	リハビリテーション提供体制加算		
0801	有床診療所入院基本料(医師配置1)		
0802	有床診療所入院基本料(医師配置2)		
0803	がん疼痛緩和指導管理料		
0804	がん患者カウンセリング料		
0805	院内トリアージ加算	廃止	
0806	地域連携夜間・休日診療料		
0807	地域連携診療計画退院時指導料(1)		
0808	一酸化窒素吸入療法		
0809	地域連携診療計画退院時指導料(2)		
0810	がん治療連携計画策定料		
0811	がん治療連携指導料		
0812	認知症専門診断管理料		
0813	肝炎インターフェロン治療計画料		
0814	医薬品安全性情報等管理体制加算	廃止	
0815	在宅血液透析指導管理料		
0816	H P V 核酸検出	名称変更	旧 H P V 核酸同定検査
0817	検体検査管理加算(1)		
0818	検体検査管理加算(2)		
0819	検体検査管理加算(3)		
0820	検体検査管理加算(4)		
0822	胎児心エコー法		
0823	皮下連続式グルコース測定		
0824	内服・点滴誘発試験		
0825	センチネルリンパ節生検1		
0826	外傷全身CT加算		
0827	抗悪性腫瘍剤処方管理加算		
0828	運動器リハビリテーション料(1)		
0829	運動器リハビリテーション料(2)		
0830	運動器リハビリテーション料(3)		
0831	がん患者リハビリテーション料		
0832	透析液水質確保加算1	名称変更	旧 透析液水質確保加算
0833	悪性黒色腫センチネルリンパ節加算		
0834	治療的角膜切除術(エキシマレーザーによるもの)		
0835	乳がんセンチネルリンパ節加算1		
0836	乳がんセンチネルリンパ節加算2		
0837	経皮的大動脈遮断術		
0838	ダメージコントロール手術		
0839	腹腔鏡下肝切除術		
0840	膀胱水圧拡張術		
0841	麻酔管理料1		
0842	麻酔管理料2		
0843	画像誘導放射線治療		
0844	テレパソロジーによる術中迅速細胞診		
0845	有床診療所入院基本料(看護配置加算1)		
0846	有床診療所入院基本料(看護配置加算2)		
0847	有床診療所入院基本料(夜間看護配置加算1)		
0848	有床診療所入院基本料(夜間看護配置加算2)		
0849	リハビリテーション総合計画評価料		
0850	センチネルリンパ節生検2		
0851	地域連携診療計画退院計画加算	廃止	
0852	CT撮影(16列以上マルチスライス型機器)		
0853	CT撮影(16列未満マルチスライス型機器)		
0854	一般病棟看護必要度評価加算		
0855	一般病棟看護必要度評価加算(特定機能病院)	廃止	
0856	一般病棟看護必要度評価加算(専門病院)		
0858	有床診療所一般病床初期加算		
0859	救急・在宅等支援療養病床初期加算		
0860	退院調整加算(精神療養病棟入院料・認知症治療病棟入院料)	名称変更	旧 退院調整加算
0861	埋込型心電図検査	名称変更	旧 埋込型心電図
0862	埋込型心電図記録計移植術	名称変更	旧 埋込型心電図記録計移植術
0863	埋込型心電図記録計摘出術	名称変更	旧 埋込型心電図記録計摘出術
0864	埋込型補助人工心臓(非拍動流型)	名称変更	旧 埋込型補助人工心臓2
【医療観察法によるもの】			
0880	入院対象者入院医学管理料		
0881	通院対象者通院医学管理料		
0882	医療観察精神科作業療法		
0883	医療観察精神科デイ・ケア「大規模なもの」		
0884	医療観察精神科デイ・ケア「小規模なもの」		
0885	医療観察精神科ナイト・ケア		
0886	医療観察精神科デイ・ナイト・ケア		

コード	名称	新設・変更・廃止等	備考
0887	医療観察精神科ショート・ケア「大規模なもの」		
0888	医療観察精神科ショート・ケア「小規模なもの」		
0889	通院対象者社会復帰体制強化加算		
	【24年版・新規設定】		
3001	時間外対応加算1	新設	
3002	時間外対応加算3	新設	
3003	看護必要度加算1（一般病棟・特定機能病院・専門病院入院基本料）	新設	
3004	看護必要度加算2（一般病棟・特定機能病院・専門病院入院基本料）	新設	
3005	重度認知症加算（精神病棟入院基本料）	新設	
3006	看取り加算（有床診療所入院基本料・有床診療所療養病棟入院基本料）	新設	
3007	【仮名称】みなし有床診療所療養病棟入院基本料	新設	
3008	【仮名称】みなし有床診療所入院基本料	新設	
3009	医師事務作業補助体制加算（30対1）	新設	
3010	医師事務作業補助体制加算（40対1）	新設	
3011	2.5対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割以上）	新設	
3012	2.5対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割未満）	新設	
3013	夜間5.0対1急性期看護補助体制加算	新設	
3014	夜間1.0対1急性期看護補助体制加算	新設	
3015	看護職員夜間配置加算	新設	
3016	療養病棟療養環境改善加算1	新設	
3017	療養病棟療養環境改善加算2	新設	
3018	診療所療養病棟療養環境改善加算	新設	
3019	無菌治療室管理加算1	新設	
3020	無菌治療室管理加算2	新設	
3021	緩和ケア診療加算（地域指定）	新設	
3022	有床診療所緩和ケア診療加算	新設	
3023	精神科リエゾンチーム加算	新設	
3024	栄養サポートチーム加算（地域指定）	新設	
3025	感染防止対策加算1	新設	
3026	感染防止対策加算2	新設	
3027	感染防止対策地域連携加算	新設	
3028	患者サポート体制充実加算	新設	
3029	退院調整加算（入院基本料等加算）	新設	
3030	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	新設	
3031	精神科救急搬送患者地域連携受入加算	新設	
3032	後発医薬品使用体制加算1	新設	
3033	病棟薬剤業務実施加算	新設	
3034	データ提出加算1	新設	
3035	データ提出加算2	新設	
3036	小児特定集中治療室管理料	新設	
3037	回復期リハビリテーション病棟入院料1	新設	
3038	亜急性期入院医療管理料（指定地域）	新設	
3039	児童・思春期精神科入院医療管理料	新設	
3040	重症者加算1（精神療養病棟入院料）	新設	
3041	認知症夜間対応加算（認知症治療病棟入院料）	新設	
3042	特定一般病棟入院料1	新設	
3043	特定一般病棟入院料2	新設	
3044	一般病棟看護必要度評価加算（特定一般病棟入院料）	新設	
3045	亜急性期入院医療管理加算（特定一般病棟入院料）	新設	
3046	リハビリテーション提供体制加算（特定一般病棟入院料）	新設	
3047	外来緩和ケア管理料	新設	
3048	移植後患者指導管理料	新設	
3049	糖尿病透析予防指導管理料	新設	
3050	院内トリアージ実施料	新設	
3051	夜間休日救急搬送医学管理料	新設	
3052	外来リハビリテーション診療料	新設	
3053	外来放射線照射診療料	新設	
3054	がん治療連携管理料	新設	
3055	在宅療養支援診療所（1）	新設	
3056	在宅療養支援診療所（2）	新設	
3057	在宅療養支援病院（1）	新設	
3058	在宅療養支援病院（2）	新設	
3059	在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料（緩和、褥瘡ケア専門看護師による場合）	新設	
3060	時間内歩行試験	新設	
3061	ヘッドアップティルト試験	新設	
3062	ロービジョン検査判断料	新設	
3063	CT透視下気管支鏡検査加算	新設	
3064	CT撮影（64列以上マルチスライス型機器）	新設	
3065	大腸CT撮影加算	新設	
3066	MRI撮影（3テスラ以上の機器）	新設	
3067	初期加算（リハビリテーション料）	新設	
3068	認知療法・認知行動療法	新設	
3069	抗精神病特定薬剤治療指導管理料（治療抵抗性統合失調症治療指導管理料）	新設	
3070	重度認知症患者デイ・ケア料（夜間ケア加算）	新設	
3071	透析液水質確保加算2	新設	
3072	腫瘍脊椎骨全摘術	新設	
3073	網膜付着組織を含む硝子体切除術（眼内内視鏡を用いるもの）	新設	
3074	腹腔鏡下腓骨体部腫瘍切除術	新設	
3075	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	新設	
3076	腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの）	新設	
3077	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	新設	
3078	人工尿道括約筋植込・置換術	新設	
3079	内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術	新設	
3080	輸血適正使用加算	新設	
3081	自己生体組織接着剤作成術	新設	

コード	名称	新設・変更・廃止等	備考
3082	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	新設	
3083	内視鏡手術用支援機器加算	新設	
3084	手術(医科通則5・6、歯科通則4)区分4	新設	
3085	体外照射呼吸性移動対策加	新設	
3086	定位放射線治療呼吸性移動対策加算	新設	
3087	病理診断管理加算1	新設	
3088	病理診断管理加算2	新設	
	【歯科診療によるもの】		
1305	クラウン・ブリッジ維持管理料(歯冠補綴物)		
1306	顎口腔機能診断料		
1309	歯科画像診断管理加算1	名称変更	旧 画像診断管理加算
1310	歯科治療総合医療管理料		
1311	地域医療連携体制加算		
1313	地域歯科診療支援病院歯科初診料		
1315	歯科矯正診断料		
1317	歯科外来診療環境体制加算		
1318	地域歯科診療支援病院入院加算		
1319	医療機器安全管理料(歯科)		
1320	在宅療養支援歯科診療所		
1321	う蝕歯無痛の窩洞形成加算		
1322	歯周組織再生誘導手術		
1323	歯科診療特別対応連携加算	名称変更	旧 障害者歯科医療連携加算
1324	単独型又は管理型臨床研修病院入院診療加算		
1325	手術時歯根面レーザー応用加算		
1326	歯科技工加算		
1327	在宅患者歯科治療総合医療管理料		
1328	歯科診療特別対応地域支援加算	新設	
1329	広範囲顎骨支持型補綴物管理料	新設	
1330	歯科画像診断管理加算2	新設	
1331	上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療)	新設	
1332	広範囲顎骨支持型装置埋入手術	新設	

入院基本料加算については、当該コードにより別に背反条件を設定し、入院基本料、特定入院料及び短期滞在手術基本料と入院基本料加算との算定可否チェックを行っている。

基本項目		
コード	内 容	備考
135	一般病棟7対1入院基本料	
001	一般病棟10対1入院基本料	
002	一般病棟13対1入院基本料	
003	一般病棟15対1入院基本料	
009	一般病棟特別入院基本料	
166	一般病棟7対1特別入院基本料	
167	一般病棟10対1特別入院基本料	
099	一般病棟特定入院基本料	
100	一般病棟特定入院基本料(特別入院基本料算定患者)	
173	療養病棟入院基本料1(入院基本料A)	
174	療養病棟入院基本料1(入院基本料B)	
175	療養病棟入院基本料1(入院基本料C)	
176	療養病棟入院基本料1(入院基本料D)	
177	療養病棟入院基本料1(入院基本料E)	
178	療養病棟入院基本料1(入院基本料F)	
179	療養病棟入院基本料1(入院基本料G)	
180	療養病棟入院基本料1(入院基本料H)	
181	療養病棟入院基本料1(入院基本料I)	
182	療養病棟入院基本料2(入院基本料A)	
183	療養病棟入院基本料2(入院基本料B)	
184	療養病棟入院基本料2(入院基本料C)	
185	療養病棟入院基本料2(入院基本料D)	
186	療養病棟入院基本料2(入院基本料E)	
187	療養病棟入院基本料2(入院基本料F)	
188	療養病棟入院基本料2(入院基本料G)	
189	療養病棟入院基本料2(入院基本料H)	
190	療養病棟入院基本料2(入院基本料I)	
152	療養病棟入院基本料(特別入院基本料)	
136	結核病棟7対1入院基本料	
022	結核病棟10対1入院基本料	
023	結核病棟13対1入院基本料	
024	結核病棟15対1入院基本料	
025	結核病棟18対1入院基本料	
026	結核病棟20対1入院基本料	
029	結核病棟特別入院基本料	
168	結核病棟7対1特別入院基本料	
169	結核病棟10対1特別入院基本料	
031	精神病棟10対1入院基本料	
191	精神病棟13対1入院基本料	
033	精神病棟15対1入院基本料	
034	精神病棟18対1入院基本料	
035	精神病棟20対1入院基本料	
038	精神病棟特別入院基本料	
170	精神病棟10対1特別入院基本料	
137	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料	
040	特定機能病院一般病棟10対1入院基本料	
138	特定機能病院結核病棟7対1入院基本料	
045	特定機能病院結核病棟10対1入院基本料	
046	特定機能病院結核病棟13対1入院基本料	
139	特定機能病院結核病棟15対1入院基本料	
140	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	
050	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	
171	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	

基本項目

コード	内 容	備考
141	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	
142	専門病院7対1入院基本料	
055	専門病院10対1入院基本料	
056	専門病院13対1入院基本料	
162	障害者施設等7対1入院基本料	
070	障害者施設等10対1入院基本料	
071	障害者施設等13対1入院基本料	
072	障害者施設等15対1入院基本料	
081	有床診療所入院基本料1	
083	有床診療所入院基本料2	
172	有床診療所入院基本料3	
153	有床診療所療養病床入院基本料A	
154	有床診療所療養病床入院基本料B	
155	有床診療所療養病床入院基本料C	
156	有床診療所療養病床入院基本料D	
157	有床診療所療養病床入院基本料E	
158	有床診療所療養病床入院基本料(特別入院基本料)	
<以下、特定入院料・その他>		
201	救命救急入院料1	
202	救命救急入院料2	
241	救命救急入院料3(救命救急入院料)	
242	救命救急入院料3(広範囲熱傷特定集中治療管理料)	
243	救命救急入院料4(救命救急入院料)	
244	救命救急入院料4(広範囲熱傷特定集中治療管理料)	
203	特定集中治療室管理料1	
245	特定集中治療室管理料2(特定集中治療室管理料)	
246	特定集中治療室管理料2(広範囲熱傷特定集中治療管理料)	
230	ハイケアユニット入院医療管理料	
233	脳卒中ケアユニット入院医療管理料	
250	小児特定集中治療室管理料	
204	新生児特定集中治療室管理料1	
247	新生児特定集中治療室管理料2	
205	総合周産期特定集中治療室管理料(母体・胎児)	
206	総合周産期特定集中治療室管理料(新生児)	
248	新生児治療回復室入院医療管理料	
208	一類感染症患者入院医療管理料	
209	特殊疾患入院医療管理料	
234	小児入院医療管理料1	
249	小児入院医療管理料2	
227	小児入院医療管理料3	
228	小児入院医療管理料4	
210	小児入院医療管理料5	
251	回復期リハビリテーション病棟入院料1	
235	回復期リハビリテーション病棟入院料 4-2	
236	回復期リハビリテーション病棟入院料 2-3	
231	亜急性期入院医療管理料1	
237	亜急性期入院医療管理料2	
212	特殊疾患病棟入院料1	
213	特殊疾患病棟入院料2	
214	緩和ケア病棟入院料	
229	精神科救急入院料1	
238	精神科救急入院料2	
215	精神科急性期治療病棟入院料1	
216	精神科急性期治療病棟入院料2	
239	精神科救急・合併症入院料	
252	児童・思春期精神科入院医療管理料	
217	精神療養病棟入院料	
221	認知症治療病棟入院料1	
232	認知症治療病棟入院料2	

基本項目

コード	内 容	備考
253	特定一般病棟入院料1	
254	特定一般病棟入院料2	
255	特定一般病棟入院料(亜急性期入院医療管理)	
226	短期滞在手術基本料2	
240	短期滞在手術基本料3	
<以下、医療観察法の規定による医療 >		
290	急性期入院対象者入院医学管理料	
291	回復期入院対象者入院医学管理料	
292	社会復帰期入院対象者入院医学管理料	

加算項目

コード	内 容	備考
301	総合入院体制加算	
311	地域医療支援病院入院診療加算	
401	基幹型臨床研修病院入院診療加算	
403	協力型臨床研修病院入院診療加算	
313	救急医療管理加算	
314	乳幼児救急医療管理加算	
413	超急性期脳卒中加算	
414	妊産婦緊急搬送入院加算	
453	在宅患者緊急入院診療加算(在支診又は在支病)	
415	在宅患者緊急入院診療加算(連携医療機関)	
315	在宅患者緊急入院診療加算(連携医療機関以外)	
316	診療録管理体制加算	
433	1.5対1補助体制加算	
434	2.0対1補助体制加算	
416	2.5対1補助体制加算	
454	3.0対1補助体制加算	
455	4.0対1補助体制加算	
417	5.0対1補助体制加算	
418	7.5対1補助体制加算	
419	10.0対1補助体制加算	
456	2.5対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割以上)	
457	2.5対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割未満)	
435	急性期看護補助体制加算1	
436	急性期看護補助体制加算2	
317	乳幼児加算(病院)	
318	乳幼児加算(病院)(特別入院基本料)	
319	乳幼児加算(診療所)	
320	幼児加算(病院)	
321	幼児加算(病院)(特別入院基本料)	
322	幼児加算(診療所)	
330	難病患者等入院診療加算	
331	二類感染症患者入院診療加算	
332	特殊疾患入院施設管理加算	
420	超重症児(者)入院診療加算(6歳未満)	
333	超重症児(者)入院診療加算(6歳以上)	
421	準超重症児(者)入院診療加算(6歳未満)	
334	準超重症児(者)入院診療加算(6歳以上)	
335	看護配置加算	
352	看護補助加算1	
353	看護補助加算1(-1.3対1入院基本料)	
354	看護補助加算2	
355	看護補助加算3	
375	1級地地域加算	
376	2級地地域加算	
404	3級地地域加算	
377	4級地地域加算	
405	5級地地域加算	

加算項目		
コード	内 容	備考
378	6級地域加算	
402	離島加算	
379	療養環境加算	
380	H I V感染者療養環境特別加算（個室）	
381	H I V感染者療養環境特別加算（2人部屋）	
422	二類感染症患者療養環境特別加算（個室）	
437	二類感染症患者療養環境特別加算（陰圧室）	
382	重症者等療養環境特別加算（個室）	
383	重症者等療養環境特別加算（2人部屋）	
398	小児療養環境特別加算	
406	療養病棟療養環境加算1	
384	療養病棟療養環境加算2	
385	療養病棟療養環境加算3	
386	療養病棟療養環境加算4	
458	療養病棟療養環境改善加算1	
459	療養病棟療養環境改善加算2	
387	診療所療養病床療養環境加算1	
388	診療所療養病床療養環境加算2	
460	診療所療養病床療養環境加算改善加算	
389	無菌治療室管理加算	
461	無菌治療室管理加算2	
390	放射線治療病室管理加算	
391	重症皮膚潰瘍管理加算	
399	緩和ケア診療加算	
462	有床診療所緩和ケア診療加算	
392	精神科措置入院診療加算	
393	精神科応急入院施設管理加算	
394	精神科隔離室管理加算	
395	精神病棟入院時医学管理加算	
423	精神科地域移行実施加算	
424	精神科身体合併症管理加算	
463	精神科リエゾンチーム加算	
400	児童・思春期精神科入院医療管理加算	
438	強度行動障害入院医療管理加算	
439	重度アルコール依存症入院医療管理加算	
440	摂食障害入院医療管理加算	
407	がん診療連携拠点病院加算	
408	栄養管理実施加算	
441	栄養サポートチーム加算	
409	医療安全対策加算1	
442	医療安全対策加算2	
464	感染防止対策加算1	
465	感染防止対策加算2	
410	褥瘡患者管理加算	
466	患者サポート体制充実加算	
411	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	
426	ハイリスク妊娠管理加算	
412	ハイリスク分娩管理加算	
443	慢性期病棟等退院調整加算1（退院支援計画作成加算）	
444	慢性期病棟等退院調整加算1（退院加算（療養病棟等））	
445	慢性期病棟等退院調整加算1（退院加算（障害者施設等））	
427	慢性期病棟等退院調整加算2（退院支援計画作成加算）	
428	慢性期病棟等退院調整加算2（退院加算・療養病棟等）	
429	慢性期病棟等退院調整加算2（退院加算・障害者施設等）	
467	退院調整加算（一般病棟入院基本料等）（14日以内）	
468	退院調整加算（一般病棟入院基本料等）（15日以上30日以内）	
469	退院調整加算（一般病棟入院基本料等）（31日以上）	
470	退院調整加算（療養病棟入院基本料等）（30日以内）	
471	退院調整加算（療養病棟入院基本料等）（31日以上90日以内）	
472	退院調整加算（療養病棟入院基本料等）（91日以上120日以内）	

加算項目		
コード	内 容	備考
473	退院調整加算（療養病棟入院基本料等）（121日以上）	
446	急性期病棟等退院調整加算1	
447	急性期病棟等退院調整加算2	
448	新生児特定集中治療室退院調整加算	
474	新生児特定集中治療室退院調整加算2（退院支援計画作成加算）	
475	新生児特定集中治療室退院調整加算2（退院加算）	
449	救急搬送患者地域連携紹介加算	
450	救急搬送患者地域連携受入加算	
476	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	
477	精神科救急搬送患者地域連携受入加算	
478	地域連携認知症支援加算	
479	地域連携認知症集中治療加算	
431	総合評価加算	
451	呼吸ケアチーム加算	
452	後発医薬品使用体制加算	
480	後発医薬品使用体制加算2	
481	病棟薬剤業務実施加算	
482	データ提出加算1（200床以上）	
483	データ提出加算1（200床未満）	
484	データ提出加算2（200床以上）	
485	データ提出加算2（200床未満）	
< 以下、医療観察法の規定による医療 >		
490	未基準（病棟に係る基準を満たさない場合）	
491	未適合	
492	観察社会復帰期減算	
493	小規格病棟病床数加算	

経過措置等が定められた診療行為

No	区分	項目	経過措置等の内容	適用開始	適用終了	施設基準未適合等の専用コード
1	A 0 0 0 注 2	初診料（紹介の割合が低い場合）	紹介率の低い特定機能病院及び500床以上の地域医療支援病院において、紹介なしに当該病院を受診した場合の初診料の評価を導入するのは、平成25年4月1日とする。	H25.4.1		
2	A 0 0 2 注 2	外来診療料（他医療機関へ紹介したにもかかわらず、当該病院を受診した場合）	紹介率の低い特定機能病院及び500床以上の地域医療支援病院において、他の病院（一般病床が200床未満に限る）又は診療所に対し、文書による紹介を行う旨の申出を行ったにもかかわらず、当該病院を受診した場合の外来診療料の評価を導入するのは、平成25年4月1日とする。	H25.4.1		
3	医科点数表 第1章 第2部 通則7	入院基本料及び特定入院料の施設基準 第1章 第2部 通則7中 [栄養管理体制の基準]	平成24年3月31日に栄養管理実施加算の届出を行っていない医療機関については、平成26年3月31日までの間は、地方厚生（支）局長に届け出た場合に限り、栄養管理体制の基準を満たしているものとする。 【全ての入院基本料及び特定入院料が対象】	H24.4.1	H26.3.31	
4	A 1 0 0 注 1 0, 1 1 A 1 0 4 注 7, 8 A 1 0 5 注 6, 7	入院基本料（一般病棟、特定機能病院、専門病院）	・退院が特定の時間帯に集中しているものとして別に厚生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患者の退院日の入院基本料は、所定点数の100分の92に相当する点数により算定する。 ・入院日及び退院日が特定の日に集中しているものとして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入院基本料は、所定点数の100分の92に相当する点数により算定する。 この取り扱いについては、平成24年10月1日から実施する。	H24.10.1		
5	A 1 0 0 注 1 3	一般病棟入院基本料 注 1 3	届出を行った病棟については、当該病棟に90日を超えて入院する患者について、区分番号A 1 0 1に掲げる療養病棟入院基本料1の例により算定できる。 この取り扱いについては、平成24年10月1日から実施する。	H24.10.1		

経過措置等が定められた診療行為

No	区分	項目	経過措置等の内容	適用開始	適用終了	施設基準未適合等の専用コード
6	A100 A104 A105	7対1入院基本料（一般病棟、特定機能病院、専門病院）	平成24年3月31日において7対1入院基本料を算定している病棟であって、平成24年4月1日以降において改定後の10対1入院基本料を算定する病棟に限り、平成26年3月31日までの間、改定後の7対1入院基本料を算定できる。	H24.4.1	H26.3.31	
7	A108 注9 A109 注9	有床診療所入院基本料 有床診療所療養病床入院基本料	届出を行った病床については、区分番号A108に掲げる有床診療所入院基本料又は区分番号A109に掲げる有床診療所療養病床入院基本料をそれぞれの入院基本料の例により算定できる。 この取り扱いについては、平成24年4月1日から実施する。	H24.4.1		
8	A222	療養病棟療養環境加算 療養病棟療養環境加算3 療養病棟療養環境加算4	平成24年3月31日において療養病棟療養環境加算3、4の届出を行っている病棟にあつては、平成24年9月30日までの間、従前の加算を算定できる。 【改定前の診療行為コード・点数】		H24.9.30	
9	A223	診療所療養病床療養環境加算	平成24年3月31日において診療所療養病床療養環境加算2の届出を行っている病床にあつては、平成24年9月30日までの間、従前の加算を算定できる。 【改定前の診療行為コード・点数】		H24.9.30	
10	A224	無菌治療室管理加算 無菌治療室管理加算1	平成24年3月31日において無菌治療室管理加算を算定することができる無菌治療室であつて、平成24年4月1日以降に無菌治療室管理加算2の届出を行っている無菌治療室については、平成25年3月31日までの間に限り無菌治療室管理加算1の施設基準を満たしているものとする。	H24.4.1	H25.3.31	
11	A317 注12	特定一般病棟入院料	届出を行った病棟については、当該病棟に90日を超えて入院する患者について、区分番号A101に掲げる療養病棟入院基本料1の例により算定できる。 この取り扱いについては、平成24年4月1日から実施する。	H24.4.1		

(注)1 上記の診療行為コードは、医科及び歯科のそれぞれに別のコードを新設します。

2 適用日が平成24年4月1日とは別に定められたものについては、当該適用年月の前月上旬に診療行為コードを公開します。

区分	診療行為コード	省略名称	省略力ナ名称	点数識別	点数
A001-00	112015810	再診料(同一日2科目)	サシヨク	3	34.00
A001-00	112015950	電話等再診(同一日2科目)	テリツツサシヨク	3	34.00
A001-00	112016070	時間外対応加算1	シヨカク イソトサシヨク1	3	5.00
A001-00	112016170	時間外対応加算3	シヨカク イソトサシヨク3	3	1.00
A002-00	112016210	外来診療料(同一日2科目)	カク イソトサシヨク	3	34.00
A100-00	190153090	入院基本料減算(透析等目的とした他医受診)	ユウノクキほんりょうカク	6	15.00
A100-00	190153190	特定入院料減算(透析等目的とした他医受診・包括診療行為算定)	トウテイインりょうカク	6	55.00
A100-00	190153290	有床診療所療養病棟入院基本料減算(透析等他医受診・包括未算定)	ユウベツリョウシヨク	6	15.00
A100-00	190153390	認知症治療病棟入院料減算(透析目的とした他医受診・包括未算定)	ニシヨク	6	15.00
A100-00	190142870	重症児(者)受入連携加算(一般病棟入院基本料)	シヨク	3	2000.00
A100-00	190142970	救急・在宅等支援病床初期加算(一般病棟入院基本料)	キヨウキョウ イソトサシヨク	3	150.00
A100-00	190143070	看護必要度加算1(一般病棟入院基本料)	カンゴキヨウド カシヨク1	3	30.00
A100-00	190143170	看護必要度加算2(一般病棟入院基本料)	カンゴキヨウド カシヨク2	3	15.00
A101-00	190143270	重症児(者)受入連携加算(療養病棟入院基本料)	シヨク	3	2000.00
A101-00	190143370	救急・在宅等支援療養病床初期加算(療養病棟入院基本料1)	キヨウキョウ イソトサシヨク	3	300.00
A103-00	190143470	救急支援精神科病棟初期加算	キヨウキョウ エイセイケン ヌイトシヨク	3	100.00
A104-00	190143970	看護必要度加算1(特定機能病院入院基本料)	カンゴキヨウド カシヨク1	3	30.00
A104-00	190144070	看護必要度加算2(特定機能病院入院基本料)	カンゴキヨウド カシヨク2	3	15.00
A104-00	190160810	特定入院基本料(特定機能病院入院基本料)	トウテイインりょう	3	939.00
A104-00	190160910	特定入院基本料(特定機能病院入院基本料)(特別入院基本料等患者)	トウテイインりょう	3	790.00
A105-00	190144570	看護必要度加算1(専門病院入院基本料)	カンゴキヨウド カシヨク1	3	30.00
A105-00	190144670	看護必要度加算2(専門病院入院基本料)	カンゴキヨウド カシヨク2	3	15.00
A105-00	190161010	特定入院基本料(専門病院入院基本料)	トウテイインりょう	3	939.00
A105-00	190161110	特定入院基本料(専門病院入院基本料)(特別入院基本料等算定患者)	トウテイインりょう	3	790.00
A106-00	190161210	特定入院基本料(障害者施設等入院基本料)	トウテイインりょう	3	939.00
A106-00	190161310	特定入院基本料(障害者施設等入院基本料)(特別入院基本料等患者)	トウテイインりょう	3	790.00
A108-00	190144770	重症児(者)受入連携加算(有床診療所入院基本料)	シヨク	3	2000.00
A108-00	190144870	看取り加算(有床診療所入院基本料)	ミドリカシヨク	3	1000.00
A108-00	190144970	看取り加算(在宅診療・有床診療所入院基本料)	ミドリカシヨク	3	2000.00
A109-00	190145070	重症児(者)受入連携加算(有床診療所療養病床入院基本料)	シヨク	3	2000.00
A109-00	190145170	看取り加算(有床診療所療養病床入院基本料)	ミドリカシヨク	3	1000.00
A109-00	190145270	看取り加算(在宅診療)(有床診療所療養病床入院基本料)	ミドリカシヨク	3	2000.00
A205-00	190145370	小児加算(救急医療管理加算)	コドモカシヨク	3	200.00
A206-00	190145410	在宅患者緊急入院診療加算(在宅支診又は在宅支)	サカサカシヨク	3	2500.00
A207-02	190145510	3 0対1補助体制加算	ソウバシヨク	3	410.00
A207-02	190145610	4 0対1補助体制加算	ヨウバシヨク	3	330.00
A207-03	190145710	2 5対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割以上)	ツクシヤクキヨウ	3	160.00
A207-03	190145810	2 5対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割未満)	ツクシヤクキヨウ	3	140.00
A207-03	190145970	夜間5 0対1急性期看護補助体制加算	ヤカン	3	10.00
A207-03	190146070	夜間1 0 0対1急性期看護補助体制加算	ヤカン	3	5.00
A207-03	190146170	看護職員夜間配置加算	カンゴ	3	50.00
A222-02	190146210	療養病棟療養環境改善加算1	リョウヤク	3	80.00
A222-02	190146310	療養病棟療養環境改善加算2	リョウヤク	3	20.00
A223-02	190146410	診療所療養病床療養環境改善加算	リョウヤク	3	35.00
A224-00	190146510	無菌治療室管理加算2	ムキン	3	2000.00
A226-02	190146710	緩和ケア診療加算(指定地域)	カンゴ	3	200.00
A226-02	190146870	小児加算(緩和ケア診療加算)	コドモ	3	100.00
A226-03	190146910	有床診療所緩和ケア診療加算	ユウベツ	3	150.00
A230-04	190147010	精神科リエンチーム加算	セネ	3	200.00
A233-02	190147110	栄養サポートチーム加算(指定地域)	イボク	3	100.00
A234-02	190147210	感染防止対策加算1	カン	3	400.00
A234-02	190147310	感染防止対策加算2	カン	3	100.00
A234-02	190147470	感染防止対策地域連携加算	カン	3	100.00
A234-03	190147510	患者サポート体制充実加算	カン	3	70.00
A238-00	190147610	退院調整加算(一般病棟入院基本料等)(1 4日以内)	タイ	3	340.00
A238-00	190147710	退院調整加算(一般病棟入院基本料等)(1 5日以上3 0日以内)	タイ	3	150.00
A238-00	190147810	退院調整加算(一般病棟入院基本料等)(3 1日以上)	タイ	3	50.00
A238-00	190147910	退院調整加算(療養病棟入院基本料等)(3 0日以内)	タイ	3	800.00
A238-00	190148010	退院調整加算(療養病棟入院基本料等)(3 1日以上9 0日以内)	タイ	3	600.00
A238-00	190148110	退院調整加算(療養病棟入院基本料等)(9 1日以上1 2 0日以内)	タイ	3	400.00
A238-00	190148210	退院調整加算(療養病棟入院基本料等)(1 2 1日以上)	タイ	3	200.00
A238-00	190148370	地域連携計画加算	チ	3	300.00
A238-03	190148410	新生児特定集中治療室退院調整加算2(退院支援計画作成加算)	シン	3	600.00
A238-03	190148510	新生児特定集中治療室退院調整加算2(退院加算)	シン	3	600.00
A238-06	190148610	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	セネ	3	1000.00
A238-07	190148710	精神科救急搬送患者地域連携受入加算	セネ	3	2000.00
A238-08	190148810	地域連携認知症支援加算	チ	3	1500.00
A238-09	190148910	地域連携認知症集中治療加算	チ	3	1500.00
A243-00	190149010	後発医薬品使用体制加算2	カク	3	28.00
A244-00	190149110	病棟薬剤業務実施加算	カク	3	100.00
A245-00	190149210	デー夕提出加算1(2 0 0床以上)	デー	3	100.00
A245-00	190149310	デー夕提出加算1(2 0 0床未満)	デー	3	150.00
A245-00	190149410	デー夕提出加算2(2 0 0床以上)	デー	3	110.00
A245-00	190149510	デー夕提出加算2(2 0 0床未満)	デー	3	160.00
A301-04	190149910	小児特定集中治療室管理料(7日以内)	コドモ	3	15500.00
A301-04	190150010	小児特定集中治療室管理料(8日以上1 4日以内)	コドモ	3	13500.00
A301-04	193009210	小児特定集中治療室管理料(7日以内)	コドモ	3	13477.00
A301-04	193009310	小児特定集中治療室管理料(8日以上1 4日以内)	コドモ	3	11477.00
A301-04	193509510	小児特定集中治療室管理料(7日以内)	コドモ	3	13739.00
A301-04	193509610	小児特定集中治療室管理料(8日以上1 4日以内)	コドモ	3	11739.00
A301-04	193309210	小児特定集中治療室管理料(7日以内)	コドモ	3	13677.00
A301-04	193309310	小児特定集中治療室管理料(8日以上1 4日以内)	コドモ	3	11677.00
A308-00	190150110	回復期リハビリテーション病棟入院料1	カク	3	1911.00
A308-00	190150210	回復期リハビリテーション病棟入院料1(生活療養)	カク	3	1897.00
A308-02	190150310	亜急性期入院医療管理料1(指定地域)	サク	3	1761.00
A308-02	190150410	亜急性期入院医療管理料2(指定地域)	サク	3	1661.00
A310-00	190150510	緩和ケア病棟入院料(3 1日以上6 0日以内)	カク	3	4291.00
A310-00	190150610	緩和ケア病棟入院料(6 1日以上)	カク	3	3291.00
A311-02	190150770	非定型抗精神病薬加算1(2 種類以下)(精神科治療病棟入院料)	カク	3	15.00
A311-02	190150870	非定型抗精神病薬加算2(イ以外)(精神科治療病棟入院料)	カク	3	10.00
A311-03	190150970	非定型抗精神病薬加算1(2 種類以下)(精神科救急・合併症入院料)	カク	3	15.00
A311-03	190151070	非定型抗精神病薬加算2(イ以外)(精神科救急・合併症入院料)	カク	3	10.00
A311-04	190151110	児童・思春期精神科入院医療管理料	カク	3	2911.00
A312-00	190151270	非定型抗精神病薬加算1(2 種類以下)(精神科療養病棟入院料)	カク	3	15.00
A312-00	190151370	非定型抗精神病薬加算2(イ以外)(精神科療養病棟入院料)	カク	3	10.00
A312-00	190151470	重症者加算1	シ	3	60.00
A312-00	190151570	退院調整加算(精神科療養病棟入院料)	タイ	3	500.00
A314-00	190151610	認知症治療病棟入院料1(3 0日以内)	ニシヨク	3	1761.00
A314-00	190151710	認知症治療病棟入院料2(3 0日以内)	ニシヨク	3	1281.00
A314-00	190151870	認知症夜間対応加算	ニシヨク	3	84.00
A317-00	190151910	特定一般病棟入院料1	トウテイ	3	1103.00
A317-00	190152010	特定一般病棟入院料2	トウテイ	3	945.00
A317-00	190152170	特定一般病棟入院期間加算(1 4日以内)	トウテイ	3	450.00
A317-00	190152270	特定一般病棟入院期間加算(1 5日以上3 0日以内)	トウテイ	3	192.00
A317-00	190152370	重症児(者)受入連携加算(特定一般病棟入院料)	シヨク	3	2000.00
A317-00	190152470	救急・在宅等支援病床初期加算(特定一般病棟入院料)	キヨウキョウ イソトサシヨク	3	150.00
A317-00	190152570	一般病棟看護必要度評価加算(特定一般病棟入院料)	カンゴ	3	5.00

区分	診療行為コード	省略名称	省略力ナ名称	点数識別	点数
D012-00	160193810	A S K 半定量	ASK抗体	3	29.00
D012-00	160193910	マイコプラズマ抗体半定量	マイコプラズマ抗体	3	32.00
D012-00	160194010	梅毒トロボネーマ抗体定量	梅毒トロボネーマ抗体	3	53.00
D012-00	160194110	ロタウイルス抗原定量(費便)	ロタウイルス抗原	3	65.00
D012-00	160194210	百日咳菌抗体定性	百日咳菌抗体	3	80.00
D012-00	160194310	H T L V - I 抗体定性	HTLV-I抗体	3	85.00
D012-00	160194410	抗酸菌抗体定量	抗酸菌抗体	3	120.00
D012-00	160194510	H I V - 1、2 抗体半定量	HIV-1,2抗体	3	127.00
D012-00	160194610	H I V - 1、2 抗体定量	HIV-1,2抗体	3	127.00
D012-00	160194710	H I V - 1、2 抗原・抗体同時測定定性	HIV-1,2抗原・抗体	3	127.00
D012-00	160194810	H I V - 1、2 抗原・抗体同時測定定量	HIV-1,2抗原・抗体	3	127.00
D012-00	160194910	カンジダ抗原半定量	カンジダ抗原	3	148.00
D012-00	160195010	カンジダ抗原定量	カンジダ抗原	3	148.00
D012-00	160195110	ノロウイルス抗原定性	ノロウイルス抗原	3	150.00
D012-00	160195210	クリプトコックス抗原半定量	クリプトコックス抗原	3	190.00
D012-00	160195310	ツツガムシ抗体半定量	ツツガムシ抗体	3	220.00
D013-00	160195410	H B s 抗体定性	HBs抗体	3	32.00
D013-00	160195510	H C V 構造蛋白及び非構造蛋白抗体半定量	HCV構造蛋白抗体	3	160.00
D014-00	160195610	R F 定量	RF	3	30.00
D014-00	160195710	抗核抗体(蛍光抗体法)半定量	抗核抗体(蛍光抗体法)	3	113.00
D014-00	160195810	抗核抗体(蛍光抗体法)定量	抗核抗体(蛍光抗体法)	3	113.00
D014-00	160195910	抗ガラクトースⅡg G抗体定量	抗ガラクトースⅡg G抗体	3	120.00
D014-00	160196010	抗J o - 1抗体半定量	抗Jo-1抗体	3	150.00
D014-00	160196110	抗J o - 1抗体定量	抗Jo-1抗体	3	150.00
D014-00	160196210	抗R N P抗体半定量	抗RNP抗体	3	150.00
D014-00	160196310	抗R N P抗体定量	抗RNP抗体	3	150.00
D014-00	160196410	抗S m抗体半定量	抗Sm抗体	3	167.00
D014-00	160196510	抗S m抗体定量	抗Sm抗体	3	167.00
D014-00	160196810	抗S S - B / L a抗体半定量	抗SS-B/La抗体	3	167.00
D014-00	160196910	抗S S - B / L a抗体定量	抗SS-B/La抗体	3	167.00
D014-00	160197010	抗S c l - 7 0抗体半定量	抗Scl-70抗体	3	167.00
D014-00	160197110	抗S c l - 7 0抗体定量	抗Scl-70抗体	3	167.00
D014-00	160196610	抗S S - A / R o抗体半定量	抗SS-A/Ro抗体	3	170.00
D014-00	160196710	抗S S - A / R o抗体定量	抗SS-A/Ro抗体	3	170.00
D014-00	160197210	抗D N A抗体定量	抗DNA抗体	3	178.00
D014-00	160197310	抗セントロメア抗体定量	抗セントロメア抗体	3	190.00
D014-00	160197510	抗ミトコンドリア抗体定量	抗ミトコンドリア抗体	3	206.00
D014-00	160197410	抗シトルリン化ペプチド抗体定量	抗シトルリン化ペプチド抗体	3	210.00
D014-00	160197610	ループスアンチコアグラント定量	ループスアンチコアグラント	3	290.00
D014-00	160197710	P R 3 - A N C A	PR3ANCA	3	290.00
D015-00	160197810	クリオグロブリン定量	クリオグロブリン	3	42.00
D015-00	160197910	非特異的I g E 定量	非特異的IgE	3	100.00
D023-00	160198010	インフルエンザ核酸検出	インフルエンザ核酸	3	410.00
D025-00	160198170	骨髄像診断加算	骨髄像診断	3	240.00
D201-00	160198210	呼吸抵抗測定(広域周波オシレーション法)	呼吸抵抗測定	3	150.00
D201-00	160198310	呼吸抵抗測定(その他)	呼吸抵抗測定	3	60.00
D206-00	160198470	心腔内超音波検査加算	心腔内超音波検査	3	400.00
D208-00	160198510	加算平均心電図による心室遅延電位測定	加算平均心電図	3	200.00
D210-04	160198610	T波オルタナンス	T波オルタナンス	3	1100.00
D211-03	160198710	時間内歩行試験	時間内歩行試験	3	560.00
D215-00	160198810	超音波(心臓超音波検査)(負荷心エコー法)	超音波(心臓)	3	1680.00
D221-02	160198910	筋肉コンパートメント内圧測定	筋肉コンパートメント内圧	3	620.00
D225-04	160199010	ヘッドアップテスト試験	ヘッドアップテスト	3	980.00
D235-00	160200510	E E G 1	EEG1	3	60.00
D250-00	160199110	平衡機能(赤外線CCDカメラ等)	平衡機能(赤外線)	3	300.00
D250-00	160199210	平衡機能(その他)	平衡機能	3	140.00
D256-00	160199310	眼底カメラ撮影(自発蛍光撮影法)	眼底カメラ撮影	3	510.00
D256-00	160199410	広角眼底撮影加算	広角眼底撮影	3	100.00
D270-02	160199510	ロービジョン検査判断料	ロービジョン検査	3	250.00
D282-02	160199610	乳幼児視力測定(テラーカード)	乳幼児視力測定	3	60.00
D283-00	160199710	発達及び知能(極複雑)	発達及び知能	3	450.00
D286-02	160199810	イヌリンクリアランス	イヌリンクリアランス	3	1280.00
D410-00	160199910	乳腺穿刺又は針生検(片)(生検針)	乳腺穿刺又は針生検	3	650.00
D415-00	160200070	ガイドシース加算	ガイドシース	3	500.00
D415-00	160200170	C T透視下気管支鏡検査加算	CT透視下気管支鏡検査	3	1000.00
D415-02	160200210	E B U S - T B N A	EBUS-TBNA	3	5500.00
E002-00	170033070	心臓及び冠動脈造影(左心)(新生児)加算	心臓及び冠動脈造影	3	12000.00
E002-00	170033170	心臓及び冠動脈造影(左心)(乳幼児)加算	心臓及び冠動脈造影	3	4000.00
E003-00	170033670	血流予備能検査加算(その他)	血流予備能検査	3	400.00
E101-02	170033210	ホジストロン断層撮影(1.5N標準アンモニア剤使用)	ホジストロン断層撮影	3	7500.00
E102-00	170033310	核医学診断(E101-1, 2, E101-1-3)	核医学診断	3	450.00
E200-00	170033410	C T撮影(64列以上マルチスライス型機器)	CT撮影	3	950.00
E202-00	170033510	M R I 撮影(3テスラ以上の機器)	MRI撮影	3	1400.00
F400-00	120003570	一般名処方加算(処方せん料)	一般名処方加算	3	2.00
G000-00	130012790	外来化学療法加算1(外来化学療法加算A・15歳未満)	外来化学療法加算1	3	780.00
G000-00	130012890	外来化学療法加算1(外来化学療法加算A・15歳以上)	外来化学療法加算1	3	580.00
G000-00	130012290	外来化学療法加算1(外来化学療法加算B・15歳未満)	外来化学療法加算1	3	630.00
G000-00	130012390	外来化学療法加算1(外来化学療法加算B・15歳以上)	外来化学療法加算1	3	430.00
G000-00	130012990	外来化学療法加算2(外来化学療法加算A・15歳未満)	外来化学療法加算2	3	700.00
G000-00	130013090	外来化学療法加算2(外来化学療法加算A・15歳以上)	外来化学療法加算2	3	450.00
G000-00	130012490	外来化学療法加算2(外来化学療法加算B・15歳未満)	外来化学療法加算2	3	600.00
G000-00	130012590	外来化学療法加算2(外来化学療法加算B・15歳以上)	外来化学療法加算2	3	350.00
G020-00	130012610	無菌製剤処理料1(閉鎖式接続器具使用)(揮発性の高い薬剤)	無菌製剤処理料1	3	150.00
H000-00	180033870	初期加算(リハビリテーション料)	初期加算	3	45.00
H001-00	180033910	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護・廃用症候群以外)	脳血管疾患等リハビリテーション料	3	221.00
H001-00	180034010	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護・廃用症候群)	脳血管疾患等リハビリテーション料	3	212.00
H001-00	180034110	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・廃用症候群以外)	脳血管疾患等リハビリテーション料	3	180.00
H001-00	180034210	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・廃用症候群)	脳血管疾患等リハビリテーション料	3	171.00
H001-00	180034310	脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・廃用症候群以外)	脳血管疾患等リハビリテーション料	3	90.00
H001-00	180034410	脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・廃用症候群)	脳血管疾患等リハビリテーション料	3	90.00
H002-00	180034510	運動器リハビリテーション料(1)(要介護)	運動器リハビリテーション料	3	158.00
H002-00	180034610	運動器リハビリテーション料(2)(要介護)	運動器リハビリテーション料	3	149.00
H002-00	180034710	運動器リハビリテーション料(3)(要介護)	運動器リハビリテーション料	3	80.00
I002-00	180039710	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	在宅精神療法	3	700.00
I002-00	180039810	在宅精神療法(30分以上)	在宅精神療法	3	400.00
I002-00	180039910	在宅精神療法(30分未満)	在宅精神療法	3	330.00
I002-00	180035670	特定薬剤副作用評価加算(通院・在宅精神療法)	特定薬剤副作用評価加算	3	25.00
I002-00	180040050	家族在宅精神療法(30分以上)	家族在宅精神療法	3	400.00
I002-00	180040150	家族在宅精神療法(30分未満)	家族在宅精神療法	3	330.00
I002-00	180035770	3剤以上減算(抗不安薬又は睡眠薬)	3剤以上減算	6	20.00
I002-00	180035870	特定薬剤副作用評価加算(精神科救急体制の精神保健指定医)	特定薬剤副作用評価加算	3	25.00
I003-02	180035910	認知療法・認知行動療法(精神科救急体制の精神保健指定医)	認知療法・認知行動療法	3	500.00
I008-02	180036030	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	精神科ショート・ケア	3	138.00
I008-02	180039030	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	精神科ショート・ケア	3	165.00
I008-02	180039130	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	精神科ショート・ケア	3	148.00
I008-02	180039230	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	精神科ショート・ケア	3	175.00
I009-00	180036130	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	精神科デイ・ケア	3	295.00
I009-00	180039330	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	精神科デイ・ケア	3	350.00
I009-00	180039430	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	精神科デイ・ケア	3	320.00
I009-00	180039530	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	精神科デイ・ケア	3	375.00
I010-00	180036270	精神科ナイト・ケア早期加算	精神科ナイト・ケア	3	50.00

区分	診療行為コード	省略名称	省略カナ名称	点数識別	点数
N006-00	160190370	病理診断管理加算1(細胞診断)	ヒョリシダ ソカリサツ1	3	60.00
N006-00	160190470	病理診断管理加算2(組織診断)	ヒョリシダ ソカリサツ2	3	320.00
N006-00	160190570	病理診断管理加算2(細胞診断)	ヒョリシダ ソカリサツ2	3	160.00

区分	診療行為コード	省略名称	省略カナ名称	点数識別	点数
A102-00	190126010	結核病棟特別入院基本料（7対1入院基本料等）	ケツカク ヨトリクハ シユウイ	3	550.00
A104-00	190134870	一般病棟看護必要度評価加算（特定機能病院）	イハル ヨトリカゴ ヒヤクホ	3	5.00
A214-00	190103870	看護補助加算1（1.3対1入院基本料）	カゴ 補助1	3	84.00
A231-00	190110170	児・思春期精神科入院医療管理加算	シトウシキセイトウカニウイ	3	800.00
A233-00	190120410	栄養管理実施加算	イイカンリ ヌツカフ	3	12.00
A234-00	190137070	感染防止対策加算	カンセン 防止対策	3	100.00
A235-00	190116990	褥瘡患者管理加算	ソウソウカンリ ヲカリカン	3	20.00
A238-00	190137110	慢性期病棟等退院調整加算1（退院支援計画作成加算）	マンセキ ヨトリトクタイシヨク	3	100.00
A238-00	190137210	慢性期病棟等退院調整加算1（退院加算・療養病棟入院基本料等）	マンセキ ヨトリトクタイシヨク	3	140.00
A238-00	190137310	慢性期病棟等退院調整加算1（退院加算・障害者施設等入院基本料等）	マンセキ ヨトリトクタイシヨク	3	340.00
A238-00	190128210	慢性期病棟等退院調整加算2（退院支援計画作成加算）	マンセキ ヨトリトクタイシヨク	3	100.00
A238-00	190128310	慢性期病棟等退院調整加算2（退院加算・療養病棟入院基本料等）	マンセキ ヨトリトクタイシヨク	3	100.00
A238-00	190128410	慢性期病棟等退院調整加算2（退院加算・障害者施設等入院基本料等）	マンセキ ヨトリトクタイシヨク	3	300.00
A238-02	190137410	急性期病棟等退院調整加算1	キウセキ ヨトリトクタイシヨク	3	140.00
A238-02	190137510	急性期病棟等退院調整加算2	キウセキ ヨトリトクタイシヨク	3	100.00
A308-00	190129870	重症患者回復療養加算	シユウシヨク カシ ヲカフ ヨウ	3	50.00
B001-00	113006810	埋込型補助人工心臓指導管理料	ウツメガク 補助 シンコウソツ	3	6000.00
B001-02	113011570	院内トリアージ加算	イナイトリアージ	3	30.00
B008-00	113012470	医薬品安全性情報等管理体制加算	イヤクシヤンセキ セイジ ヨキョク	3	50.00
C000-00	114008870	在宅ターミナルケア加算	ザイタク-ミナルケア	3	2000.00
C001-00	114012170	在宅ターミナルケア加算（在宅療養支援診療所等）	ザイタク-ミナルケア	3	10000.00
D001-00	160001610	ボルフィリン（尿）	ボルフイリン	3	10.00
D001-00	160001910	アミラーゼ（定性・半定量）（尿）	アマラーゼ	3	10.00
D001-00	160111510	ビリルビン（尿）	ビルビリン	3	12.00
D001-00	160111610	ウロビリリン（尿）	ウロビリリン	3	16.00
D003-00	160005210	潜血（便）	ケンケツ	3	9.00
D003-00	160112710	糞便中ウロビリノゲン	フンニシヨクウロビリノゲン	3	15.00
D005-00	160010310	動的赤血球膜物性検査	ドウシキケツカクキョウキョク 検サ	3	130.00
D006-00	160013650	全血凝固溶解時間	ケンケツ 凝固溶解時間	3	80.00
D006-00	160013750	血清全ブラスミン	ケサエツ フラズミン	3	80.00
D007-00	160019810	酸ホスファターゼ	サツポスファターゼ	3	11.00
D007-00	160025050	LP	LP	3	45.00
D008-00	160148510	17-OHCS	17OHCS	3	60.00
D008-00	160030610	17-KS	17KS	3	70.00
D008-00	160134950	17-KS（尿）	17KS	3	70.00
D023-00	160121110	DNAポリメラーゼ	DNAポリメラーゼ	3	310.00
D201-00	160063210	呼吸抵抗	キョウキソウ	3	70.00
D250-00	160079510	平衡機能（頭位及び頭位変換眼振）	ヘイコウキョウ	3	150.00
G000-00	130010870	外来化学療法加算1	ガイライケガク リョウホク	3	550.00
G000-00	130010970	外来化学療法加算1（1.5歳未満）	ガイライケガク リョウホク1	3	750.00
G000-00	130011390	外来化学療法加算2	ガイライケガク リョウホク2	3	420.00
G000-00	130011490	外来化学療法加算2（1.5歳未満）	ガイライケガク リョウホク2	3	700.00
I001-00	180020370	入院精神療法（児童・思春期精神科入院医療管理加算算定患者）加算	ニウケンセイトウリョウホク	5	100.00
J003-00	140052410	局所陰圧閉鎖処置（その他）	キョウソウインアツクシヨク	3	900.00
J009-00	140003510	人工気胸（排気を含む）	ジンコウキョウ	3	250.00
J019-02	150126250	胸腔内出血排除（非開胸的）	キョウコウナシツキョウハクシ ヨ	3	550.00
K054-02	150282150	皮膚レーザー照射療法（Qスイッチ付レーザー照射療法）	ヒバシヤ-シヨウサツキョウホク	3	2800.00
K096-00	150055510	手関節膜切離・切除術	テノウケツメキリセツリセツ ヨシ ユ	3	2750.00
K096-00	150055610	足底腱膜切離・切除術	ソウソウキョウメキリセツリセツ ヨシ ユ	3	2750.00
K131-00	150282310	椎弓切除術	シュウキョウセツリセツ	3	12100.00
K132-00	150282410	椎弓形成手術	シュウキョウケイセイジュツ	3	21700.00
K505-00	150128810	肺結核空洞吸引術（モナルジー法）	ハイケツカクカウクツキョウインシ ユツ	3	7180.00
K506-00	150128910	肺結核空洞閉鎖術	ハイケツカクカウクツケツカクシ ユツ	3	14300.00
K514-00	150130810	肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又はこれに満たない）	ハイケツセイトウシヨクシ ユツ	3	55350.00
K514-00	150130910	肺悪性腫瘍手術（1側肺全摘又は1肺葉を超える）	ハイケツセイトウシヨクシ ユツ	3	61500.00
K514-00	150317210	肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）	ハイケツセイトウシヨクシ ユツ	3	65250.00
K514-00	150326410	肺悪性腫瘍手術（胸腺肺全摘）	ハイケツセイトウシヨクシ ユツ	3	87000.00
K514-02	150282810	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（リンパ節郭清を伴わない）	キョウコウキョウカクアケセイトウシヨク	3	61500.00
K514-02	150317310	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（リンパ節郭清を伴う）	キョウコウキョウカクアケセイトウシヨク	3	87000.00
K518-00	150131910	気管支形成手術（気管分岐部切除術）	キョウカンシキケイセイジュツ	3	88350.00
K518-00	150132010	気管支形成手術（気管分岐部切除術）（再建を伴う）	キョウカンシキケイセイジュツ	3	90790.00
K615-00	150153510	血管塞栓術（頭部）	ケウカンサクセンジュツ	3	16510.00
K615-00	150263010	血管塞栓術（胸腔）	ケウカンサクセンジュツ	3	16510.00
K615-00	150153750	血管塞栓術（腹腔内）	ケウカンサクセンジュツ	3	16510.00
K617-00	150350250	下肢静脈瘤手術（タイオードレーザー）	カシ ヨシキョウマユシヨクシ ユツ	3	14360.00
K685-00	150175250	バスケットワイヤーカテーテルのみを用いて結石摘出	ハスクエツワイヤ-カテ-テルノミツサ	3	7990.00
K695-00	150176410	肝切除術（部分切除）（1歳以上）	カシセツ ヨシ ユツ	3	27950.00
K695-00	150302110	肝切除術（部分切除）（1歳未満）	カシセツ ヨシ ユツ	3	27950.00
K695-00	150176510	肝切除術（区域切除・亜区域切除）（1歳以上）	カシセツ ヨシ ユツ	3	39450.00
K695-00	150302210	肝切除術（区域切除・亜区域切除）（1歳未満）	カシセツ ヨシ ユツ	3	39450.00
K695-00	150176610	肝切除術（葉切除）（1歳以上）	カシセツ ヨシ ユツ	3	73500.00
K695-00	150302310	肝切除術（葉切除）（1歳未満）	カシセツ ヨシ ユツ	3	73500.00
K695-00	150176710	肝切除術（拡大葉切除）（1歳以上）	カシセツ ヨシ ユツ	3	97050.00
K695-00	150302410	肝切除術（拡大葉切除）（1歳未満）	カシセツ ヨシ ユツ	3	97050.00
K695-00	150176810	肝切除術（拡大葉切除に血行再建を併せ行う）（1歳以上）	カシセツ ヨシ ユツ	3	97770.00
K695-00	150302510	肝切除術（拡大葉切除に血行再建を併せ行う）（1歳未満）	カシセツ ヨシ ユツ	3	97770.00
K697-02	150277110	肝悪性腫瘍マイクログ波凝固法（経皮的又は開腹下）	カシセツセイトウシヨクシヨク 凝固	3	13600.00
K697-03	150303810	肝悪性腫瘍ラジオ波凝固療法（経皮的又は開腹下）	カシセツセイトウシヨクシ ユツ	3	15000.00
K697-03	150329310	肝悪性腫瘍ラジオ波凝固療法	カシセツセイトウシヨクシ ユツ	3	15000.00
K773-03	150350350	小径腎悪性腫瘍治療（汎用冷凍手術ユニット使用）	ソウコウシヨク アケセイトウシヨクリョウ	3	52800.00
L100-00	150350050	神経ブロック（上肢麻痺の治療）	シキケツ ブロック	3	400.00

2月24日以降新設コード

区分	診療行為コード	省略名称	省略カナ名称	点数識別	点数
A104-00	190160810	特定入院基本料（特定機能病院入院基本料）	トクテニユウインホクリョウ	3	939.00
A104-00	190160910	特定入院基本料（特定機能病院入院基本料）（特別入院基本	トクテニユウインホクリョウ	3	790.00
A105-00	190161010	特定入院基本料（専門病院入院基本料）	トクテニユウインホクリョウ	3	939.00
A105-00	190161110	特定入院基本料（専門病院入院基本料）（特別入院基本料等	トクテニユウインホクリョウ	3	790.00
A106-00	190161210	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）	トクテニユウインホクリョウ	3	939.00
A106-00	190161310	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）（特別入院基本	トクテニユウインホクリョウ	3	790.00
A222-02	190146310	療養病棟療養環境改善加算2	リョウヨウビドウリョウヨウカクサ	3	20.00
C000-00	114022370	緊急特別往診加算（機能強化した在宅診等）（病床あり）	キンキュウトクハ ツオウシンカン	3	850.00
C000-00	114022470	夜間特別往診加算（機能強化した在宅診等）（病床あり）	ヤカントクハ ツオウシンカン	3	1700.00
C000-00	114022570	深夜特別往診加算（機能強化した在宅診等）（病床あり）	シヤトクハ ツオウシンカン	3	2700.00
C000-00	114022670	緊急特別往診加算（機能強化した在宅診等）（病床なし）	キンキュウトクハ ツオウシンカン	3	750.00
C000-00	114022770	夜間特別往診加算（機能強化した在宅診等）（病床なし）	ヤカントクハ ツオウシンカン	3	1500.00
C000-00	114022870	深夜特別往診加算（機能強化した在宅診等）（病床なし）	シヤトクハ ツオウシンカン	3	2500.00
D235-00	160200510	E E G 1	EEG1	3	60.00
E003-00	170033670	血流予備能検査加算（その他）	ケリュウヨビ ノカサカサ	3	400.00
I002-00	180039710	在宅精神療法（初診時精神科救急体制の精神保健指定医等）	ザ イタクセインリョウホク	3	700.00
I002-00	180039810	在宅精神療法（30分以下）	ザ イタクセインリョウホク	3	400.00
I002-00	180039910	在宅精神療法（30分未満）	ザ イタクセインリョウホク	3	330.00
I002-00	180040050	家族在宅精神療法（30分以上）	カザカザ イタクセインリョウホク	3	400.00
I002-00	180040150	家族在宅精神療法（30分未満）	カザカザ イタクセインリョウホク	3	330.00
I008-02	180036030	精神科ショート・ケア（小規模）（入院中の患者）	セイシンカショートケア	3	138.00
I008-02	180039030	精神科ショート・ケア（大規模）（入院中の患者）	セイシンカショートケア	3	165.00
I008-02	180039130	精神科ショート・ケア（小規模）（早期・入院中の患者）	セイシンカショートケア	3	148.00
I008-02	180039230	精神科ショート・ケア（大規模）（早期・入院中の患者）	セイシンカショートケア	3	175.00
I009-00	180036130	精神科デイ・ケア（小規模）（入院中の患者）	セイシンカデイケア	3	295.00
I009-00	180039330	精神科デイ・ケア（大規模）（入院中の患者）	セイシンカデイケア	3	350.00
I009-00	180039430	精神科デイ・ケア（小規模）（早期・入院中の患者）	セイシンカデイケア	3	320.00
I009-00	180039530	精神科デイ・ケア（大規模）（早期・入院中の患者）	セイシンカデイケア	3	375.00
I015-00	180039670	重度認知症患者デイ・ケア早期加算	ジユウドニシヨウカンジ ヲデイ	3	50.00
J038-02	140053670	障害者等加算（持続緩徐式血液濾過）	ショウガ イシヤウカサ	3	120.00
K695-00	150367510	肝切除術（部分切除）（1歳未満）	カセツジユ	3	36340.00
K695-00	150367610	肝切除術（亜区域切除）（1歳未満）	カセツジユ	3	46130.00
K695-00	150367710	肝切除術（外側区域切除）（1歳未満）	カセツジユ	3	46130.00
K695-00	150367810	肝切除術（1区域切除（外側区域切除を除く））（1歳未	カセツジユ	3	49750.00
K695-00	150367910	肝切除術（2区域切除）（1歳未満）	カセツジユ	3	76210.00
K695-00	150368010	肝切除術（3区域切除以上）（1歳未満）	カセツジユ	3	97050.00
K695-00	150368110	肝切除術（2区域切除以上で血行再建）（1歳未満）	カセツジユ	3	126230.00

新設中止コード

区分	診療行為コード	省略名称	省略カナ名称	点数識別	点数
I008-02	180036070	退院予定減算（精神科ショート・ケア）	タインヨクゲンツ	6	50.00
I009-00	180036170	退院予定減算（精神科デイ・ケア）	タインヨクゲンツ	6	50.00
K096-02	150354710	体外衝撃波疼痛治療術	タイガ イシヨクゲキトウツウリョウ	3	5000.00
K355-00	150356570	自家腸骨片充填加算	ジカヨウコウカサ ユツシカサ	3	3150.00

変更コード

区分	診療行為コード	変更箇所	2月24日時点	3月5日公表
A001-00	112015950	省略カナ名称	デンノトウイシ	デンノトウイシ
A002-00	112016210	省略名称	外来診療料（同一日2科目の場合）	外来診療料（同一日2科目）
B001-02	113014270	省略名称	外来放射線照射診療料（4日以上予定なし）	外来放射線照射診療料（4日以上予定なし）減
C001-00	114018570	省略名称	看取り加算	看取り加算（在宅患者訪問診療料）
C002-00	114018710	省略名称	在医総管（機能強化した在宅診等）（病床あり）（処方せん）	在医総管（機能強化した在宅診等）（病床あり）（処方せんあり）
C002-00	114018810	省略名称	在医総管（機能強化した在宅診等）（傷病あり）（処方せんなし）	在医総管（機能強化した在宅診等）（病床あり）（処方せんなし）
C002-00	114018910	省略名称	在医総管（機能強化した在宅診等）（病床なし）（処方せん）	在医総管（機能強化した在宅診等）（病床なし）（処方せんあり）
C002-02	114019110	省略名称	特医総管（機能強化した在宅診等）（病床あり）（処方せん）	特医総管（機能強化した在宅診等）（病床あり）（処方せんあり）
C002-02	114019310	省略名称	特医総管（機能強化した在宅診等）（病床なし）（処方せん）	特医総管（機能強化した在宅診等）（病床なし）（処方せんあり）
C003-00	114019510	省略名称	在がん医総（機能強化した在宅診等）（病床あり）（処方せん）	在がん医総（機能強化した在宅診等）（病床あり）（処方せんあり）
C003-00	114019710	省略名称	在がん医総（機能強化した在宅診等）（病床なし）（処方せん）	在がん医総（機能強化した在宅診等）（病床なし）（処方せんあり）
C005-00	114020370	省略名称	夜間・早朝訪問看護加算	夜間・早朝訪問看護加算（在宅患者訪問看護・
C005-00	114020470	省略名称	深夜訪問看護加算	深夜訪問看護加算（在宅患者訪問看護・指導
C110-02	114021570	省略名称	導入期加算（在宅迷走神経電気刺激治療指導管理料）	導入期加算（在宅振戦等刺激装置治療指導管理料）
H000-00	180033870	省略名称	初期加算（心大血管疾患リハビリテーション料）	初期加算（リハビリテーション料）
I012-00	180038370	省略名称	夜間・早朝訪問看護加算	夜間・早朝訪問看護加算（精神科訪問看護・指
I012-00	180038470	省略名称	深夜訪問看護加算	深夜訪問看護加算（精神科訪問看護・指導料）

区分	診療行為コード	変更箇所	2月24日時点	3月5日公表
K048-00	150352910	省略名称	骨内異物（挿入物を含む）除去術（顔面）（複数切開）	骨内異物（挿入物を含む）除去術（顔面（複数切開））
K048-00	150352810	省略名称	骨内異物（挿入物を含む）除去術（頭蓋）（複数切開）	骨内異物（挿入物を含む）除去術（その他の頭蓋）
		点数	12100.00	7870.00
K560-00	150359510	省略名称	大動脈瘤切除術（上行大動脈）（人工弁を伴う基部置換術）	大動脈瘤切除術（上行）（人工弁置換を伴う基部置換術）
K560-00	150359610	省略名称	大動脈瘤切除術（上行大動脈）（自己弁温存型基部置換術）	大動脈瘤切除術（上行）（自己弁温存型基部置換術）
K560-00	150359710	省略名称	大動脈瘤切除術（上行・弓部大動脈同時）（弁置換術又は形成術）	大動脈瘤切除術（上行・弓部同時）（弁置換術又は形成術）
K560-00	150359810	省略名称	大動脈瘤切除術（上行・弓部大動脈同時）（人工弁を伴う基部置換術）	大動脈瘤切除術（上行・弓部同時）（人工弁置換を伴う基部置換術）
K560-00	150359910	省略名称	大動脈瘤切除術（上行・弓部大動脈同時）（自己弁温存型基部置換術）	大動脈瘤切除術（上行・弓部同時）（自己弁温存型基部置換術）
K695-00	150362610	省略名称	肝切除術（部分切除）	肝切除術（部分切除）（1歳以上）
K695-00	150362710	省略名称	肝切除術（亜区域切除）	肝切除術（亜区域切除）（1歳以上）
K695-00	150362810	省略名称	肝切除術（外側区域切除）	肝切除術（外側区域切除）（1歳以上）
K695-00	150362910	省略名称	肝切除術（1区域切除（外側区域切除を除く））	肝切除術（1区域切除（外側区域切除を除く））（1歳以上）
K695-00	150363010	省略名称	肝切除術（2区域切除）	肝切除術（2区域切除）（1歳以上）
K695-00	150363110	省略名称	肝切除術（3区域切除以上）	肝切除術（3区域切除以上）（1歳以上）
K695-00	150363210	省略名称	肝切除術（2区域切除以上で血行再建）	肝切除術（2区域切除以上で血行再建）（1歳以上）
L100-00	150351110	省略名称	頸・胸・腰椎後枝内側枝神経ブロック（局所麻酔剤又はボツリヌス毒素使用）	頸・胸・腰椎後枝内側枝神経ブロック（局所麻酔剤・ボツリヌス毒素）
L101-00	150351710	省略名称	頸・胸・腰椎後枝内側枝神経ブロック（神経破壊剤又は高周波凝固法使用）	頸・胸・腰椎後枝内側枝神経ブロック（神経破壊剤・高周波凝固法）
M001-00	180035270	省略名称	体外照射呼吸性移動体策加算	体外照射呼吸性移動体策加算
M001-03	180035470	省略名称	直線加速器呼吸性移動体策加算（動体追尾法）	定位放射線治療呼吸性移動体策加算（動体追尾法）
		省略カナ名称	チョクセンカクシキキョウエイト`ウツ	テイレイシヤンリョウキョウエイ
M001-03	180035570	省略名称	直線加速器呼吸性移動体策加算（その他）	定位放射線治療呼吸性移動体策加算（その他）
		省略カナ名称	チョクセンカクシキキョウエイト`ウツ	テイレイシヤンリョウキョウエイ

2月24日以降廃止コード

区分	診療行為コード	省略名称	省略カナ名称	点数識別	点数
K617-00	150350250	下肢静脈瘤手術(ダイオードレーザ)	カシヨウミヤクヨウジョウ ユツ	3	14360.00
K685-00	150175250	バスケットワイヤーカテーテルのみを用いて結石摘出	バスケットワイヤーカテーテル	3	7990.00
K773-03	150350350	小径腎悪性腫瘍治療(汎用冷凍手術ユニット使用)	ショウケイソウアケイショウリョウ	3	52800.00