

平成26年度 診療報酬改定に伴うレセプト電算処理システム
 歯科診療行為マスターの変更について

1. 歯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

現時点で公開されている点数表及び関連通知に基づく、診療行為マスターの変更点については以下のとおりです。

なお、今後公開される診療報酬改定関係通知により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. 歯科診療行為マスターの各項目で使用するコードの追加及び変更

項番	項目名	内容	備考
17	時間加算区分	<p>当該診療行為が時間加算を算定できるものであるか否かを表す。</p> <p>0：下記以外の診療行為</p> <p>1：時間外加算（注加算又は通則加算）診療行為</p> <p>2：休日加算（注加算又は通則加算）診療行為</p> <p>3：初診料の休日加算（注加算）診療行為</p> <p>4：深夜加算（注加算又は通則加算）診療行為</p> <p>5：時間外特例加算（注加算又は通則加算）診療行為</p> <p>6：夜間・早朝加算（注加算）診療行為</p> <p>7：夜間加算（注加算）診療行為</p> <p>8：時間外、深夜、時間外特例加算（手術又は、1000点以上の処置）（注加算又は通則加算）診療行為</p> <p>9：休日加算（手術又は、1000点以上の処置）（注加算又は通則加算）診療行為</p>	<p>第8部 処置 通則6 イ</p> <p>「処置の所定点数が1,000点以上の場合であって、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保険医療機関において行われる場合」が新たに設定されたことに伴いコード「8」、「9」を追加します。</p>
19	予備 看護加算	<p>未使用：「0」を記録</p> <p>当該診療行為が看護加算に関するものであるか否かを表す。</p> <p>看護加算コードについては「別紙3」を参照</p>	<p>歯科点数表「A209看護配置加算」及び「A210看護補助加算」を確認するため項目を設定します。</p>

項番	項目名	内容	備考
28	短期滞在手術	<p>当該診療行為が短期滞在手術基本料を算定できるものであるか否かを表す。</p> <p>0：1～6以外の診療行為</p> <p>1：短期滞在手術等基本料1</p> <p>2：短期滞在手術等基本料2</p> <p>3：短期滞在手術等基本料1が算定可能な診療行為（手術）</p> <p>4：短期滞在手術等基本料2が算定可能な診療行為（手術）</p> <p>5：短期滞在手術基本料3</p> <p>6：短期滞在手術基本料3が算定可能な診療行為（手術）</p>	短期滞在手術入院料と手術の関係を示すコードです。今回の改定において短期滞在手術等基本料3は手術料を含む取扱いに改定されたため、コードを削除します。

【項番35：対象施設基準、36～45：施設基準 ～】別紙4 施設基準コード別添1を参照願います。

第1章第1部第1節 入院基本料の施設基準は、他の診療行為コードと同様に施設基準コードを設定するため、大幅に見直しました。従来、入院基本料については施設基準コードと「項番21 入院基本料区分」の入院基本料区分コードの組み合わせで算定に必要な要件を設定しておりましたが、複数の病棟を有する保険医療機関の場合、正しい施設基準を確認することが困難な構造でした。従いまして、今回の改定に合わせて、従前より正確に内容を示すことができるように施設基準に7対1や10対1といった看護体制等を含めたコードを設定することとしました。

このことに伴い、次回診療報酬改定において、「項番21 入院基本料区分」は予備項目へ変更いたしますので、ご留意願います。

【項番 2 1 入院基本料区分】別紙 6 入院基本料区分コード一覧

コード	内容	備考	
8 5	入院基本料 1	新規	A105 有床診療所入院基本料に新たな点数が設定されたことに伴いコードを追加します。
8 6	入院基本料 2	新規	
8 7	入院基本料 3	新規	
6 5	入院基本料 1 4	名称変更	
6 6	入院基本料 2 5	名称変更	
6 7	入院基本料 3 6	名称変更	
8 8	入院基本料 (月平均夜勤時間超過減算)	新規	
8 3	7 対 1 特別入院基本料	廃止	
8 4	1-0 対 1 特別入院基本料	廃止	

【項番 3 3 包括逡減区分】別紙 2 0 包括逡減区分コード一覧

コード	内容	
0 6 5	小腸ファイバースコピー内視鏡検査 (ダブルシングルバルーン内視鏡)	新規
0 6 8	大腸ファイバースコピー内視鏡検査	新規
0 9 7	小腸ファイバースコピー内視鏡検査 (カプセル型内視鏡)	新規
0 9 8	小腸ファイバースコピー内視鏡検査 (その他)	名称変更
1 0 6	小腸内視鏡検査 (ダブルバルーン内視鏡)	名称変更
1 0 7	大腸内視鏡検査 (カプセル型内視鏡)	名称変更

3. 新設及び廃止コードについて

新設コードについては別添 2、廃止コードについては別添 3 を参照願います。なお、平成 26 年 2 月 25 日にお知らせした「新設予定コード及び廃止予定コード」からの変更点については別添 4 をご参照願います。

4. 次回更新時に廃止を予定しているコードについて

別添 5 「医科診療行為 次回更新時廃止予定コード一覧」を参照願います。なお、主な内容は次のとおりです

- (1) 病院に対する栄養管理体制の基準については、平成 26 年 6 月 30 日までの経過措置が設けられましたが、栄養管理体制の経過措置により入院料を算定する場合に使用するコードについては、今回の改定に合わせて廃止することとします。(DPC 関連の診療行為コードも含まれます。)

このことに伴い、平成 26 年 3 月診療分まで栄養管理体制にかかる経過措置のコードにより電子レセプトに記録している場合については、平成 26 年 4 月診療分以降はコードの変更をお願いいたします。

- (2) また、改定前点数表 A 3 0 5 特定一般病棟入院料 (医科点数表 A 3 1 7) の注 7 のコードについては経過措置対象ではないため、次回更新時に廃止します。

5. 経過措置のある診療行為について

経過措置がある診療行為については、別添 6 をご参照願います。

6. 今後の歯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 26 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	主な更新内容	備考
3月上旬	・別添 5 に掲載したコードの廃止	
3月下旬	・請求省令（診療報酬明細書及び記載要領関係含む）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	

別添1

26年4月 施設基準コード一覧

コード	名称	基本特掲	開始	終了	新設・変更・廃止等
0642	入院時食事療養()又は入院時生活療養()	-	00000000		
0000	施設基準に関係しないもの	-	00000000		
0003	特定機能病院	-	00000000		
0006	精神病棟	-	00000000		
0023	精神科	-	00000000		
0061	結核病棟	-	00000000		
0146	地域医療支援病院	-	00000000		
0849	リハビリテーション総合計画評価料	-	00000000		
8001	一般病棟特別入院基本料(患者の要件により特別入院料を算定するもの)(名寄せコード)	-			
8002	結核病棟特別入院基本料(別に厚生労働大臣が定める患者)(名寄せコード)	-			
8003	結核病棟入院基本料(特別入院基本料等を除く)(名寄せコード)	-			
8004	結核病棟特別入院基本料等(名寄せコード)	-			
8005	精神病棟入院基本料(特別入院基本料等含む)(名寄せコード)	-			
8006	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)	-			
0672	夜間・早朝等加算	基	00000000		
3001	時間外対応加算1	基	20120401		
3155	時間外対応加算2	基	20120401		
3002	時間外対応加算3	基	20120401		
0755	明細書発行体制等加算	基	00000000		
3195	地域包括診療加算	基	20140401		新設
0175	【廃止】一般病棟入院基本料	基	00000000	20140331	廃止(入院基本)
3196	一般病棟7対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3197	一般病棟7対1入院基本料(経過措置)	基	20140401	20150331	新設(入院基本)(経過措置)
3198	一般病棟10対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3199	一般病棟13対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3200	一般病棟15対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
0177	一般病棟入院基本料(特別入院基本料)	基	00000000		
3201	一般病棟7対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3202	一般病棟7対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)(経過措置)	基	20140401	20150331	新設(入院基本)(経過措置)
3203	一般病棟入院基本料10対1(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3204	一般病棟入院基本料13対1(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3205	一般病棟入院基本料15対1(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
0854	一般病棟看護必要度評価加算	基	00000000		
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)(経過措置)	基	20120401	20140930	名称変更(経過措置)
3206	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)	基	20140401		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)(経過措置)	基	20120401	20140930	名称変更(経過措置)
3207	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)	基	20140401		新設
3090	【廃止】一般病棟入院基本料(経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(入院基本)
3091	【廃止】一般病棟入院基本料(特別入院基本料)(経過措置)	基	20120401	20140331	廃止
3208	A D L維持向上等体制加算(一般病棟・特定機能病院・専門病院入院基本料)	基	20140401		新設
3096	一般病棟入院基本料(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3097	一般病棟入院基本料(経過措置)(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3182	療養病棟入院基本料1(一般病棟入院患者)	基	20121001		
3183	療養病棟入院基本料1(一般病棟入院患者)(栄養管理経過措置)	基	20121001	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0178	療養病棟入院基本料1	基	00000000		
3089	療養病棟入院基本料2	基	20120401		
0179	療養病棟入院基本料(特別入院基本料)	基	00000000		
3209	療養病棟入院基本料2(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3210	在宅復帰機能強化加算(療養病棟入院基本料)	基	20140401		新設
3098	療養病棟入院基本料1(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3099	療養病棟入院基本料2(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0180	【廃止】結核病棟入院基本料	基	00000000	20140331	廃止(入院基本)
3211	結核病棟7対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3212	結核病棟7対1入院基本料(経過措置)	基	20140401	20150331	新設(入院基本)(経過措置)
3213	結核病棟10対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3214	結核病棟13対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3215	結核病棟15対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3216	結核病棟18対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3217	結核病棟20対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
0182	結核病棟入院基本料(特別入院基本料)	基	00000000		
3218	結核病棟7対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3219	結核病棟7対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)(経過措置)	基	20140401	20150331	新設(入院基本)(経過措置)
3220	結核病棟10対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3221	結核病棟13対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3222	結核病棟15対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3223	結核病棟18対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)

コード	名称	基本特掲	開始	終了	新設・変更・廃止等
3224	結核病棟2.0対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3100	結核病棟入院基本料(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0183	【廃止】精神病棟入院基本料	基	00000000	20140331	廃止(入院基本)
3225	精神病棟1.0対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3226	精神病棟1.3対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3227	精神病棟1.5対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3228	精神病棟1.8対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3229	精神病棟2.0対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
0185	精神病棟入院基本料(特別入院基本料)	基	00000000		
3230	精神病棟1.0対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3231	精神病棟1.3対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3232	精神病棟1.5対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3233	精神病棟1.8対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3234	精神病棟2.0対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3235	精神保健福祉士配置加算(精神病棟入院基本料)	基	20140401		新設
3101	精神病棟入院基本料(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0186	【廃止】特定機能病院入院基本料(一般病棟)	基	00000000	20140331	廃止(入院基本)
3236	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3237	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料(経過措置)	基	20140401	20150331	新設(入院基本)(経過措置)
3238	特定機能病院一般病棟1.0対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
0188	【廃止】特定機能病院入院基本料(結核病棟)	基	00000000	20140331	廃止(入院基本)
3239	特定機能病院結核病棟7対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3240	特定機能病院結核病棟1.0対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3241	特定機能病院結核病棟1.3対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3242	特定機能病院結核病棟1.5対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
0190	【廃止】特定機能病院入院基本料(精神病棟)	基	00000000	20140331	廃止(入院基本)
3243	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3244	特定機能病院精神病棟1.0対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3245	特定機能病院精神病棟1.3対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3246	特定機能病院精神病棟1.5対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3092	【廃止】特定機能病院入院基本料(一般病棟)(経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(入院基本)
3102	特定機能病院入院基本料(一般病棟)(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3103	特定機能病院入院基本料(結核病棟)(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3104	特定機能病院入院基本料(精神病棟)(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3105	特定機能病院入院基本料(一般病棟)(経過措置)(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0192	【廃止】専門病院入院基本料	基	00000000	20140331	廃止(入院基本)
3247	専門病院7対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3248	専門病院7対1入院基本料(経過措置)	基	20140401	20150331	新設(入院基本)(経過措置)
3249	専門病院1.0対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3250	専門病院1.3対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
0857	一般病棟看護必要度評価加算(専門病院)	基	00000000		
3093	【廃止】専門病院入院基本料(経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(入院基本)
3106	専門病院入院基本料(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3107	専門病院入院基本料(経過措置)(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0194	【廃止】障害者施設等入院基本料	基	00000000	20140331	廃止(入院基本)
3251	障害者施設等7対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3252	障害者施設等1.0対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3253	障害者施設等1.3対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3254	障害者施設等1.5対1入院基本料	基	20140401		新設(入院基本)
3255	障害者施設等7対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3256	障害者施設等1.0対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3257	障害者施設等1.3対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3258	障害者施設等1.5対1入院基本料(月平均夜勤時間超過減算)	基	20140401		新設(入院基本)
3108	障害者施設等入院基本料(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0198	【廃止】有床診療所入院基本料	基	00000000	20140331	廃止(入院基本)
3259	有床診療所入院基本料1	基	20140401		新設
3260	有床診療所入院基本料2	基	20140401		新設
3261	有床診療所入院基本料3	基	20140401		新設
3262	有床診療所入院基本料4	基	20140401		新設(入院基本)
3263	有床診療所入院基本料5	基	20140401		新設(入院基本)
3264	有床診療所入院基本料6	基	20140401		新設(入院基本)
0858	有床診療所一般病床初期加算	基	00000000		
0391	有床診療所入院基本料(夜間緊急体制確保加算)	基	00000000		
0801	有床診療所入院基本料(医師配置1)	基	00000000		
0802	有床診療所入院基本料(医師配置2)	基	00000000		
0845	有床診療所入院基本料(看護配置加算1)	基	00000000		
0846	有床診療所入院基本料(看護配置加算2)	基	00000000		
0847	有床診療所入院基本料(夜間看護配置加算1)	基	00000000		
0848	有床診療所入院基本料(夜間看護配置加算2)	基	00000000		
3265	看護補助配置加算1	基	20140401		新設
3266	看護補助配置加算2	基	20140401		新設
0859	救急・在宅等支援療養病床初期加算	基	00000000		
3006	看取り加算(有床診療所入院基本料・有床診療所療養病床入院基本料)	基	20120401		
3008	【廃止】有床診療所入院基本料(療養病床入院患者)	基	20120401	20140331	廃止
3267	栄養管理実施加算	基	20140401		新設
3109	【廃止】有床診療所入院基本料(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)

コード	名称	基本特掲	開始	終了	新設・変更・廃止等
3110	【廃止】有床診療所入院基本料（療養病床入院患者）（栄養管理経過措置）	基	20120401	20140331	廃止（栄養管理経過措置）
0199	有床診療所療養病床入院基本料	基	00000000		
0200	有床診療所療養病床入院基本料（特別入院基本料）	基	00000000		
3007	【廃止】有床診療所療養病床入院基本料（一般病床入院患者）	基	20120401	20140331	廃止
3111	【廃止】有床診療所療養病床入院基本料（栄養管理経過措置）	基	20120401	20140331	廃止（栄養管理経過措置）
3112	【廃止】有床診療所療養病床入院基本料（一般病床入院患者）（栄養管理経過措置）	基	20120401	20140331	廃止（栄養管理経過措置）
0201	【廃止】総合入院体制加算	基	00000000	20140331	廃止
3268	総合入院体制加算1	基	20140401		新設
3269	総合入院体制加算2	基	20140401		新設
0364	基幹型臨床研修病院入院診療加算	基	00000000		
0643	協力型臨床研修病院入院診療加算	基	00000000		
0756	救急医療管理加算	基	00000000		
0673	超急性期脳卒中加算	基	00000000		
0674	妊産婦緊急搬送入院加算	基	00000000		
0206	【廃止】診療録管理体制加算	基	00000000	20140331	廃止
3270	診療録管理体制加算1	基	20140401		新設
3271	診療録管理体制加算2	基	20140401		新設
0757	【廃止】医師事務作業補助体制加算（15対1）	基	00000000	20140331	廃止
0758	【廃止】医師事務作業補助体制加算（20対1）	基	00000000	20140331	廃止
0707	【廃止】医師事務作業補助体制加算（25対1）	基	00000000	20140331	廃止
3009	【廃止】医師事務作業補助体制加算（30対1）	基	20120401	20140331	廃止
3010	【廃止】医師事務作業補助体制加算（40対1）	基	20120401	20140331	廃止
0708	【廃止】医師事務作業補助体制加算（50対1）	基	00000000	20140331	廃止
0709	【廃止】医師事務作業補助体制加算（75対1）	基	00000000	20140331	廃止
0710	【廃止】医師事務作業補助体制加算（100対1）	基	00000000	20140331	廃止
3272	医師事務作業補助体制加算1（15対1）	基	20140401		新設
3273	医師事務作業補助体制加算1（20対1）	基	20140401		新設
3274	医師事務作業補助体制加算1（25対1）	基	20140401		新設
3275	医師事務作業補助体制加算1（30対1）	基	20140401		新設
3276	医師事務作業補助体制加算1（40対1）	基	20140401		新設
3277	医師事務作業補助体制加算1（50対1）	基	20140401		新設
3278	医師事務作業補助体制加算1（75対1）	基	20140401		新設
3279	医師事務作業補助体制加算1（100対1）	基	20140401		新設
3280	医師事務作業補助体制加算2（15対1）	基	20140401		新設
3281	医師事務作業補助体制加算2（20対1）	基	20140401		新設
3282	医師事務作業補助体制加算2（25対1）	基	20140401		新設
3283	医師事務作業補助体制加算2（30対1）	基	20140401		新設
3284	医師事務作業補助体制加算2（40対1）	基	20140401		新設
3285	医師事務作業補助体制加算2（50対1）	基	20140401		新設
3286	医師事務作業補助体制加算2（75対1）	基	20140401		新設
3287	医師事務作業補助体制加算2（100対1）	基	20140401		新設
3011	25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割以上）（経過措置）	基	20120401	20140930	名称変更（経過措置）
3288	25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割以上）	基	20140401		新設
3012	25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割未満）	基	20120401		
3156	50対1急性期看護補助体制加算	基	20120401		
3157	75対1急性期看護補助体制加算	基	20120401		
3289	夜間25対1急性期看護補助体制加算	基	20140401		新設
3013	夜間50対1急性期看護補助体制加算	基	20120401		
3014	夜間100対1急性期看護補助体制加算	基	20120401		
3015	看護職員夜間配置加算（経過措置）	基	20120401	20140930	名称変更（経過措置）
3290	看護職員夜間配置加算	基	20140401		新設
0009	特殊疾患入院施設管理加算	基	00000000		
0057	療養環境加算	基	00000000		
0019	重症者等療養環境特別加算	基	00000000		
0090	療養病棟療養環境加算1	基	00000000		
0091	療養病棟療養環境加算2	基	00000000		
3016	療養病棟療養環境改善加算1	基	20120401		
3017	療養病棟療養環境改善加算2	基	20120401		
3158	診療所療養病床療養環境加算	基	20120401		
3018	診療所療養病床療養環境改善加算	基	20120401		
3019	無菌治療室管理加算1	基	20120401		
3020	無菌治療室管理加算2	基	20120401		
0151	重症皮膚潰瘍管理加算	基	00000000		
0224	緩和ケア診療加算	基	00000000		
3021	緩和ケア診療加算（特定地域）	基	20120401		名称変更
3022	有床診療所緩和ケア診療加算	基	20120401		
0031	精神科応急入院施設管理加算	基	00000000		
0207	精神病棟入院時医学管理加算	基	00000000		
0676	精神科地域移行実施加算	基	00000000		
0677	精神科身体合併症管理加算	基	00000000		
3023	精神科リエゾンチーム加算	基	20120401		
0761	強度行動障害入院医療管理加算	基	00000000		
0762	重度アルコール依存症入院医療管理加算	基	00000000		
0763	摂食障害入院医療管理加算	基	00000000		
0603	がん診療連携拠点病院加算	基	00000000		
0764	栄養サポートチーム加算	基	00000000		

コード	名称	基本特掲	開始	終了	新設・変更・廃止等
3024	栄養サポートチーム加算(特定地域)	基	20120401		名称変更
0765	【廃止】医療安全対策加算1	基	00000000	20140331	廃止
0766	【廃止】医療安全対策加算2	基	00000000	20140331	廃止
3291	医療安全対策加算1	基	20140401		新設
3292	医療安全対策加算2	基	20140401		新設
3025	感染防止対策加算1	基	20120401		
3026	感染防止対策加算2	基	20120401		
3027	感染防止対策地域連携加算	基	20120401		
3028	患者サポート体制充実加算	基	20120401		
0606	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	基	00000000		
3293	褥瘡ハイリスク患者ケア加算(特定地域)	基	20140401		新設
0678	ハイリスク妊娠管理加算	基	00000000		
0607	ハイリスク分娩管理加算	基	00000000		
3029	退院調整加算(入院基本料等加算)	基	20120401		
3294	退院調整加算(特定地域)(入院基本料等加算)	基	20140401		新設
0772	新生児特定集中治療室退院調整加算1、2	基	00000000		名称変更
3295	新生児特定集中治療室退院調整加算3	基	20140401		新設
0773	救急搬送患者地域連携紹介加算	基	00000000		
0774	救急搬送患者地域連携受入加算	基	00000000		
3030	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	基	20120401		
3031	精神科救急搬送患者地域連携受入加算	基	20120401		
0680	総合評価加算	基	00000000		
0775	呼吸ケアチーム加算	基	00000000		
3032	後発医薬品使用体制加算1	基	20120401		
3159	後発医薬品使用体制加算2	基	20120401		
3033	病棟薬剤業務実施加算	基	20120401		
3034	データ提出加算1(200床以上)(経過措置)	基	20120401	20140930	名称変更(経過措置)
3035	データ提出加算2(200床以上)(経過措置)	基	20120401	20140930	名称変更(経過措置)
3160	データ提出加算1(200床未満)(経過措置)	基	20120401	20140930	名称変更(経過措置)
3161	データ提出加算2(200床未満)(経過措置)	基	20120401	20140930	名称変更(経過措置)
3296	データ提出加算1(200床以上)	基	20140401		新設
3297	データ提出加算2(200床以上)	基	20140401		新設
3298	データ提出加算1(200床未満)	基	20140401		新設
3299	データ提出加算2(200床未満)	基	20140401		新設
0777	救命救急入院料1	基	00000000		
3113	救命救急入院料1(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0778	救命救急入院料2	基	00000000		
3114	救命救急入院料2(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0779	救命救急入院料3	基	00000000		
3115	救命救急入院料3(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0780	救命救急入院料4	基	00000000		
3116	救命救急入院料4(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0781	救命救急入院料(充実段階A加算)	基	00000000		
0782	救命救急入院料(充実段階B加算)	基	00000000		
0783	救命救急入院料(高度医療体制加算)	基	00000000		
0784	救命救急入院料(小児加算)	基	00000000		
3300	特定集中治療室管理料1	基	20140401		新設(特定入院)
3301	特定集中治療室管理料2	基	20140401		新設(特定入院)
0785	特定集中治療室管理料3(経過措置)	基	00000000	20150331	名称変更(経過措置)
3302	特定集中治療室管理料3	基	20140401		新設
3117	特定集中治療室管理料3(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0786	特定集中治療室管理料4(経過措置)	基	00000000	20150331	名称変更(経過措置)
3303	特定集中治療室管理料4	基	20140401		新設
3118	特定集中治療室管理料4(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0787	特定集中治療室管理料(小児加算)	基	00000000		
0365	ハイケアユニット入院医療管理料(経過措置)	基	00000000	20140930	名称変更(経過措置)
3119	ハイケアユニット入院医療管理料(経過措置)(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3304	ハイケアユニット入院医療管理料1	基	20140401		新設(特定入院)
3305	ハイケアユニット入院医療管理料2	基	20140401		新設(特定入院)
0608	脳卒中ケアユニット入院医療管理料	基	00000000		
3120	脳卒中ケアユニット入院医療管理料(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3036	小児特定集中治療室管理料	基	20120401		
3121	小児特定集中治療室管理料(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0788	新生児特定集中治療室管理料1(経過措置)	基	00000000	20140930	名称変更(経過措置)
3306	新生児特定集中治療室管理料1	基	20140401		新設(特定入院)
3122	新生児特定集中治療室管理料1(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0789	新生児特定集中治療室管理料2(経過措置)	基	00000000	20140930	名称変更(経過措置)
3307	新生児特定集中治療室管理料2	基	20140401		新設(特定入院)
3123	新生児特定集中治療室管理料2(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0117	総合周産期特定集中治療室管理料1	基	00000000		名称変更
3124	総合周産期特定集中治療室管理料(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3308	総合周産期特定集中治療室管理料2(経過措置)	基	20140401	20140930	新設(特定入院)(経過措置)
3309	総合周産期特定集中治療室管理料2	基	20140401		新設(特定入院)
0790	新生児治療回復室入院医療管理料	基	00000000		
3125	新生児治療回復室入院医療管理料(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0208	一類感染症患者入院医療管理料	基	00000000		
3126	一類感染症患者入院医療管理料(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0209	特殊疾患入院医療管理料	基	00000000		

コード	名称	基本特掲	開始	終了	新設・変更・廃止等
3127	特殊疾患入院医療管理料(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0791	小児入院医療管理料1	基	00000000		
3128	小児入院医療管理料1(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0792	小児入院医療管理料2	基	00000000		
3129	小児入院医療管理料2(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0793	小児入院医療管理料3	基	00000000		
3130	小児入院医療管理料3(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0794	小児入院医療管理料4	基	00000000		
3131	小児入院医療管理料4(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0795	小児入院医療管理料5	基	00000000		
3132	小児入院医療管理料5(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0231	ブレイルーム、保育士等加算	基	00000000		
3037	回復期リハビリテーション病棟入院料1(経過措置)	基	20120401	20140930	新設(特定入院)(経過措置)
3310	回復期リハビリテーション病棟入院料1	基	20140401		
3133	回復期リハビリテーション病棟入院料1(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3162	回復期リハビリテーション病棟入院料2	基	20120401		
3134	回復期リハビリテーション病棟入院料2(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3163	回復期リハビリテーション病棟入院料3	基	20120401		
3135	回復期リハビリテーション病棟入院料3(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0798	休日リハビリテーション提供体制加算	基	00000000		
0799	リハビリテーション充実加算	基	00000000		
3311	体制強化加算(回復期リハビリテーション病棟入院料1)	基	20140401		新設
3164	亜急性期入院医療管理料(経過措置)	基	20120401	20140930	経過措置(H26.9.30で廃止)
3136	亜急性期入院医療管理料(栄養管理経過措置)(経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3038	亜急性期入院医療管理料(特定地域)(経過措置)	基	20120401	20140930	経過措置(H26.9.30で廃止)
3137	亜急性期入院医療管理料(特定地域)(栄養管理経過措置)(経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0800	リハビリテーション提供体制加算(経過措置)	基	00000000	20140930	経過措置(H26.9.30で廃止)
3312	地域包括ケア病棟入院料1	基	20140401		新設(特定入院)
3313	地域包括ケア入院医療管理料1	基	20140401		新設(特定入院)
3314	地域包括ケア病棟入院料2	基	20140401		新設(特定入院)
3315	地域包括ケア入院医療管理料2	基	20140401		新設(特定入院)
3316	地域包括ケア病棟入院料1(特定地域)	基	20140401		新設(特定入院)
3317	地域包括ケア入院医療管理料1(特定地域)	基	20140401		新設(特定入院)
3318	地域包括ケア病棟入院料2(特定地域)	基	20140401		新設(特定入院)
3319	地域包括ケア入院医療管理料2(特定地域)	基	20140401		新設(特定入院)
3320	看護職員配置加算(地域包括ケア病棟入院料)	基	20140401		新設
3321	看護補助者配置加算(地域包括ケア病棟入院料)	基	20140401		新設
0713	特殊疾患病棟入院料1	基	00000000		
3138	特殊疾患病棟入院料1(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0714	特殊疾患病棟入院料2	基	00000000		
3139	特殊疾患病棟入院料2(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0048	緩和ケア病棟入院料	基	00000000		
3140	緩和ケア病棟入院料(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0715	【廃止】精神科救急入院料1	基	00000000		
0716	【廃止】精神科救急入院料2	基	00000000		
3322	精神科救急入院料1	基	20140401		新設
3323	精神科救急入院料2	基	20140401		新設
3141	精神科救急入院料1(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3142	精神科救急入院料2(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0118	精神科急性期治療病棟入院料1	基	00000000		
3143	精神科急性期治療病棟入院料1(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0119	精神科急性期治療病棟入院料2	基	00000000		
3144	精神科急性期治療病棟入院料2(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3324	精神科急性期医師配置加算(精神科急性期治療病棟入院料)	基	20140401		新設
0689	精神科救急・合併症入院料	基	00000000		
3145	精神科救急・合併症入院料(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3039	児童・思春期精神科入院医療管理料	基	20120401		
3146	児童・思春期精神科入院医療管理料(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
0133	精神療養病棟入院料	基	00000000		
3147	精神療養病棟入院料(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3185	重症者加算1(精神療養病棟入院料)	基	20130401		
3165	退院調整加算(精神療養病棟入院料)	基	20120401		
3325	精神保健福祉士配置加算(精神療養病棟入院料)	基	20140401		新設
0717	認知症治療病棟入院料1	基	00000000		
3041	認知症夜間対応加算(認知症治療病棟入院料)	基	20120401		
3148	認知症治療病棟入院料1(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3166	退院調整加算(認知症治療病棟入院料)	基	20120401		
0718	認知症治療病棟入院料2	基	00000000		
3149	認知症治療病棟入院料2(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3042	特定一般病棟入院料1	基	20120401		
3150	特定一般病棟入院料1(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3043	特定一般病棟入院料2	基	20120401		
3151	特定一般病棟入院料2(栄養管理経過措置)	基	20120401	20140331	廃止(栄養管理経過措置)
3044	一般病棟看護必要度評価加算(特定一般病棟入院料)	基	20120401		
3045	亜急性期入院医療管理(特定一般病棟入院料)(経過措置)	基	20120401	20140930	経過措置(H26.9.30で廃止)
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)(経過措置)	基	20120401	20140930	経過措置(H26.9.30で廃止)

別添1

26年4月 施設基準コード一覧

コード	名称	基本特掲	開始	終了	新設・変更・廃止等
3152	亜急性期入院医療管理（特定一般病棟入院料）（栄養管理経過措置）	基	20120401	20140331	廃止（栄養管理経過措置）
3326	特定一般病棟入院料（地域包括ケア入院医療管理1）	基	20140401		新設（特定入院）
3327	特定一般病棟入院料（地域包括ケア入院医療管理2）	基	20140401		新設（特定入院）
3094	療養病棟入院基本料1（特定一般病棟入院患者）	基	20120401		
3153	療養病棟入院基本料1（特定一般病棟入院患者）（栄養管理経過措置）	基	20120401	20140331	廃止（栄養管理経過措置）
0214	短期滞在手術等基本料1	基	00000000		
0215	短期滞在手術等基本料2	基	00000000		
0609	ウイルス疾患指導料	特	00000000		
3331	植込型除細動器移行期加算	特	20140401		新設
0095	高度難聴指導管理料	特	00000000		
0610	喘息治療管理料	特	00000000		
0690	糖尿病合併症管理料	特	00000000		
0803	がん性疼痛緩和指導管理料	特	00000000		
0804	【廃止】がん患者カウンセリング料	特	00000000	20140331	廃止
3332	がん患者指導管理料1	特	20140401		新設
3333	がん患者指導管理料2	特	20140401		新設
3334	がん患者指導管理料3	特	20140401		新設
3047	外来緩和ケア管理料	特	20120401		
3335	外来緩和ケア管理料（特定地域）	特	20140401		新設
3048	【廃止】移植後患者指導管理料（臓器移植後患者指導管理料）	特	20120401	20140331	廃止
3167	【廃止】移植後患者指導管理料（造血幹細胞移植後患者指導管理料）	特	20120401	20140331	廃止
3336	移植後患者指導管理料（臓器移植後）	特	20140401		新設
3337	移植後患者指導管理料（造血幹細胞移植後）	特	20140401		新設
3049	糖尿病透析予防指導管理料	特	20120401		
3338	糖尿病透析予防指導管理料（特定地域）	特	20140401		新設
0121	小児科外来診療料	特	00000000		
0233	地域連携小児夜間・休日診療料1	特	00000000		
0611	地域連携小児夜間・休日診療料2	特	00000000		
0806	地域連携夜間・休日診療料	特	00000000		
3050	院内トリアージ実施料	特	20120401		
3051	夜間休日救急搬送医学管理料	特	20120401		
3052	外来リハビリテーション診療料	特	20120401		
3053	外来放射線照射診療料	特	20120401		
3339	地域包括診療料	特	20140401		新設
0612	ニコチン依存症管理料	特	00000000		
0022	開放型病院共同指導料	特	00000000		
3055	在宅療養支援診療所（1）	特	20120401		
3056	在宅療養支援診療所（2）	特	20120401		
3168	在宅療養支援診療所（3）	特	20120401		
3340	在宅療養実績加算（診療所）	特	20140401		新設
0751	地域連携診療計画管理料	特	00000000		
0807	地域連携診療計画退院時指導料（1）	特	00000000		
0809	地域連携診療計画退院時指導料（2）	特	00000000		
0615	ハイリスク妊産婦共同管理料（ ）	特	00000000		
0810	がん治療連携計画策定料	特	00000000		
0811	がん治療連携指導料	特	00000000		
3054	がん治療連携管理料	特	20120401		
0812	認知症専門診断管理料	特	00000000		
0813	肝炎インターフェロン治療計画料	特	00000000		
0036	薬剤管理指導料	特	00000000		
0692	医療機器安全管理料1	特	00000000		
0693	医療機器安全管理料2	特	00000000		
3057	在宅療養支援病院（1）	特	20120401		
3058	在宅療養支援病院（2）	特	20120401		
3169	在宅療養支援病院（3）	特	20120401		
3341	在宅療養実績加算（病院）	特	20140401		新設
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	特	00000000		
0096	在宅がん医療総合診療料	特	00000000		
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）	特	20120401		
3342	在宅療養後方支援病院	特	20140401		新設
3343	在宅患者訪問褥瘡管理指導料	特	20140401		新設
0815	在宅血液透析指導管理料	特	00000000		
3344	持続血糖測定器加算	特	20140401		新設
0135	造血器腫瘍遺伝子検査	特	00000000		
0816	H P V 核酸検出	特	00000000		
3345	H P V 核酸検出（簡易ジェノタイプ測定）	特	20140401		新設
0817	検体検査管理加算（1）	特	00000000		
0818	検体検査管理加算（2）	特	00000000		
0819	検体検査管理加算（3）	特	00000000		
0820	検体検査管理加算（4）	特	00000000		
0697	遺伝カウンセリング加算	特	00000000		
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	特	00000000		
3178	植込型心電図検査	特	20120401		
0822	胎児心エコー法	特	00000000		
3060	時間内歩行試験	特	20120401		

コード	名称	基本特掲	開始	終了	新設・変更・廃止等
3061	ヘッドアップティルト試験	特	20120401		
0035	人工臓器	特	00000000		
0823	皮下連続式グルコース測定	特	00000000		
0169	長期継続頭蓋内脳波検査	特	00000000		
0234	光トポグラフィー（施設共同利用率20%以上）	特	00000000		
3346	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）	特	20140401		新設
0235	中枢神経磁気刺激による誘発筋電図（施設共同利用率20%以上）	特	00000000		
3170	脳磁図	特	20120401		
0698	神経学的検査	特	00000000		
0170	補聴器適合検査	特	00000000		
3062	ロービジョン検査判断料	特	20120401		
0725	コンタクトレンズ検査料1	特	00000000		
0618	小児食物アレルギー負荷検査	特	00000000		
0824	内服・点滴誘発試験	特	00000000		
0825	【廃止】センチネルリンパ節生検1	特	00000000	20140331	廃止
0850	【廃止】センチネルリンパ節生検2	特	00000000	20140331	廃止
3347	センチネルリンパ節生検（併用）	特	20140401		新設
3348	センチネルリンパ節生検（単独）	特	20140401		新設
3063	CT透視下気管支鏡検査加算	特	20120401		
0236	画像診断管理加算1	特	00000000		
0237	画像診断管理加算2	特	00000000		
0238	遠隔画像診断	特	00000000		
0239	ポジトロン断層撮影	特	00000000		
0325	ポジトロン断層撮影（施設共同利用率20%以上又は計算除外対象保険医療機関）	特	00000000		
0644	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	特	00000000		
3349	ポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影	特	20140401		新設
3350	乳房用コンピューター断層複合撮影	特	20140401		新設
0645	【廃止】ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影（10分の80）	特	00000000	20140331	廃止
3064	CT撮影（64列以上マルチスライス型機器）	特	20120401		
0852	CT撮影（16列以上64列未満マルチスライス型機器）	特	00000000		
0853	CT撮影（4列以上16列未満マルチスライス型機器）	特	00000000		
3066	MRI撮影（3テスラ以上の機器）	特	20120401		
3171	MRI撮影（1.5テスラ以上3テスラ未満の機器）	特	20120401		
0701	冠動脈CT撮影加算	特	00000000		
0826	外傷全身CT加算	特	00000000		
3065	大腸CT撮影加算	特	20120401		
0702	心臓MRI撮影加算	特	00000000		
0827	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	特	00000000		
0728	外来化学療法加算1	特	00000000		
0729	外来化学療法加算2	特	00000000		
0727	無菌製剤処理料	特	00000000		
0730	心大血管疾患リハビリテーション料（ ）	特	00000000		
3067	初期加算（リハビリテーション料）	特	20120401		
0731	心大血管疾患リハビリテーション料（ ）	特	00000000		
0732	脳血管疾患等リハビリテーション料（ ）	特	00000000		
3351	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）	特	20140401		新設
0733	脳血管疾患等リハビリテーション料（ ）	特	00000000		
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）	特	20140401		新設
0734	脳血管疾患等リハビリテーション料（ ）	特	00000000		
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）	特	20140401		新設
0828	運動器リハビリテーション料（1）	特	00000000		
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）	特	20140401		新設
0829	運動器リハビリテーション料（2）	特	00000000		
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）	特	20140401		新設
0830	運動器リハビリテーション料（3）	特	00000000		
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）	特	20140401		新設
0737	呼吸器リハビリテーション料（ ）	特	00000000		
0738	呼吸器リハビリテーション料（ ）	特	00000000		
0124	難病患者リハビリテーション	特	00000000		
3357	摂食機能療法（経口摂取回復促進加算）	特	20140401		新設
0628	障害児（者）リハビリテーション料	特	00000000		
0831	がん患者リハビリテーション料	特	00000000		
3358	認知症患者リハビリテーション料	特	20140401		新設
0704	集団コミュニケーション療法料	特	00000000		
3068	【廃止】認知療法・認知行動療法1	特	20120401	20140331	廃止
3172	【廃止】認知療法・認知行動療法2	特	20120401	20140331	廃止
3359	認知療法・認知行動療法1	特	20140401		新設
3360	認知療法・認知行動療法2	特	20140401		新設
0014	精神科作業療法	特	00000000		

コード	名称	基本特掲	開始	終了	新設・変更・廃止等
0629	精神科ショートケア「大規模なもの」	特	00000000		
0630	精神科ショートケア「小規模なもの」	特	00000000		
0015	精神科デイ・ケア「大規模なもの」	特	00000000		
0063	精神科デイ・ケア「小規模なもの」	特	00000000		
0029	精神科ナイト・ケア	特	00000000		
0104	精神科デイ・ナイト・ケア	特	00000000		
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）	特	20120401		
0045	重度認知症患者デイ・ケア料	特	00000000		
3070	重度認知症患者デイ・ケア料（夜間ケア加算）	特	20120401		
3361	精神科重症患者早期集中支援管理料	特	20140401		新設
0369	医療保護入院等診療料	特	00000000		
3362	医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1	特	20140401		新設
3363	医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算1	特	20140401		新設
3364	医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算1	特	20140401		新設
0243	エタノールの局所注入（甲状腺）	特	00000000		
0376	エタノールの局所注入（副甲状腺）	特	00000000		
3173	透析液水質確保加算1	特	20120401		
3071	透析液水質確保加算2	特	20120401		
3365	磁気による膀胱等刺激法	特	20140401		新設
0808	一酸化窒素吸入療法	特	00000000		
0833	悪性黒色腫センチネルリンパ節加算	特	00000000		
3366	組織拡張器による再建手術	特	20140401		新設
3367	骨移植術（軟骨移植術を含む。）	特	20140401		新設
3072	腫瘍脊椎骨全摘術	特	20120401		
3368	脳腫瘍覚醒下マッピング加算	特	20140401		新設
3369	原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	特	20140401		新設
3194	悪性脳腫瘍に対する光線力学療法	特	20140101		
0739	頭蓋骨形成手術（骨移動を伴うものに限る。）	特	00000000		
0172	脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む。）及び脳刺激装置交換術	特	00000000		
0217	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	特	00000000		
3370	仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術	特	20140401		新設
0834	治療的角膜切除術（エキシマレーザーによるもの）	特	00000000		
3371	羊膜移植術	特	20140401		新設
3372	緑内障手術（緑内障治療用インプラント挿入術（プレートのあるもの））	特	20140401		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）	特	20120401		
3373	網膜再建術	特	20140401		新設
0098	人工内耳植込術	特	00000000		
3374	植込型骨導補聴器移植術	特	20140401		新設
3375	植込型骨導補聴器交換術	特	20140401		新設
3376	内視鏡下鼻・副鼻腔手術5型（拡大副鼻腔手術）	特	20140401		新設
3377	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	特	20140401		新設
0740	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。）（歯科診療のものを除く）	特	00000000		
0835	【廃止】乳がんセンチネルリンパ節加算1	特	00000000	20140331	廃止
0836	【廃止】乳がんセンチネルリンパ節加算2	特	00000000	20140331	廃止
3378	乳がんセンチネルリンパ節加算1	特	20140401		新設
3379	乳がんセンチネルリンパ節加算2	特	20140401		新設
3189	【廃止】人工乳房（一次一次的再建の場合）	特	20130701	20140331	廃止
3190	【廃止】人工乳房（一次二次的再建及び二次再建の場合）	特	20130701	20140331	廃止
0633	同種死体肺移植術	特	00000000		
0741	生体部分肺移植術	特	00000000		
3380	経皮的冠動脈形成術	特	20140401		新設
3174	経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	特	20120401		
3381	経皮的冠動脈ステント留置術	特	20140401		新設
3193	経皮的大動脈弁置換術	特	20131001		
3382	胸腔鏡下動脈管開存閉鎖術	特	20140401		新設
3191	磁気ナビゲーション加算（経皮的カテーテル心筋焼灼術）	特	20131001		名称変更
0371	経皮的中隔心筋焼灼術	特	00000000		
0159	ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術	特	00000000		
3179	植込型心電図記録計移植術	特	20120401		
3180	植込型心電図記録計摘出術	特	20120401		
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	特	00000000		
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）	特	00000000		
0742	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術	特	00000000		
0160	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	特	00000000		
0100	補助人工心臓	特	00000000		
3175	植込型補助人工心臓（拍動流型）	特	20120401		
3154	植込型補助人工心臓（非拍動流型）	特	20120401		
0634	同種心移植術	特	00000000		
0635	同種心肺移植術	特	00000000		
0837	経皮的大動脈遮断術	特	00000000		

コード	名称	基本特掲	開始	終了	新設・変更・廃止等
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				
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				
0890	医療観察認知療法・認知行動療法				
0891	医療観察治療抵抗性統合失調症治療指導管理料				
	【歯科診療によるもの】				
1313	地域歯科診療支援病院歯科初診料	基	00000000		
1317	歯科外来診療環境体制加算	基	00000000		
1333	歯科診療特別対応連携加算	基	00000000		
1324	単独型又は管理型臨床研修病院入院診療加算	基	00000000		
1318	地域歯科診療支援病院入院加算	基	00000000		
1319	医療機器安全管理料（歯科）	特	00000000		
1310	歯科治療総合医療管理料	特	00000000		
1320	在宅療養支援歯科診療所	特	00000000		
1327	在宅患者歯科治療総合医療管理料	特	00000000		
1311	地域医療連携体制加算	特	00000000		
1335	在宅かかりつけ歯科診療所加算	特	20140401		新設
1334	歯科画像診断管理加算 1	特	00000000		
1330	歯科画像診断管理加算 2	特	00000000		
1336	歯科口腔リハビリテーション料 2	特	20140401		新設
1337	歯科点数表第 2 章第 8 部処置の通則第 6 号に掲げる処置の休日加算 1	特	20140401		新設
1338	歯科点数表第 2 章第 8 部処置の通則第 6 号に掲げる処置の時間外加算 1	特	20140401		新設
1339	歯科点数表第 2 章第 8 部処置の通則第 6 号に掲げる処置の深夜加算 1	特	20140401		新設
1321	う蝕歯無痛の高洞形成加算	特	00000000		
1340	CAD/CAM冠	特	20140401		新設
1325	手術時歯根面レーザー応用加算	特	00000000		
1326	歯科技工加算	特	00000000		
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）	特	00000000		
1341	歯科点数表第 2 章第 9 部手術の通則第 9 号に掲げる手術の休日加算 1	特	20140401		新設
1342	歯科点数表第 2 章第 9 部手術の通則第 9 号に掲げる手術の時間外加算 1	特	20140401		新設
1343	歯科点数表第 2 章第 9 部手術の通則第 9 号に掲げる手術の深夜加算 1	特	20140401		新設
1322	歯周組織再生誘導手術	特	00000000		
1332	広範囲顎骨支持型装置埋入手術	特	00000000		
1305	クラウン・ブリッジ維持管理料（歯冠補綴物）	特	00000000		
1315	歯科矯正診断料	特	00000000		
1306	顎口腔機能診断料	特	00000000		
1344	口腔病理診断管理加算 1	特	20140401		新設
1345	口腔病理診断管理加算 2	特	20140401		新設

歯科診療行為 新設コード一覧

区分	診療行為コード	省略名称	点数識別	点数
A100-00	301041710	一般病棟 1 3 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算)	3	897.00
A100-00	301041810	一般病棟 1 5 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算)	3	768.00
A100-00	301041970	A D L 維持向上等体制加算 (一般病棟入院基本料)	3	25.00
A101-00	301042010	療養病棟入院基本料 2 (A) (夜勤時間超過減算)	3	1396.00
A101-00	301042110	療養病棟入院基本料 2 (A) (生活療養) (夜勤時間超過減算)	3	1385.00
A101-00	301042210	療養病棟入院基本料 2 (B) (夜勤時間超過減算)	3	1353.00
A101-00	301042310	療養病棟入院基本料 2 (B) (生活療養) (夜勤時間超過減算)	3	1342.00
A101-00	301042410	療養病棟入院基本料 2 (C) (夜勤時間超過減算)	3	1122.00
A101-00	301042510	療養病棟入院基本料 2 (C) (生活療養) (夜勤時間超過減算)	3	1111.00
A101-00	301042610	療養病棟入院基本料 2 (D) (夜勤時間超過減算)	3	1078.00
A101-00	301042710	療養病棟入院基本料 2 (D) (生活療養) (夜勤時間超過減算)	3	1066.00
A101-00	301042810	療養病棟入院基本料 2 (E) (夜勤時間超過減算)	3	1056.00
A101-00	301042910	療養病棟入院基本料 2 (E) (生活療養) (夜勤時間超過減算)	3	1044.00
A101-00	301043010	療養病棟入院基本料 2 (F) (夜勤時間超過減算)	3	932.00
A101-00	301043110	療養病棟入院基本料 2 (F) (生活療養) (夜勤時間超過減算)	3	921.00
A101-00	301043210	療養病棟入院基本料 2 (G) (夜勤時間超過減算)	3	722.00
A101-00	301043310	療養病棟入院基本料 2 (G) (生活療養) (夜勤時間超過減算)	3	710.00
A101-00	301043410	療養病棟入院基本料 2 (H) (夜勤時間超過減算)	3	683.00
A101-00	301043510	療養病棟入院基本料 2 (H) (生活療養) (夜勤時間超過減算)	3	672.00
A101-00	301043610	療養病棟入院基本料 2 (I) (夜勤時間超過減算)	3	600.00
A101-00	301043710	療養病棟入院基本料 2 (I) (生活療養) (夜勤時間超過減算)	3	588.00
A101-00	301043870	在宅復帰機能強化加算 (療養病棟入院基本料)	3	10.00
A102-00	301043970	A D L 維持向上等体制加算 (特定機能病院入院基本料)	3	25.00
A103-00	301044070	A D L 維持向上等体制加算 (専門病院入院基本料)	3	25.00
A105-00	301044110	有床診療所入院基本料 1 (1 4 日以内)	3	861.00
A105-00	301044210	有床診療所入院基本料 1 (1 5 日以上 3 0 日以内)	3	669.00
A105-00	301044310	有床診療所入院基本料 1 (3 1 日以上)	3	567.00
A105-00	301044410	有床診療所入院基本料 2 (1 4 日以内)	3	770.00
A105-00	301044510	有床診療所入院基本料 2 (1 5 日以上 3 0 日以内)	3	578.00
A105-00	301044610	有床診療所入院基本料 2 (3 1 日以上)	3	521.00
A105-00	301044710	有床診療所入院基本料 3 (1 4 日以内)	3	568.00
A105-00	301044810	有床診療所入院基本料 3 (1 5 日以上 3 0 日以内)	3	530.00
A105-00	301044910	有床診療所入院基本料 3 (3 1 日以上)	3	500.00
A105-00	301045070	看護補助配置加算 1 (有床診療所入院基本料)	3	25.00
A105-00	301045170	看護補助配置加算 2 (有床診療所入院基本料)	3	10.00
A105-00	301045270	栄養管理実施加算 (有床診療所入院基本料)	3	12.00
A106-00	301045310	療養病床・有床診療所入院基本料 1 (1 4 日以内)	3	861.00
A106-00	301045410	療養病床・有床診療所入院基本料 1 (1 5 日以上 3 0 日以内)	3	669.00
A106-00	301045510	療養病床・有床診療所入院基本料 1 (3 1 日以上)	3	567.00
A106-00	301045610	療養病床・有床診療所入院基本料 2 (1 4 日以内)	3	770.00
A106-00	301045710	療養病床・有床診療所入院基本料 2 (1 5 日以上 3 0 日以内)	3	578.00
A106-00	301045810	療養病床・有床診療所入院基本料 2 (3 1 日以上)	3	521.00
A106-00	301045910	療養病床・有床診療所入院基本料 3 (1 4 日以内)	3	568.00
A106-00	301046010	療養病床・有床診療所入院基本料 3 (1 5 日以上 3 0 日以内)	3	530.00
A106-00	301046110	療養病床・有床診療所入院基本料 3 (3 1 日以上)	3	500.00
A106-00	301046270	栄養管理実施加算 (有床診療所入院基本料)	3	12.00
A200-00	301048970	総合入院体制加算 1	3	240.00
A205-00	301046310	救急医療管理加算 1	3	800.00
A205-00	301046410	救急医療管理加算 2	3	400.00
A206-00	301046510	診療録管理体制加算 1	3	100.00
A206-02	301046610	医師事務作業補助体制加算 1 (1 5 対 1)	3	860.00
A206-02	301046710	医師事務作業補助体制加算 1 (2 0 対 1)	3	648.00
A206-02	301046810	医師事務作業補助体制加算 1 (2 5 対 1)	3	520.00
A206-02	301046910	医師事務作業補助体制加算 1 (3 0 対 1)	3	435.00
A206-02	301047010	医師事務作業補助体制加算 1 (4 0 対 1)	3	350.00
A206-02	301047110	医師事務作業補助体制加算 1 (5 0 対 1)	3	270.00
A206-02	301047210	医師事務作業補助体制加算 1 (7 5 対 1)	3	190.00
A206-02	301047310	医師事務作業補助体制加算 1 (1 0 0 対 1)	3	143.00
A206-03	301047410	夜間 2 5 対 1 急性期看護補助体制加算	3	35.00
A226-00	301047510	褥瘡ハイリスク患者ケア加算 (特定地域)	3	250.00
A227-00	301047610	退院調整加算 (一般病棟入院等) (特定地域) (~ 1 4 日)	3	170.00
A227-00	301047710	退院調整加算 (一般病棟入院等) (特定地域) (1 5 日 ~ 3 0 日)	3	75.00
A227-00	301047810	退院調整加算 (一般病棟入院等) (特定地域) (3 1 日 ~)	3	25.00
A227-00	301047910	退院調整加算 (療養病棟入院等) (特定地域) (~ 3 0 日)	3	400.00
A227-00	301048010	退院調整加算 (療養病棟入院等) (特定地域) (3 1 日 ~ 9 0 日)	3	300.00
A227-00	301048110	退院調整加算 (療養病棟入院等) (特定地域) (9 1 日 ~ 1 2 0 日)	3	200.00
A227-00	301048210	退院調整加算 (療養病棟入院等) (特定地域) (1 2 1 日 ~)	3	100.00
A300-00	301048310	特定集中治療室管理料 1 (7 日以内)	3	13650.00
A300-00	301048410	特定集中治療室管理料 1 (8 日以上 1 4 日以内)	3	12126.00
A300-00	301048510	特定集中治療室管理料 2 (特定集中治療室管理料・7 日以内)	3	13650.00
A300-00	301048610	特定集中治療室管理料 2 (特定集中治療室管理料・8 日 ~ 1 4 日)	3	12126.00
A300-00	301048710	特定集中治療室管理料 2 (広範囲熱傷特定集中治療・7 日以内)	3	13650.00
A300-00	301048810	特定集中治療室管理料 2 (広範囲熱傷特定集中治療・8 日 ~ 6 0 日)	3	12319.00
A301-00	302050910	ハイケアユニット入院医療管理料 1	3	6584.00
A301-00	303051010	ハイケアユニット入院医療管理料 2	3	4084.00
A305-00	304051110	特定一般病棟入院料 (地域包括ケア入院医療管理 1)	3	2191.00
A305-00	305051210	特定一般病棟入院料 (地域包括ケア入院医療管理 2)	3	1763.00
A306-00	301049010	地域包括ケア病棟入院料 1	3	2558.00
A306-00	301049110	地域包括ケア病棟入院料 1 (生活療養を受ける場合)	3	2544.00
A306-00	301049210	地域包括ケア入院医療管理料 1	3	2558.00
A306-00	301049310	地域包括ケア入院医療管理料 1 (生活療養を受ける場合)	3	2544.00
A306-00	301049410	地域包括ケア病棟入院料 2	3	2058.00
A306-00	301049510	地域包括ケア病棟入院料 2 (生活療養を受ける場合)	3	2044.00
A306-00	301049610	地域包括ケア入院医療管理料 2	3	2058.00
A306-00	301049710	地域包括ケア入院医療管理料 2 (生活療養を受ける場合)	3	2044.00
A306-00	301049810	地域包括ケア病棟入院料 1 (特定地域)	3	2191.00

歯科診療行為 新設コード一覧

区分	診療行為コード	省略名称	点数識別	点数
A306-00	301049910	地域包括ケア病棟入院料1(生活療養を受ける場合)(特定地域)	3	2177.00
A306-00	301050010	地域包括ケア入院医療管理料1(特定地域)	3	2191.00
A306-00	301050110	地域包括ケア入院医療管理料1(生活療養を受ける場合)(特定地域)	3	2177.00
A306-00	301050210	地域包括ケア病棟入院料2(特定地域)	3	1763.00
A306-00	301050310	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養を受ける場合)(特定地域)	3	1749.00
A306-00	301050410	地域包括ケア入院医療管理料2(特定地域)	3	1763.00
A306-00	301050510	地域包括ケア入院医療管理料2(生活療養を受ける場合)(特定地域)	3	1749.00
A306-00	301050670	看護職員配置加算(地域包括ケア病棟入院料)	3	150.00
A306-00	301050770	看護補助者配置加算(地域包括ケア病棟入院料)	3	150.00
A306-00	301050870	救急・在宅等支援病床初期加算(地域包括ケア病棟入院料)	3	150.00
A400-00	301041650	短期滞在手術基本料(手術日以外)	3	0.00
B004-01	302007810	がん患者指導管理料(歯科医師等の共同治療方針等を文書等で提供)	3	500.00
B004-01	302007910	がん患者指導管理料(歯科医師・看護師が心理的不安軽減のため面接)	3	200.00
B004-01	302008010	がん患者指導管理料(歯科医師等が抗悪性腫瘍剤の必要性等文書説明)	3	200.00
B004-01	302008110	入院栄養食事指導料1	3	130.00
B004-01	302008210	入院栄養食事指導料2	3	125.00
B013-00	302008310	義管(困難な場合)	3	230.00
C000-00	303004610	訪問診療3	3	143.00
C000-00	303004770	緊急加算(歯科訪問診療3)	3	70.00
C000-00	303004870	夜間加算(歯科訪問診療3)	3	140.00
C000-00	303004970	深夜加算(歯科訪問診療3)	3	280.00
C000-00	303005070	在宅かかりつけ歯科診療所加算	3	100.00
G006-00	307004370	乳幼児加算(植込型カテーテルによる中心静脈注射)	3	50.00
H000-00	308002370	施設基準不適合減算(脳血管疾患等リハビリ料)(100分の90)	6	10.00
H001-00	308002470	経口摂取回復促進加算	3	185.00
H001-02	308002510	歯科口腔リハビリテーション料1(有床義歯の口以外)(1口腔)	3	100.00
H001-02	308002610	歯科口腔リハビリテーション料1(有床義歯の困難)(1口腔)	3	120.00
H001-02	308002710	歯科口腔リハビリテーション料1(舌接触補助床)(1口腔)	3	190.00
H001-03	308002810	歯科口腔リハビリテーション料2(1口腔)	3	50.00
I008-02	309014310	加圧根充(単根管)	3	130.00
I008-02	309014410	加圧根充(2根管)	3	156.00
I008-02	309014510	加圧根充(3根管以上)	3	190.00
I009-05	309014610	口腔内分泌物吸引	3	48.00
I011-02	309014710	SPT(1歯以上10歯未満)	3	200.00
I011-02	309014810	SPT(10歯以上20歯未満)	3	250.00
I017-00	309014910	床副子(摂食機能療法に伴う舌接触補助床)(新製作)	3	2000.00
I017-00	309015010	床副子(摂食機能療法に伴う舌接触補助床)(旧義歯)	3	500.00
I031-00	309015110	フッ化物歯面塗布処置(う蝕多発傾向者)	3	80.00
I031-00	309015210	フッ化物歯面塗布処置(在宅療養患者)	3	80.00
I999-00	309015390	休日加算1(1000点以上)(入院外)(処置)	5	60.00
I999-00	309015490	時間外加算1(1000点以上)(入院外)(処置)	6	20.00
I999-00	309015590	深夜加算1(1000点以上)(入院外)(処置)	5	60.00
I999-00	309015690	時間外特例医療機関加算1(1000点以上)(入院外)(処置)	6	20.00
I999-00	309015790	休日加算1(1000点以上)(入院)(処置)	5	160.00
I999-00	309015890	時間外加算1(1000点以上)(入院)(処置)	5	80.00
I999-00	309015990	深夜加算1(1000点以上)(入院)(処置)	5	160.00
I999-00	309016090	時間外特例医療機関加算1(1000点以上)(入院)(処置)	5	80.00
J004-00	310033010	根切2	3	2000.00
J053-00	310033170	唾石摘出術内視鏡加算	3	1000.00
J086-02	310033210	内視鏡下上顎洞開窓術	3	3600.00
J110-00	310033310	広範囲顎骨支持型装置挿入術	3	1800.00
J999-00	310033490	休日加算1(入院外)(手術)	5	60.00
J999-00	310033590	時間外加算1(入院外)(手術)	6	20.00
J999-00	310033690	深夜加算1(入院外)(手術)	5	60.00
J999-00	310033790	休日加算1(入院)(手術)	5	160.00
J999-00	310033890	深夜加算1(入院)(手術)	5	160.00
J999-00	310033990	時間外特例医療機関加算1(入院外)(手術)	6	20.00
J999-00	310034090	時間外加算1(入院)(手術)	5	80.00
J999-00	310034190	時間外特例医療機関加算1(入院)(手術)	5	80.00
J999-00	310034290	周術期口腔機能管理後手術加算	3	100.00
M001-00	313025270	CAD/CAM冠支台歯形成加算(生活(非金属冠))	3	490.00
M001-00	313025370	CAD/CAM冠支台歯形成加算(失活(非金属冠))	3	470.00
M005-00	313025470	CAD/CAM冠装着加算	5	100.00
M005-00	313025820	(材)歯冠修復物(歯科用合着・接着材料1・ガラスイオノマー系)	3	14.00
M005-00	313025920	(材)副子(歯科用合着・接着材料1・ガラスイオノマー系)	3	14.00
M009-00	313026020	(材)歯科充填用材料1(ガラスイオノマー系・単)	3	10.00

歯科診療行為 廃止コード一覧

区分	診療行為コード	省略名称	点数識別	点数
A000-00	301026170	急性対応(初診)(同一建物居住者以外)	3	170.00
A000-00	301026270	急性対応(初診)(同一建物居住者(5人以下))	3	85.00
A000-00	301026370	急性対応(初診)(同一建物居住者(6人以上))	3	50.00
A002-00	301026570	急性対応(再診)(同一建物居住者以外)	3	170.00
A002-00	301026670	急性対応(再診)(同一建物居住者(5人以下))	3	85.00
A002-00	301026770	急性対応(再診)(同一建物居住者(6人以上))	3	50.00
A100-00	301004290	定数超過入院基本料減額(100分の10)(特定入院料)	6	10.00
A100-00	301004490	定数超過入院基本料減額(100分の20)(特定入院料)	6	20.00
A105-00	301705410	有床診療所入院基本料1(14日以内)(栄管経過措置)	3	771.00
A105-00	301705510	有床診療所入院基本料1(15日以上30日以内)(栄管経過措置)	3	601.00
A105-00	301705610	有床診療所入院基本料1(31日以上)(栄管経過措置)	3	511.00
A105-00	301705710	有床診療所入院基本料2(14日以内)(栄管経過措置)	3	691.00
A105-00	301705810	有床診療所入院基本料2(15日以上30日以内)(栄管経過措置)	3	521.00
A105-00	301705910	有床診療所入院基本料2(31日以上)(栄管経過措置)	3	471.00
A105-00	301706010	有床診療所入院基本料3(14日以内)(栄管経過措置)	3	511.00
A105-00	301706110	有床診療所入院基本料3(15日以上30日以内)(栄管経過措置)	3	381.00
A105-00	301706210	有床診療所入院基本料3(31日以上)(栄管経過措置)	3	351.00
A105-00	301706410	療養病床・有床診療所入院基本料1(14日以内・栄管経過措置)	3	771.00
A105-00	301706610	療養病床・有床診療所入院基本料1(15~30日・栄管経過措置)	3	601.00
A105-00	301706810	療養病床・有床診療所入院基本料1(31日以上・栄管経過措置)	3	511.00
A105-00	301707010	療養病床・有床診療所入院基本料2(14日以内・栄管経過措置)	3	691.00
A105-00	301707210	療養病床・有床診療所入院基本料2(15~30日・栄管経過措置)	3	521.00
A105-00	301707410	療養病床・有床診療所入院基本料2(31日以上・栄管経過措置)	3	471.00
A105-00	301707610	療養病床・有床診療所入院基本料3(14日以内・栄管経過措置)	3	511.00
A105-00	301707810	療養病床・有床診療所入院基本料3(15~30日・栄管経過措置)	3	381.00
A105-00	301708010	療養病床・有床診療所入院基本料3(31日以上・栄管経過措置)	3	351.00
A106-00	301708110	有床診療所療養病床入院基本料A(栄管経過措置)	3	986.00
A106-00	301708210	有床診療所療養病床入院基本料A(生活療養)(栄管経過措置)	3	972.00
A106-00	301708310	有床診療所療養病床入院基本料B(栄管経過措置)	3	882.00
A106-00	301708410	有床診療所療養病床入院基本料B(生活療養)(栄管経過措置)	3	868.00
A106-00	301708510	有床診療所療養病床入院基本料C(栄管経過措置)	3	775.00
A106-00	301708610	有床診療所療養病床入院基本料C(生活療養)(栄管経過措置)	3	761.00
A106-00	301708710	有床診療所療養病床入院基本料D(栄管経過措置)	3	613.00
A106-00	301708810	有床診療所療養病床入院基本料D(生活療養)(栄管経過措置)	3	599.00
A106-00	301708910	有床診療所療養病床入院基本料E(栄管経過措置)	3	531.00
A106-00	301709010	有床診療所療養病床入院基本料E(生活療養)(栄管経過措置)	3	517.00
A106-00	301709210	療養病床以外・有床診療所療養病床入院A(栄管経過措置)	3	986.00
A106-00	301709410	療養病床以外・有床診療所療養病床入院A(生活療養・栄管経過措置)	3	972.00
A106-00	301709610	療養病床以外・有床診療所療養病床入院B(栄管経過措置)	3	882.00
A106-00	301709810	療養病床以外・有床診療所療養病床入院B(生活療養・栄管経過措置)	3	868.00
A106-00	301710010	療養病床以外・有床診療所療養病床入院C(栄管経過措置)	3	775.00
A106-00	301710210	療養病床以外・有床診療所療養病床入院C(生活療養・栄管経過措置)	3	761.00
A106-00	301710410	療養病床以外・有床診療所療養病床入院D(栄管経過措置)	3	613.00
A106-00	301710610	療養病床以外・有床診療所療養病床入院D(生活療養・栄管経過措置)	3	599.00
A106-00	301710810	療養病床以外・有床診療所療養病床入院E(栄管経過措置)	3	531.00
A106-00	301711010	療養病床以外・有床診療所療養病床入院E(生活療養・栄管経過措置)	3	517.00
A205-00	301012010	救急医療管理加算	3	800.00
A305-00	301033810	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(A)(生活療養)	3	1755.00
A305-00	301033910	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(A・生活療養・栄管経過措置)	3	1755.00
A305-00	301034210	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(B)(生活療養)	3	1702.00
A305-00	301034310	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(B・生活療養・栄管経過措置)	3	1702.00
A305-00	301034610	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(C)(生活療養)	3	1421.00
A305-00	301034710	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(C・生活療養・栄管経過措置)	3	1421.00
A305-00	301035010	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(D)(生活療養)	3	1366.00
A305-00	301035110	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(D・生活療養・栄管経過措置)	3	1366.00
A305-00	301035410	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(E)(生活療養)	3	1339.00
A305-00	301035510	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(E・生活療養・栄管経過措置)	3	1339.00
A305-00	301035810	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(F)(生活療養)	3	1188.00
A305-00	301035910	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(F・生活療養・栄管経過措置)	3	1188.00
A305-00	301036210	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(G)(生活療養)	3	931.00
A305-00	301036310	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(G・生活療養・栄管経過措置)	3	931.00
A305-00	301036610	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(H)(生活療養)	3	884.00
A305-00	301036710	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(H・生活療養・栄管経過措置)	3	884.00
A305-00	301037010	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(I)(生活療養)	3	782.00
A305-00	301037110	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(I・生活療養・栄管経過措置)	3	782.00
B000-04	302000470	F同	3	80.00
B004-01	302005010	がん患者カウンセリング料	3	500.00
B004-01	302005110	入院栄養食事指導料	3	130.00
B013-00	302003810	義管B	3	70.00
B013-00	302003910	義管C	3	60.00
B013-00	302004070	咬合機能回復困難加算(有床義歯管理料)	3	40.00
B013-02	302005710	義調	3	30.00
C000-00	303004170	急性対応(在宅)(同一建物居住者(6人以上))	3	50.00
I008-00	309003970	加圧根充(単根管)	3	128.00
I008-00	309004070	加圧根充(2根管)	3	152.00
I008-00	309004170	加圧根充(3根管以上)	3	184.00
L001-00	312000910	コバルト60遠隔大量照射(1回目)	3	250.00
L001-00	312001010	コバルト60遠隔大量照射(2回目)	3	75.00
L003-00	312002610	密封小線源治療(腔内照射(旧型コバルト腔内照射装置))	3	500.00
M005-00	313005210	B r 装着(その他)	3	70.00
M005-00	313006950	B r 再装着(その他)	3	70.00
M006-00	313008110	咬合(欠損補綴(その他のブリッジ))	3	70.00
M032-00	313024910	ブリッジ修理	3	40.00

別添 4

歯科診療行為マスター 新設コード変更点

2月25日以降新設コード

区分	診療行為コード	省略名称	点数識別	点数
MO05-00	313025820	(材) 歯冠修復物(歯科用合着・接着材料1・グラスアイオノマー系)	3	14.00
MO05-00	313025920	(材) 副子(歯科用合着・接着材料1・グラスアイオノマー系)	3	14.00
MO09-00	313026020	(材) 歯科充填用材料1(グラスアイオノマー系・単)	3	10.00
MO09-00	313026120	(材) 歯科充填用材料1(グラスアイオノマー系・複)	3	26.00
MO09-00	313026220	(材) 歯科充填用材料2(グラスアイオノマー系・単)	3	4.00
MO09-00	313026320	(材) 歯科充填用材料2(グラスアイオノマー系・複)	3	11.00
MO15-02	313026420	(材) CAD/CAM冠	3	484.00
MO21-02	313026520	(材) コンピ鉤(金バラ、不銹鋼及び特殊鋼(前歯))	3	140.00
MO21-02	313026620	(材) コンピ鉤(金バラ、不銹鋼及び特殊鋼(犬歯・小白歯))	3	148.00
MO21-02	313026720	(材) コンピ鉤(金バラ、不銹鋼及び特殊鋼(大白歯))	3	164.00
MO21-02	313026820	(材) コンピ鉤(ニッケル・コバルトクロム、不特鋼(前歯))	3	46.00
MO21-02	313026920	(材) コンピ鉤(ニッケル・コバルトクロム、不特鋼(犬・小白歯))	3	46.00
MO21-02	313027020	(材) コンピ鉤(ニッケル・コバルトクロム、不特鋼(大白歯))	3	46.00
NO08-00	314010640	(材) 帯環(歯科用合着・接着材料1(グラスアイオノマー系))	3	14.00
NO08-02	314010740	(材) 歯科矯正用アンカースクリュー	3	371.00

歯科診療行為 次回更新時廃止予定コード一覧

区分	診療行為コード	省略名称	点数識別	点数
A100-00	301700110	一般病棟 7 対 1 入院基本料 (経過措置)	3	1591.00
A100-00	301700210	一般病棟 7 対 1 入院基本料 (栄管経過措置)	3	1591.00
A100-00	301700310	一般病棟 7 対 1 入院基本料 (経過措置) (栄管経過措置)	3	1591.00
A100-00	301700410	一般病棟 1 0 対 1 入院基本料 (栄管経過措置)	3	1332.00
A100-00	301700510	一般病棟 1 3 対 1 入院基本料 (栄管経過措置)	3	1121.00
A100-00	301700610	一般病棟 1 5 対 1 入院基本料 (栄管経過措置)	3	960.00
A100-00	301700710	一般病棟 7 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算) (経過措置)	3	1273.00
A100-00	301700810	特定入院基本料 (一般病棟入院基本料) (栄管経過措置)	3	966.00
A100-00	301038110	一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (A) (栄管経過措置)	3	1810.00
A100-00	301038310	一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (B) (栄管経過措置)	3	1755.00
A100-00	301038510	一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (C) (栄管経過措置)	3	1468.00
A100-00	301038710	一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (D) (栄管経過措置)	3	1412.00
A100-00	301038910	一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (E) (栄管経過措置)	3	1384.00
A100-00	301039110	一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (F) (栄管経過措置)	3	1230.00
A100-00	301039310	一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (G) (栄管経過措置)	3	967.00
A100-00	301039510	一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (H) (栄管経過措置)	3	919.00
A100-00	301039710	一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (I) (栄管経過措置)	3	814.00
A101-00	301700910	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 A) (栄管経過措置)	3	1795.00
A101-00	301701010	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 A) (生活療養) (栄管経過措置)	3	1795.00
A101-00	301701110	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 B) (栄管経過措置)	3	1741.00
A101-00	301701210	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 B) (生活療養) (栄管経過措置)	3	1741.00
A101-00	301701310	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 C) (栄管経過措置)	3	1454.00
A101-00	301701410	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 C) (生活療養) (栄管経過措置)	3	1454.00
A101-00	301701510	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 D) (栄管経過措置)	3	1397.00
A101-00	301701610	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 D) (生活療養) (栄管経過措置)	3	1397.00
A101-00	301701710	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 E) (栄管経過措置)	3	1370.00
A101-00	301701810	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 E) (生活療養) (栄管経過措置)	3	1370.00
A101-00	301701910	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 F) (栄管経過措置)	3	1215.00
A101-00	301702010	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 F) (生活療養) (栄管経過措置)	3	1215.00
A101-00	301702110	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 G) (栄管経過措置)	3	952.00
A101-00	301702210	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 G) (生活療養) (栄管経過措置)	3	952.00
A101-00	301702310	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 H) (栄管経過措置)	3	904.00
A101-00	301702410	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 H) (生活療養) (栄管経過措置)	3	904.00
A101-00	301702510	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 I) (栄管経過措置)	3	800.00
A101-00	301702610	療養病棟入院基本料 1 (入院基本料 I) (生活療養) (栄管経過措置)	3	800.00
A101-00	301702710	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料 A) (栄管経過措置)	3	1731.00
A101-00	301702810	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料 A) (生活療養) (栄管経過措置)	3	1731.00
A101-00	301702910	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料 B) (栄管経過措置)	3	1677.00
A101-00	301703010	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料 B) (生活療養) (栄管経過措置)	3	1677.00
A101-00	301703110	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料 C) (栄管経過措置)	3	1389.00
A101-00	301703210	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料 C) (生活療養) (栄管経過措置)	3	1389.00
A101-00	301703310	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料 D) (栄管経過措置)	3	1333.00
A101-00	301703410	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料 D) (生活療養) (栄管経過措置)	3	1333.00
A101-00	301703510	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料 E) (栄管経過措置)	3	1305.00
A101-00	301703710	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料 F) (栄管経過措置)	3	1151.00
A101-00	301703810	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料 F) (生活療養) (栄管経過措置)	3	1151.00
A101-00	301703910	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料 G) (栄管経過措置)	3	888.00
A101-00	301704010	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料 G) (生活療養) (栄管経過措置)	3	888.00
A101-00	301704110	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料 H) (栄管経過措置)	3	840.00
A101-00	301704210	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料 H) (生活療養) (栄管経過措置)	3	840.00
A101-00	301704310	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料 I) (栄管経過措置)	3	735.00
A101-00	301704410	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料 I) (生活療養) (栄管経過措置)	3	735.00
A102-00	301704510	特定機能病院一般病棟 7 対 1 入院基本料 (経過措置)	3	1599.00
A102-00	301704610	特定機能病院一般病棟 7 対 1 入院基本料 (栄管経過措置)	3	1599.00
A102-00	301704710	特定機能病院一般病棟 7 対 1 入院基本料 (経過措置) (栄管経過措置)	3	1599.00
A102-00	301704810	特定機能病院一般病棟 1 0 対 1 入院基本料 (栄管経過措置)	3	1339.00
A103-00	301704910	専門病院 7 対 1 入院基本料 (経過措置)	3	1591.00
A103-00	301705010	専門病院 7 対 1 入院基本料 (栄管経過措置)	3	1591.00
A103-00	301705110	専門病院 7 対 1 入院基本料 (経過措置) (栄管経過措置)	3	1591.00
A103-00	301705210	専門病院 1 0 対 1 入院基本料 (栄管経過措置)	3	1332.00
A103-00	301705310	専門病院 1 3 対 1 入院基本料 (栄管経過措置)	3	1121.00
A300-00	301711210	特定集中治療室管理料 3 (7 日以内) (栄管経過措置)	3	9361.00
A300-00	301711310	特定集中治療室管理料 3 (8 日以上 14 日以内) (栄管経過措置)	3	7837.00
A300-00	301711410	特定集中治療室管理料 4 (特定集中・7 日以内) (栄管経過措置)	3	9361.00
A300-00	301711510	特定集中治療室管理料 4 (特定集中・8 ~ 14 日) (栄管経過措置)	3	7837.00
A300-00	301711610	特定集中治療室管理料 4 (広範囲熱傷・7 日以内) (栄管経過措置)	3	9361.00
A300-00	301711710	特定集中治療室管理料 4 (広範囲熱傷・8 ~ 60 日) (栄管経過措置)	3	8030.00
A301-00	301711810	ハイケアユニット入院医療管理料 (経過措置) (栄管経過措置)	3	4584.00
A302-00	301711910	亜急性期入院医療管理料 1 (経過措置) (栄管経過措置)	3	2119.00
A302-00	301712010	亜急性期入院医療管理料 2 (経過措置) (栄管経過措置)	3	1965.00
A302-00	301712110	亜急性期入院医療管理料 1 (特定地域) (経過措置) (栄管経過措置)	3	1811.00
A302-00	301712210	亜急性期入院医療管理料 2 (特定地域) (経過措置) (栄管経過措置)	3	1708.00
A303-00	301712310	緩和ケア病棟入院料 (3 0 日以内) (栄管経過措置)	3	4926.00
A303-00	301712410	緩和ケア病棟入院料 (3 1 日以上 6 0 日以内) (栄管経過措置)	3	4412.00
A303-00	301712510	緩和ケア病棟入院料 (6 1 日以上) (栄管経過措置)	3	3384.00
A304-00	301712610	小児入院医療管理料 1 (栄管経過措置)	3	4584.00
A304-00	301712710	小児入院医療管理料 2 (栄管経過措置)	3	4076.00
A304-00	301712810	小児入院医療管理料 3 (栄管経過措置)	3	3670.00
A304-00	301712910	小児入院医療管理料 4 (栄管経過措置)	3	3060.00
A304-00	301713010	小児入院医療管理料 5 (栄管経過措置)	3	2145.00
A305-00	301713110	特定一般病棟入院料 1 (栄管経過措置)	3	1103.00
A305-00	301713210	特定一般病棟入院料 2 (栄管経過措置)	3	945.00
A305-00	301033110	特定一般病棟入院料 (亜急性期) (経措)	3	1761.00
A305-00	301713310	特定一般病棟入院料 (亜急性期) (栄管経過措置) (経措)	3	1761.00
A305-00	301713410	特定一般病棟入院料 (亜急性期・リハビリ算定) (経措) (栄管経過措置)	3	1708.00
A305-00	301033710	特定一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (A) (栄管経過措置)	3	1769.00

歯科診療行為 次回更新時廃止予定コード一覧

区分	診療行為コード	省略名称	点数識別	点数
A305-00	301034110	特定一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (B) (栄管経過措置)	3	1716.00
A305-00	301034510	特定一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (C) (栄管経過措置)	3	1435.00
A305-00	301034910	特定一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (D) (栄管経過措置)	3	1380.00
A305-00	301035310	特定一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (E) (栄管経過措置)	3	1353.00
A305-00	301035710	特定一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (F) (栄管経過措置)	3	1202.00
A305-00	301036110	特定一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (G) (栄管経過措置)	3	945.00
A305-00	301036510	特定一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (H) (栄管経過措置)	3	898.00
A305-00	301036910	特定一般病棟・療養病棟入院基本料 1 (I) (栄管経過措置)	3	796.00

別添6

経過措置が定められた診療行為

番号	区分	個別改定項目から	経過措置の内容	備考 (コードの新設廃止に関する事項)
1	A000 A001	<p>[紹介率・逆紹介率の低い大病院における処方料等の適正化] A000 初診料 注3、A002 外来診療料 注3 特定機能病院及び500床以上の地域医療支援病院の紹介率・逆紹介率を高める取り組みをさらに推進するとともに、特定機能病院等を除く500床以上の全ての病院(一般病床が200床未満の病院を除く。)については、紹介なしに受診した患者等に係る初診料及び外来診療料を適正な評価とするとともに、保険外併用療養費(選定療養)の枠組みの活用を推進し、病院及び診療所における外来機能の分化及び病院勤務医の負担軽減を図る。</p> <p>F100 処方料 注8、F200 薬剤 注4、F400 処方せん 注2 対象病院については、一部の薬剤を除き、原則的に30日分以上の投薬に係る評価(処方料、処方せん料、薬剤料)を60/100に適正化する。</p>	<p>診療報酬の算定方法(告示) この告示による改正後の別表第一区分番号A000の注3、区分番号A002の注3、区分番号F100の注8、区分番号F200の注4、…、区分番号F400の注2、…に係る規定は平成二十七年四月一日から適用し、…</p>	<p>平成27年4月1日新設 【診療行為コード】 A000 初診料 注3 A002 外来診療料 注3 F100 処方料 注8 F400 処方せん 注2</p> <p>【医薬品コード】 F200 薬剤 注4</p>
2	A000 A001 A002	<p>[受結率が低い保険薬局等の適正化について] 受結率が低い場合は、医薬品価格調査の障害となるため、毎年9月末日までに受結率が一定率以上を超えない保険薬局及び医療機関について、基本料の評価の適正化を図る。</p>	<p>診療報酬の算定方法 実施上の留意事項通知 第1節 初診料 A000 初診料 (10)「注4」に規定する保険医療機関において、医薬品価格調査の信頼性を確保する観点から、毎年9月末日においても受結率が低い状況のまま、初診を行った場合は、「注4」の所定点数を算定する。 (11) 受結率の割合は、毎年10月に地方厚生(支)局長へ報告すること。なお、平成26年度改定後、最初の報告は平成26年10月に行い、(10)の取扱いについては、平成27年1月1日から適用する。</p>	<p>平成27年4月1日新設 A000 初診 注4 A001 再診 注2 A002 外来診療料 注4</p>
3	入院 通則	<p>[入院料の通則における栄養管理体制の基準] 略 平成24年3月31日において、改正前の栄養管理実施加算の届け出を行っていない保険医療機関にあつては、平成26年6月30日までの間は、の基準を満たしているものとする。その際、病院については常勤の管理栄養士の確保が困難な理由等を届け出ること。 の届け出を行った保険医療機関であつて、平成26年7月1日以降、非常勤の管理栄養士または常勤の栄養士が1名以上配置されている場合に限り、入院料の所定点数から40点(1日につき)を控除した点数により算定すること。</p>	<p>診療報酬の算定方法(告示) 別表第一第二部通則8に係る規定は平成二十六年七月一日から適用し…</p>	<p>平成26年7月1日新設 第1章第2部通則8</p>

番号	区分	個別改定項目から	経過措置の内容	備考 (コードの新設廃止に関する事項)
4	A100 A104 A105	<p>【特定除外制度の見直し】 A100 一般病棟入院基本料(7対1、10対1) A104 特定機能病院入院基本料(一般病棟7対1、10対1) A105 専門病院入院基本料(7対1、10対1、13対1)</p> <p>特定患者(当該病棟に90日を超えて入院する患者(別に厚生労働大臣が定める状態等にあるものを除く。)をいう。)に該当する者については、特定入院基本料として930点を算定する。</p> <p>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は、区分番号A101に掲げる療養病棟入院基本料1の例により算定する。</p> <p>特定除外制度の見直しを行う。なお、下記の二つの取扱いについては、病棟単位で、医療機関が選択することとする。 (1) 90日を超えて入院する患者を対象として、出来高算定とするが、平均在院日数の計算対象とする。 (2) 90日を超えて入院する患者を対象として、原則として療養病棟と同等の報酬体系(医療区分及びADL区分を用いた包括評価)とする。</p>	<p>平成26年10月1日から施行する。 7対1、10対1の病棟において(2)を選択した場合、平成26年3月31日に入院している患者については、当分の間、医療区分3とみなす。 (2)を選択した病棟のうち1病棟については、平成27年9月30日までの間、当該病棟の2室を指定し、その中の4床までに限り出来高算定を行う病床を設定することができる。当該病床の患者については平均在院日数の計算対象から除外する。</p>	平成26年9月30日廃止 特定入院基本料
5	A100 A102 A104 A105	<p>【救命救急入院料を算定する医療機関の基本料の評価の見直し】 A100 一般病棟、A102 結核病棟、A104特定機能病院(一般病棟)、A105 専門病院 7対1入院基本料</p> <p>A102 [施設基準] 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を1割以上入院させる病棟であること(救命救急入院料を算定する治療室を有している保険医療機関の病棟を除く。)</p> <p>A100、A104 [施設基準] 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を1割5分以上入院させる病棟であること(救命救急入院料を算定する治療室を有している保険医療機関の病棟を除く。)</p> <p>A105 専門病院入院基本料 [施設基準] 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を1割5分以上(一般病棟において悪性腫瘍患者を7割以上入院させる保険医療機関の病棟にあっては、1割以上)入院させる病棟であること(救命救急入院料を算定する治療室を有している保険医療機関の病棟を除く。)</p>	平成26年3月31日に当該入院料の届出を行っている病棟については、平成26年9月30日までの間、基準を満たしているものとする。	7対1入院基本料の経過措置の診療行為コードは設定しない予定です。

番号	区分	個別改定項目から	経過措置の内容	備考 (コードの新設廃止に関する事項)
6	A100 A104 A105 A207-3 A207-4 A214	<p>【その他一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の経過措置】 A100、A104、A105 看護必要度加算 看護必要度加算1の施設基準 ・一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を一割五分以上入院させる病棟であること。 看護必要度加算2の施設基準 ・一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を一割以上入院させる病棟であること。</p> <p>A207-3 急性期看護補助体制加算 ・一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を十対一入院基本料を算定する病棟にあつては○・五割以上入院させる病棟であること。</p> <p>A207-4 看護職員夜間配置加算 ・一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を、十対一入院基本料を算定する病棟にあつては○・五割以上入院させる病棟であること。</p> <p>A214 看護補助加算 ・十三対一入院基本料(一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を○・五割以上入院させる病棟に限る。)、十五対一入院基本料、十八対一入院基本料又は二十対一入院基本料を算定する病棟であること。</p>	<p>平成26年3月31日に当該入院料の届出を行っている病棟については、平成26年9月30日までの間、基準を満たしているものとする。</p>	
7	A100 A104 A105	<p>【施設基準の要件 在宅復帰機能及びデータ提出加算の届出】 A100 一般病棟入院基本料(7対1) A104 特定機能病院入院基本料(一般病棟7対1) A105 専門病院入院基本料(7対1) 【施設基準】 退院患者のうち、自宅、回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている病棟、地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)の届出を行っている病棟若しくは病室、療養病棟(在宅復帰機能強化加算(新設・後述)を届け出ている病棟に限る)、居住系介護施設又は介護老人保健施設(いわゆる在宅強化型介護老人保健施設又は在宅復帰・在宅療養支援機能加算の届出を行っているものに限る)に退院した者の割合が75%以上であること。 データ提出加算の届出を行っていること。</p>	<p>平成26年3月31日に7対1一般病棟入院基本料、一般病棟7対1特定機能病院入院基本料、7対1専門病院入院基本料の届出を行っている医療機関については、平成26年9月30日までの間、の基準を満たしているものとする。</p> <p>平成26年3月31日に7対1一般病棟入院基本料、一般病棟7対1特定機能病院入院基本料、7対1専門病院入院基本料の届出を行っている医療機関については、平成27年3月31日までの間、の基準を満たしているものとする。</p>	
8	A212	<p>【療養病棟の超重症児(者)等の受入及び病床の機能分化(一般病床の算定日数上限)の促進】 A212 超重症児(者)・準超重症児(者)入院診療加算 ～ 略 当該加算は、一般病棟の患者(障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料、特殊疾患入院医療管理料を算定する患者を除く)においては、入院した日から起算して90日を限度として算定する(適用は平成27年4月1日から)。</p>	<p>診療報酬の算定方法(告示) この告示による改正後の別表第一区分番号…区分番号A212の注4、…に係る規定は平成二十七年四月一日から適用し、</p>	

番号	区分	個別改定項目から	経過措置の内容	備考 (コードの新設廃止に関する事項)
9	A234-2	<p>【サーベイランス事業への参加に関する基準】 感染防止対策加算1(入院初日)400点 [施設基準] 専任の院内感染管理者が配置されていること。 組織的に感染防止対策を実施する体制が整備されていること。 感染防止対策につき、感染防止対策加算2の届出を行った医療機関と連携していること。 地域や全国のサーベイランスに参加していること。が望ましい。</p>	<p>基本診療料の施設基準等(通知) 院内感染対策サーベイランス(JANIS)等、地域や全国のサーベイランスに参加していること。ただし、平成26年3月31日において現に感染防止対策加算1の届出を行っている保険医療機関に限り、平成27年3月31日まで当該基準を満たしているものとして取り扱う。</p>	
10	A245	<p>【データ提出加算】 [提出対象病棟] 全病棟 [施設基準] ——一般病棟入院基本料(7対1及び10対1に限る)、特定機能病院入院基本料(一般病棟)、 専門病院入院基本料(7対1及び10対1に限る)を算定する病棟を有すること。 診療録管理体制加算を届け出ていること。 データを継続的かつ適切に提出するための体制が整備されていること。</p>	<p>平成26年3月31日にデータ提出加算の届出を行っている医療機関については、平成27年3月31日までの間、提出対象病棟に係る基準は従前の通りであっても差し支えない。</p>	
11	A301	<p>【特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度へ変更】 A301 特定集中治療室管理料43 A301 特定集中治療室管理料24 [施設基準] 特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度について、A項目3点以上またはかつB項目3点以上である患者が98割以上であること。</p>	<p>平成26年3月31日に当該入院料の届出を行っている治療室については、平成27年3月31日までの間、基準を満たしているものとする。</p>	
12	A301-2	<p>【ハイケアユニット用の重症度・看護必要度へ変更】 ハイケアユニット入院医療管理料 A301-2 ハイケアユニット入院医療管理料1 A301-2 ハイケアユニット入院医療管理料2 [施設基準] ハイケアユニット入院医療管理料1 ・看護配置常時4対1 ・ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度について、A項目3点以上またはかつB項目7点以上である患者が8割以上であること。 ハイケアユニット入院医療管理料2 [施設基準] ・看護配置常時5対1 ・ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度について、A項目3点以上かつB項目7点以上である患者が6割以上であること。</p>	<p>平成26年3月31日に当該入院料の届出を行っている治療室については、平成26年9月30日までの間、従前のハイケアユニット入院医療管理料を算定する。</p>	<p>平成26年9月30日廃止予定 旧診療報酬の算定方法 ハイケアユニット入院医療管理料(経過措置) 診療行為コードは平成24年度と同じです。</p>

番号	区分	個別改定項目から	経過措置の内容	備考 (コードの新設廃止に関する事項)
13	A302 A303	<p>【施設基準の要件 重症患者の受入実績】 A302 新生児特定集中治療室管理料1 A303 総合周産期特定集中治療室管理料(新生児) [施設基準] ～ 略 以下のいずれかを満たすこと。 イ 出生体重1,000g未満の新規入院患者が1年間に4名以上であること。 ロ 当該治療室に入院中の患者の開頭、開胸又は開腹手術が1年間に6件以上であること。</p> <p>A302 新生児特定集中治療室管理料2 [施設基準] ～ 略 出生体重2,500g未満の新規入院患者が1年間に30名以上であること。</p>	<p>平成26年3月31日に新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料(新生児)の届出を行っている医療機関については、平成26年9月30日までの間、基準を満たしているものとする。</p>	
14	A308	<p>(回復期リハビリテーション病棟入院料1) 【算定要件へ休日リハビリテーション提供体制加算を包括】 【一般病棟用の重症度、医療・看護必要度へ変更】 A308 回復期リハビリテーション病棟入院料1 [施設基準] ・休日を含め、週7日間リハビリテーションを提供できる体制を有していること。 ・当該病棟へ入院する患者全体に占める看護必要度評価票一般病棟用の重症度、医療・看護必要度A項目の得点が1点以上の患者の割合が1割5分以上であること。</p>	<p>平成26年3月31日に回復期リハビリテーション病棟入院料1の届出を行っている病棟であって、休日リハビリテーション提供体制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9月30日までの間は基準を満たしているものとする。</p>	
15	A308-2	<p>亜急性期入院医療管理料</p>	<p>診療報酬の算定方法(告示) 平成二十六年三月三十一日において現にこの告示による改正前の診療報酬の算定方法(以下「旧算定方法」という。)別表第一…区分番号A308-2並びに区分番号A317の注9から注11…に係る規定については、同年九月三十日までの間なおその効力を有するものとし、…</p>	<p>平成26年9月30日廃止予定 旧診療報酬の算定方法 亜急性期入院医療管理料(経過措置) 診療行為コードは平成24年度と同じです。</p>
16	A308-3	<p>地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料を含む) [算定要件] 60日を限度として算定する。 地域包括ケア入院医療管理料について、自院で直前にDPC/PDPSで算定していた患者が転床した場合は、特定入院期間中は引き続きDPC/PDPSで算定する。</p> <p>[留意事項] 地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料を含む)1及び2の施設基準 については、平成27年4月1日から適用するものとする。 地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料を含む)1の施設基準 については、平成27年3月31日までに届出を行った医療機関にあっては、壁芯での測定でも差し支えない。 看護補助者配置加算については、平成27年3月31日までの間は必要人数の5割未満であれば看護職員を看護補助者とみなしても差し支えない</p>	<p>基本診療料の施設基準等(通知) ・当該病棟又は病室から退院した患者数に占める在宅等に退院するものの割合は、次のアに掲げる数をイに掲げる数で除して算出する。ただし、平成26年3月31日時点で7対1入院基本料(一般病棟入院基本料又は専門病院入院基本料に限る。)の届出を行っている病棟については、平成27年3月31日までの間、当該割合に係る実績を満たしているものとする。</p> <p>・(データ提出加算の届出を行っていること。なお、当該基準の適用については、平成27年4月1日からとすること。また、当該基準については別添7の様式40の7を用いて届出を行った時点で、当該入院料の届出を行うことができる。</p>	

番号	区分	個別改定項目から	経過措置の内容	備考 (コードの新設廃止に関する事項)
17	在支診	<p>【機能強化型在宅療養支援診療所等の評価】 【機能強化型在支診、在支病の施設基準】 在支診又は在支病の要件に以下を追加する。 イ 在宅医療を担当する常勤医師3名以上 ロ 過去1年間の緊急往診の実績5-10件以上 ハ 過去1年間の在宅看取りの実績2-4件以上 複数の医療機関が連携して の要件を満たしても差し支えないが、それぞれの医療機関が以下の要件を満たしていること。 イ 過去1年間の緊急往診の実績4件以上 ハ 過去1年間の看取りの実績2件以上</p>	<p>平成26年3月31日時点で機能強化型と届け出ている医療機関については、平成26年9月30日までの間、基準を満たしているものとする。 経過措置 の対象医療機関であって、平成26年9月30日の時点で単独で機能強化型在支診又は在支病の基準を満たす医療機関については、過去6月間の緊急往診の実績が5件以上かつ看取りの実績が2件以上の場合、平成27年3月31日までの間、緊急往診及び看取りの実績基準を満たしているものとする。 経過措置 の対象医療機関であって、平成26年9月30日の時点で複数の医療機関が連携して機能強化型在支診又は在支病の基準を満たす場合については、それぞれの医療機関が過去6月間の緊急往診の実績が2件以上かつ看取りの実績が1件以上であって、連携医療機関全体で経過措置 の基準を満たしている場合は、平成27年3月31日までの間、緊急往診及び看取りの実績基準を満たしているものとする。</p>	
18	H001	<p>【維持期リハビリテーションの評価】 脳血管疾患等リハビリテーション料 注4 発症、手術又は急性増悪から180日を超えてリハビリテーションを行った場合は、1月13単位に限り、算定できるものとする。ただし、要介護被保険者等であって、入院中の患者以外の者については、原則として平成28年4月1日以降は対象とはならないものとする。 運動器リハビリテーション料についても同様の見直しを行う。</p>		
19	I002-2 F100 F200 F400	<p>【抗不安薬・睡眠薬、抗うつ薬、抗精神病薬の適切な投薬を推進】 I002-2 精神科継続外来支援・指導料 注2 当該患者に対して、1回の処方において、3種類以上の抗不安薬、3種類以上の睡眠薬、4種類以上の抗うつ薬又は4種類以上の抗精神病薬を投与した場合は算定しない。所定点数の100分の80に相当する点数により算定する。 F100 処方料 1、F200 薬剤 注2、F400 処方せん 1 3種類以上の抗不安薬、3種類以上の睡眠薬、4種類以上の抗うつ薬又は4種類以上の抗精神病薬の投薬を行った場合</p>	<p>抗不安薬・睡眠薬、抗うつ薬、抗精神病薬の多剤処方にかかる見直しについては、減薬に必要な期間を設けるため平成26年10月1日より導入する。</p>	<p>平成26年9月30日廃止 旧診療報酬の算定方法 旧I002-2 注2 平成26年10月1日新設 【診療行為コード】 F100 処方料 1 F400 処方せん 1 【医薬品コード】 F200 薬剤 注2</p>

番号	区分	個別改定項目から	経過措置の内容	備考 (コードの新設廃止に関する事項)
20	手術 通則16	<p>K664 胃瘻造設術 [施設基準] 以下の 又は のいずれかを満たす場合は、所定点数による算定とする。満たさない場合は、所定点数の80/100に相当する点数により算定する。 頭頸部の悪性腫瘍患者に対する胃瘻造設術を除く年間の胃瘻造設術の実施件数が、50件未満であること。 頭頸部の悪性腫瘍患者に対する胃瘻造設術を除く年間の胃瘻造設術の実施件数が50件以上かつ、下記のア及びイを満たすこと。 ア 胃瘻造設患者全例に嚥下造影又は内視鏡下嚥下機能評価検査を行っていること。 イ 経口摂取以外の栄養方法を使用している患者であって、以下のa又はbに該当する患者(転院又は退院した患者を含む。)の合計数の35%以上について、1年以内に経口摂取のみの栄養方法に回復させていること。 a. 新規に受け入れた患者で、鼻腔栄養又は胃瘻を使用している者 b. 当該保険医療機関で新たに鼻腔栄養又は胃瘻を導入した患者</p>	<p>診療報酬の算定方法(告示) この告示による改正後の別表第一区分番号…第二章第十部の通則16及び区分番号K939-5の注2に係る規定は平成二十七年四月一日から適用し、…</p>	<p>平成27年4月1日新設 第10部 手術 通則16</p>
21	K939-5	<p>K939-5 (新) 胃瘻造設時嚥下機能評価加算 2,500点 [算定要件] 胃瘻造設術を所定点数により算定できる保険医療機関において実施される場合は、所定点数による算定とする。それ以外の保険医療機関に於いて実施される場合は、所定点数の80/100に相当する点数により算定する。 嚥下造影又は内視鏡下嚥下機能評価検査を実施し、その結果に基づき、胃瘻造設の必要性、今後の摂食機能療法の必要性や方法、胃瘻除去又は閉鎖の可能性等について患者又は患者家族に十分に説明・相談を行った上で胃瘻造設を実施した場合に算定する。ただし、内視鏡下嚥下機能評価検査による場合は、実施者は関連学会等が実施する所定の研修を終了しているものとする。 嚥下造影、内視鏡下嚥下機能評価検査は別に算定できる。 嚥下造影、内視鏡下嚥下機能評価検査を他の保険医療機関に委託した場合も算定可能とする。その場合、患者への説明等の責任の所在を摘要欄に記載することとし、受託側の医療機関は、施設基準(関連学会の講習の修了者の届出等)を満たすこと。</p>	<p>診療報酬の算定方法(告示) この告示による改正後の別表第一区分番号…第二章第十部の通則16及び区分番号K939-5の注2に係る規定は平成二十七年四月一日から適用し、…</p>	<p>平成27年4月1日新設 K939-5 注2</p>
22	施設 基準 全般	<p>施設基準に規定された室内面積や廊下幅の算出にあたっては、壁芯ではなく内法により行うことを明確にする。 例【療養環境加算】 病室に係る病床の面積が、内法による測定で、1病床当たり8平方メートル以上であること。</p>	<p>取り扱いについては、平成27年4月1日から施行する。 に関わらず、平成26年3月31日時点において既に届け出ている医療機関については、当該病棟の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、壁芯での測定でも差し支えない。</p>	