

令和4年9月~~1~~30日変更

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

令和4年4月

編集 社会保険診療報酬支払基金

施設基準コード関連情報

1 施設基準コード一覧

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|---|
| 3 | 特定機能病院 |
| 6 | 精神病棟 |
| 9 | 特殊疾患入院施設管理加算 |
| 1 4 | 精神科作業療法 |
| 1 5 | 精神科デイ・ケア「大規模なもの」 |
| 1 9 | 重症者等療養環境特別加算 |
| 2 2 | 開放型病院共同指導料 |
| 2 3 | 精神科 |
| 2 9 | 精神科ナイト・ケア |
| 3 1 | 精神科応急入院施設管理加算 |
| 3 5 | 人工臓臓検査、人工臓臓療法 |
| 3 6 | 薬剤管理指導料 |
| 4 0 | 体外衝撃波腎・尿管結石破砕術 |
| 4 5 | 重度認知症患者デイ・ケア料 |
| 5 7 | 療養環境加算 |
| 6 1 | 結核病棟 |
| 6 3 | 精神科デイ・ケア「小規模なもの」 |
| 7 0 | 体外衝撃波胆石破砕術 |
| 9 0 | 療養病棟療養環境加算 1 |
| 9 1 | 療養病棟療養環境加算 2 |
| 9 6 | 在宅がん医療総合診療料 |
| 9 8 | 人工内耳植込術 |
| 1 0 0 | 補助人工心臓 |
| 1 0 4 | 精神科デイ・ナイト・ケア |
| 1 1 7 | 総合周産期特定集中治療室管理料 1 |
| 1 1 8 | 精神科急性期治療病棟入院料 1 |
| 1 1 9 | 精神科急性期治療病棟入院料 2 |
| 1 2 4 | 難病患者リハビリテーション料 |
| 1 2 5 | 植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極除去術 |
| 1 3 3 | 精神療養病棟入院料 |
| 1 4 6 | 地域医療支援病院 |
| 1 5 2 | 生体部分肝移植術 |
| 1 5 9 | ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 |
| 1 6 0 | 大動脈バルーンパンピング法（IABP法） |
| 1 6 8 | 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算 |
| 1 6 9 | 長期継続頭蓋内脳波検査 |
| 1 7 0 | 補聴器適合検査 |
| 1 7 2 | 脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術 |
| 1 7 3 | 放射線治療専任加算 |
| 2 0 7 | 精神病棟入院時医学管理加算 |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|--|
| 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 |
| 214 | 短期滞在手術等基本料1 |
| 217 | 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術 |
| 224 | 緩和ケア診療加算 |
| 231 | プレイルーム、保育士等加算 |
| 233 | 地域連携小児夜間・休日診療料1 |
| 234 | 光トポグラフィー（施設共同利用率20%以上） |
| 235 | 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） |
| 236 | 画像診断管理加算1 |
| 237 | 画像診断管理加算2 |
| 238 | 遠隔画像診断 |
| 243 | エタノールの局所注入（甲状腺） |
| 320 | 高エネルギー放射線治療 |
| 369 | 医療保護入院等診療料 |
| 370 | 両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合） |
| 371 | 経皮的な中隔心筋焼灼術 |
| 373 | 定位放射線治療 |
| 376 | エタノールの局所注入（副甲状腺） |
| 606 | 褥瘡ハイリスク患者ケア加算 |
| 607 | ハイリスク分娩管理加算 |
| 608 | 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 |
| 609 | ウイルス疾患指導料 |
| 610 | 喘息治療管理料 |
| 611 | 地域連携小児夜間・休日診療料2 |
| 612 | ニコチン依存症管理料 |
| 615 | ハイリスク妊産婦共同管理料（I） |
| 618 | 小児食物アレルギー負荷検査 |
| 628 | 障害児（者）リハビリテーション料 |
| 629 | 精神科ショート・ケア「大規模なもの」 |
| 630 | 精神科ショート・ケア「小規模なもの」 |
| 633 | 同種死体肺移植術 |
| 634 | 同種心移植術 |
| 635 | 同種心肺移植術 |
| 636 | 同種死体肝移植術 |
| 637 | 同種死体膵移植術、同種死体膵腎移植術 |
| 638 | 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 |
| 640 | 輸血管理料I |
| 641 | 輸血管理料II |
| 642 | 入院時食事療養（I）又は入院時生活療養（I） |
| 673 | 超急性期脳卒中加算 |
| 676 | 精神科地域移行実施加算 |
| 677 | 精神科身体合併症管理加算 |
| 678 | ハイリスク妊娠管理加算 |
| 689 | 精神科救急・合併症入院料 |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|--|
| 690 | 糖尿病合併症管理料 |
| 692 | 医療機器安全管理料 1 |
| 693 | 医療機器安全管理料 2 |
| 697 | 遺伝カウンセリング加算 |
| 698 | 神経学的検査 |
| 701 | 冠動脈CT撮影加算 |
| 702 | 心臓MRI撮影加算 |
| 704 | 集団コミュニケーション療法料 |
| 705 | 強度変調放射線治療（IMRT） |
| 713 | 特殊疾患病棟入院料 1 |
| 714 | 特殊疾患病棟入院料 2 |
| 717 | 認知症治療病棟入院料 1 |
| 718 | 認知症治療病棟入院料 2 |
| 721 | 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料 |
| 725 | コンタクトレンズ検査料 1 |
| 727 | 無菌製剤処理料 |
| 728 | 外来化学療法加算 1 |
| 729 | 外来化学療法加算 2 |
| 730 | 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ） |
| 731 | 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅱ） |
| 732 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ） |
| 733 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ） |
| 734 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ） |
| 737 | 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ） |
| 738 | 呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ） |
| 739 | 頭蓋骨形成手術（骨移動を伴うものに限る。） |
| 740 | 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） |
| 741 | 生体部分肺移植術 |
| 742 | 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合） |
| 745 | 同種死体腎移植術 |
| 746 | 生体腎移植術 |
| 747 | 焦点式高エネルギー超音波療法 |
| 749 | 外来放射線治療加算 |
| 750 | 保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製 |
| 762 | 依存症入院医療管理加算 |
| 763 | 摂食障害入院医療管理加算 |
| 764 | 栄養サポートチーム加算 |
| 775 | 呼吸ケアチーム加算 |
| 777 | 救命救急入院料 1 |
| 778 | 救命救急入院料 2 |
| 779 | 救命救急入院料 3 |
| 780 | 救命救急入院料 4 |
| 783 | 救命救急入院料（高度医療体制加算） |
| 784 | 救命救急入院料（小児加算） |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|---|
| 787 | 特定集中治療室管理料（小児加算） |
| 790 | 新生児治療回復室入院医療管理料 |
| 791 | 小児入院医療管理料 1 |
| 792 | 小児入院医療管理料 2 |
| 793 | 小児入院医療管理料 3 |
| 794 | 小児入院医療管理料 4 |
| 795 | 小児入院医療管理料 5 |
| 798 | 休日リハビリテーション提供体制加算 |
| 803 | がん性疼痛緩和指導管理料 |
| 806 | 地域連携夜間・休日診療料 |
| 810 | がん治療連携計画策定料 |
| 811 | がん治療連携指導料 |
| 813 | 肝炎インターフェロン治療計画料 |
| 815 | 在宅血液透析指導管理料 |
| 816 | HPV核酸検出 |
| 817 | 検体検査管理加算（1） |
| 818 | 検体検査管理加算（2） |
| 819 | 検体検査管理加算（3） |
| 820 | 検体検査管理加算（4） |
| 822 | 胎児心エコー法 |
| 824 | 内服・点滴誘発試験 |
| 826 | 外傷全身CT加算 |
| 827 | 抗悪性腫瘍剤処方管理加算 |
| 828 | 運動器リハビリテーション料（Ⅰ） |
| 829 | 運動器リハビリテーション料（Ⅱ） |
| 830 | 運動器リハビリテーション料（Ⅲ） |
| 831 | がん患者リハビリテーション料 |
| 833 | センチネルリンパ節加算 |
| 834 | 治療的角膜切除術（エキシマレーザーによるもの（角膜ジストロフィー又は帯状角膜変性に係るものに限る。）） |
| 839 | 腹腔鏡下肝切除術（部分切除及び外側区域切除） |
| 840 | 膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道） |
| 841 | 麻酔管理料 1 |
| 842 | 麻酔管理料 2 |
| 843 | 画像誘導放射線治療（IGRT） |
| 844 | 保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診 |
| 849 | リハビリテーション総合計画評価料 1 |
| 852 | CT撮影（16列以上64列未満マルチスライス型機器） |
| 853 | CT撮影（4列以上16列未満マルチスライス型機器） |
| 858 | 有床診療所急性期患者支援病床初期加算 |
| 859 | 有床診療所急性期患者支援療養病床初期加算及び有床診療所在宅患者支援療養病床初期加算 |
| 3001 | 時間外対応加算 1 |
| 3002 | 時間外対応加算 3 |
| 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） |
| 3012 | 25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割未満） |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|--|
| 3013 | 夜間50対1急性期看護補助体制加算 |
| 3014 | 夜間100対1急性期看護補助体制加算 |
| 3016 | 療養病棟療養環境改善加算1 |
| 3017 | 療養病棟療養環境改善加算2 |
| 3018 | 診療所療養病床療養環境改善加算 |
| 3019 | 無菌治療室管理加算1 |
| 3020 | 無菌治療室管理加算2 |
| 3021 | 緩和ケア診療加算（特定地域） |
| 3022 | 有床診療所緩和ケア診療加算 |
| 3023 | 精神科リエゾンチーム加算 |
| 3024 | 栄養サポートチーム加算（特定地域） |
| 3025 | 感染対策向上加算1 |
| 3026 | 感染対策向上加算2 |
| 3028 | 患者サポート体制充実加算 |
| 3029 | 入退院支援加算2 |
| 3030 | 精神科救急搬送患者地域連携紹介加算 |
| 3031 | 精神科救急搬送患者地域連携受入加算 |
| 3033 | 病棟薬剤業務実施加算1 |
| 3036 | 小児特定集中治療室管理料 |
| 3039 | 児童・思春期精神科入院医療管理料 |
| 3041 | 認知症夜間対応加算（認知症治療病棟入院料） |
| 3042 | 特定一般病棟入院料1 |
| 3043 | 特定一般病棟入院料2 |
| 3044 | 一般病棟看護必要度評価加算（特定一般病棟入院料） |
| 3047 | 外来緩和ケア管理料 |
| 3049 | 糖尿病透析予防指導管理料 |
| 3050 | 院内トリアージ実施料 |
| 3053 | 外来放射線照射診療料 |
| 3055 | 在宅療養支援診療所（1） |
| 3056 | 在宅療養支援診療所（2） |
| 3057 | 在宅療養支援病院（1） |
| 3058 | 在宅療養支援病院（2） |
| 3059 | 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料（緩和、褥瘡又は人工肛門及び人工膀胱ケア専門看護師による場合） |
| 3060 | 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト |
| 3061 | ヘッドアップティルト試験 |
| 3062 | ロービジョン検査判断料 |
| 3063 | CT透視下気管支鏡検査加算 |
| 3064 | CT撮影（64列以上マルチスライス型機器） |
| 3066 | MRI撮影（3テスラ以上の機器） |
| 3067 | 初期加算（リハビリテーション料） |
| 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） |
| 3070 | 重度認知症患者デイ・ケア料（夜間ケア加算） |
| 3071 | 透析液水質確保加算、慢性維持透析濾過加算 |
| 3072 | 腫瘍脊椎骨全摘術 |
| 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） |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|-------------------------------------|
| 3074 | 腹腔鏡下臍体尾部腫瘍切除術 |
| 3075 | 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 |
| 3076 | 腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの） |
| 3077 | 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術 |
| 3078 | 人工尿道括約筋植込・置換術 |
| 3079 | 内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術 |
| 3080 | 輸血適正使用加算 |
| 3081 | 自己生体組織接着剤作成術 |
| 3082 | 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 |
| 3083 | 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの） |
| 3085 | 体外照射呼吸性移動対策加算 |
| 3086 | 定位放射線治療呼吸性移動対策加算（動体追尾法） |
| 3087 | 病理診断管理加算1 |
| 3088 | 病理診断管理加算2 |
| 3094 | 療養病棟入院基本料1（特定一般病棟入院患者） |
| 3154 | 植込型補助人工心臓（非拍動流型） |
| 3155 | 時間外対応加算2 |
| 3156 | 50対1急性期看護補助体制加算 |
| 3157 | 75対1急性期看護補助体制加算 |
| 3158 | 診療所療養病床療養環境加算 |
| 3162 | 回復期リハビリテーション病棟入院料4 |
| 3163 | （旧）回復期リハビリテーション病棟入院料6 |
| 3165 | 退院調整加算（精神療養病棟入院料） |
| 3166 | 退院調整加算（認知症治療病棟入院料） |
| 3168 | 在宅療養支援診療所（3） |
| 3169 | 在宅療養支援病院（3） |
| 3170 | 脳磁図（その他のもの） |
| 3171 | MR I撮影（1.5テスラ以上3テスラ未満の機器） |
| 3176 | 定位放射線治療呼吸性移動対策加算（その他） |
| 3177 | 保険医療機関間の連携による病理診断 |
| 3185 | 重症者加算1（精神療養病棟入院料） |
| 3191 | 磁気ナビゲーション加算 |
| 3192 | 体外衝撃波膵石破碎術 |
| 3193 | 経カテーテル弁置換術（経心尖大動脈弁置換術及び経皮的大動脈弁置換術） |
| 3195 | 地域包括診療加算2 |
| 3198 | 急性期一般入院料6（旧 急性期一般入院料7） |
| 3199 | 地域一般入院料2 |
| 3200 | 地域一般入院料3 |
| 3201 | 一般病棟7対1入院基本料（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3203 | 急性期一般入院料6（月平均夜勤時間超過減算）（旧 急性期一般入院料7） |
| 3204 | 地域一般入院料2（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3205 | 地域一般入院料3（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3206 | 看護必要度加算2（特定機能病院・専門病院入院基本料） |
| 3207 | 看護必要度加算3（特定機能病院・専門病院入院基本料） |
| 3208 | ADL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） |
| 3210 | 在宅復帰機能強化加算 |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|-----------------------------------|
| 3 2 1 1 | 結核病棟 7 対 1 入院基本料 |
| 3 2 1 3 | 結核病棟 1 0 対 1 入院基本料 |
| 3 2 1 4 | 結核病棟 1 3 対 1 入院基本料 |
| 3 2 1 5 | 結核病棟 1 5 対 1 入院基本料 |
| 3 2 1 6 | 結核病棟 1 8 対 1 入院基本料 |
| 3 2 1 7 | 結核病棟 2 0 対 1 入院基本料 |
| 3 2 1 8 | 結核病棟 7 対 1 入院基本料（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3 2 2 0 | 結核病棟 1 0 対 1 入院基本料（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3 2 2 1 | 結核病棟 1 3 対 1 入院基本料（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3 2 2 2 | 結核病棟 1 5 対 1 入院基本料（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3 2 2 3 | 結核病棟 1 8 対 1 入院基本料（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3 2 2 4 | 結核病棟 2 0 対 1 入院基本料（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3 2 2 5 | 精神病棟 1 0 対 1 入院基本料 |
| 3 2 2 6 | 精神病棟 1 3 対 1 入院基本料 |
| 3 2 2 7 | 精神病棟 1 5 対 1 入院基本料 |
| 3 2 2 8 | 精神病棟 1 8 対 1 入院基本料 |
| 3 2 2 9 | 精神病棟 2 0 対 1 入院基本料 |
| 3 2 3 0 | 精神病棟 1 0 対 1 入院基本料（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3 2 3 1 | 精神病棟 1 3 対 1 入院基本料（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3 2 3 2 | 精神病棟 1 5 対 1 入院基本料（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3 2 3 3 | 精神病棟 1 8 対 1 入院基本料（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3 2 3 4 | 精神病棟 2 0 対 1 入院基本料（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3 2 3 5 | 精神保健福祉士配置加算（精神病棟入院基本料） |
| 3 2 3 6 | 特定機能病院一般病棟 7 対 1 入院基本料 |
| 3 2 3 8 | 特定機能病院一般病棟 1 0 対 1 入院基本料 |
| 3 2 3 9 | 特定機能病院結核病棟 7 対 1 入院基本料 |
| 3 2 4 0 | 特定機能病院結核病棟 1 0 対 1 入院基本料 |
| 3 2 4 1 | 特定機能病院結核病棟 1 3 対 1 入院基本料 |
| 3 2 4 2 | 特定機能病院結核病棟 1 5 対 1 入院基本料 |
| 3 2 4 3 | 特定機能病院精神病棟 7 対 1 入院基本料 |
| 3 2 4 4 | 特定機能病院精神病棟 1 0 対 1 入院基本料 |
| 3 2 4 5 | 特定機能病院精神病棟 1 3 対 1 入院基本料 |
| 3 2 4 6 | 特定機能病院精神病棟 1 5 対 1 入院基本料 |
| 3 2 4 7 | 専門病院 7 対 1 入院基本料 |
| 3 2 4 9 | 専門病院 1 0 対 1 入院基本料 |
| 3 2 5 0 | 専門病院 1 3 対 1 入院基本料 |
| 3 2 5 1 | 障害者施設等 7 対 1 入院基本料 |
| 3 2 5 2 | 障害者施設等 1 0 対 1 入院基本料 |
| 3 2 5 3 | 障害者施設等 1 3 対 1 入院基本料 |
| 3 2 5 4 | 障害者施設等 1 5 対 1 入院基本料 |
| 3 2 5 5 | 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） |
| 3 2 5 6 | 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） |
| 3 2 5 7 | 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） |
| 3 2 5 8 | 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） |
| 3 2 5 9 | 有床診療所入院基本料 1 |
| 3 2 6 0 | 有床診療所入院基本料 2 |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|--------------------------------------|
| 3 2 6 1 | 有床診療所入院基本料 3 |
| 3 2 6 2 | 有床診療所入院基本料 4 |
| 3 2 6 3 | 有床診療所入院基本料 5 |
| 3 2 6 4 | 有床診療所入院基本料 6 |
| 3 2 6 5 | 看護補助配置加算 1 (有床診療所入院基本料) |
| 3 2 6 6 | 看護補助配置加算 2 (有床診療所入院基本料) |
| 3 2 6 7 | 栄養管理実施加算 (有床診療所入院基本料・有床診療所療養病床入院基本料) |
| 3 2 6 8 | 総合入院体制加算 1 |
| 3 2 6 9 | 総合入院体制加算 3 |
| 3 2 7 0 | 診療録管理体制加算 1 |
| 3 2 7 1 | 診療録管理体制加算 2 |
| 3 2 7 2 | 医師事務作業補助体制加算 1 (1 5 対 1) |
| 3 2 7 3 | 医師事務作業補助体制加算 1 (2 0 対 1) |
| 3 2 7 4 | 医師事務作業補助体制加算 1 (2 5 対 1) |
| 3 2 7 5 | 医師事務作業補助体制加算 1 (3 0 対 1) |
| 3 2 7 6 | 医師事務作業補助体制加算 1 (4 0 対 1) |
| 3 2 7 7 | 医師事務作業補助体制加算 1 (5 0 対 1) |
| 3 2 7 8 | 医師事務作業補助体制加算 1 (7 5 対 1) |
| 3 2 7 9 | 医師事務作業補助体制加算 1 (1 0 0 対 1) |
| 3 2 8 0 | 医師事務作業補助体制加算 2 (1 5 対 1) |
| 3 2 8 1 | 医師事務作業補助体制加算 2 (2 0 対 1) |
| 3 2 8 2 | 医師事務作業補助体制加算 2 (2 5 対 1) |
| 3 2 8 3 | 医師事務作業補助体制加算 2 (3 0 対 1) |
| 3 2 8 4 | 医師事務作業補助体制加算 2 (4 0 対 1) |
| 3 2 8 5 | 医師事務作業補助体制加算 2 (5 0 対 1) |
| 3 2 8 6 | 医師事務作業補助体制加算 2 (7 5 対 1) |
| 3 2 8 7 | 医師事務作業補助体制加算 2 (1 0 0 対 1) |
| 3 2 8 8 | 2 5 対 1 急性期看護補助体制加算 (看護補助者 5 割以上) |
| 3 2 8 9 | 夜間 3 0 対 1 急性期看護補助体制加算 |
| 3 2 9 0 | 看護職員夜間 1 2 対 1 配置加算 2 |
| 3 2 9 1 | 医療安全対策加算 1 |
| 3 2 9 2 | 医療安全対策加算 2 |
| 3 2 9 3 | 褥瘡ハイリスク患者ケア加算 (特定地域) |
| 3 2 9 4 | 入退院支援加算 (特定地域) |
| 3 3 0 0 | 特定集中治療室管理料 1 |
| 3 3 0 1 | 特定集中治療室管理料 2 |
| 3 3 0 2 | 特定集中治療室管理料 3 |
| 3 3 0 3 | 特定集中治療室管理料 4 |
| 3 3 0 4 | ハイケアユニット入院医療管理料 1 |
| 3 3 0 5 | ハイケアユニット入院医療管理料 2 |
| 3 3 0 6 | 新生児特定集中治療室管理料 1 |
| 3 3 0 7 | 新生児特定集中治療室管理料 2 |
| 3 3 0 9 | 総合周産期特定集中治療室管理料 2 |
| 3 3 1 0 | 回復期リハビリテーション病棟入院料 2 |
| 3 3 1 1 | 体制強化加算 1 (回復期リハビリテーション病棟入院料 1) |
| 3 3 1 2 | 地域包括ケア病棟入院料 2 |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|---|
| 3313 | 地域包括ケア入院医療管理料2 |
| 3314 | 地域包括ケア病棟入院料4 |
| 3315 | 地域包括ケア入院医療管理料4 |
| 3316 | 地域包括ケア病棟入院料2（特定地域） |
| 3317 | 地域包括ケア入院医療管理料2（特定地域） |
| 3318 | 地域包括ケア病棟入院料4（特定地域） |
| 3319 | 地域包括ケア入院医療管理料4（特定地域） |
| 3320 | 看護職員配置加算（地域包括ケア病棟入院料） |
| 3321 | 看護補助者配置加算（地域包括ケア病棟入院料） |
| 3322 | 精神科救急急性期医療入院料 |
| 3323 | （旧）精神科救急入院料2 |
| 3325 | 精神保健福祉士配置加算（精神療養病棟入院料） |
| 3326 | 地域包括ケア入院医療管理2（特定一般病棟入院料） |
| 3327 | 地域包括ケア入院医療管理4（特定一般病棟入院料） |
| 3332 | がん患者指導管理料イ |
| 3333 | がん患者指導管理料ロ |
| 3334 | がん患者指導管理料ハ |
| 3335 | 外来緩和ケア管理料（特定地域） |
| 3336 | 移植後患者指導管理料（臓器移植後） |
| 3337 | 移植後患者指導管理料（造血幹細胞移植後） |
| 3338 | 糖尿病透析予防指導管理料（特定地域） |
| 3339 | 地域包括診療料2 |
| 3340 | 在宅療養実績加算1（診療所） |
| 3341 | 在宅療養実績加算1（病院） |
| 3342 | 在宅療養後方支援病院 |
| 3343 | 在宅患者訪問褥瘡管理指導料 |
| 3345 | HPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定） |
| 3346 | 光トポグラフィ（抑うつ症状の鑑別診断の補助に使用するもの（地域の精神科救急医療体制を確保するために必要な協力等を行っている精神保健指定医による場合）） |
| 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 |
| 3350 | 乳房用ポジトロン断層撮影 |
| 3358 | 認知症患者リハビリテーション料 |
| 3359 | 認知療法・認知行動療法1 |
| 3361 | 精神科在宅患者支援管理料 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 3365 | 磁気による膀胱等刺激法 |
| 3366 | 組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る。） |
| 3367 | 骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。） |
| 3368 | 脳腫瘍覚醒下マッピング加算 |
| 3369 | 原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算 |
| 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（便失禁） |
| 3371 | 羊膜移植術 |
| 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）） |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|---|
| 3373 | 網膜再建術 |
| 3374 | 植込型骨導補聴器移植術 |
| 3375 | 植込型骨導補聴器交換術 |
| 3376 | 内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型（拡大副鼻腔手術）及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術（頭蓋底郭清、再建を伴うもの） |
| 3377 | ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後） |
| 3382 | 胸腔鏡下動脈管開存閉鎖術 |
| 3383 | 内視鏡下下肢静脈瘤不全穿通枝切離術 |
| 3388 | 腹腔鏡下胃縮小術（スリーブ状切除によるもの） |
| 3394 | 腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術 |
| 3395 | 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。） |
| 3396 | 胎児胸腔・羊水腔シャント術 |
| 3397 | 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1 |
| 3398 | 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1 |
| 3399 | 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1 |
| 3400 | 貯血式自己血輸血管理体制加算 |
| 3401 | 一回線量増加加算（全乳房照射） |
| 3402 | 一般病棟入院基本料（特別入院基本料） |
| 3404 | 療養病棟入院料1（一般病棟入院患者） |
| 3405 | 療養病棟入院料1 |
| 3406 | 療養病棟入院料2（注11に係る届出） |
| 3407 | 療養病棟入院基本料（特別入院基本料） |
| 3408 | 結核病棟入院基本料（特別入院基本料） |
| 3409 | 精神病棟入院基本料（特別入院基本料） |
| 3410 | 夜間緊急体制確保加算（有床診療所入院基本料） |
| 3411 | 医師配置加算1（有床診療所入院基本料） |
| 3412 | 医師配置加算2（有床診療所入院基本料） |
| 3413 | 看護配置加算1（有床診療所入院基本料） |
| 3414 | 看護配置加算2（有床診療所入院基本料） |
| 3415 | 夜間看護配置加算1（有床診療所入院基本料） |
| 3416 | 夜間看護配置加算2（有床診療所入院基本料） |
| 3417 | 有床診療所療養病床入院基本料 |
| 3418 | 有床診療所療養病床入院基本料（特別入院基本料） |
| 3419 | ポジトロン断層撮影 |
| 3420 | ポジトロン断層撮影（施設共同利用率30%以上又は計算除外対象保険医療機関） |
| 3421 | ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影 |
| 3422 | 一般病棟看護必要度評価加算（専門病院） |
| 3423 | 医科点数表第1章第2部入院料等の通則8及び歯科点数表第1章第2部入院料等通則7 |
| 3424 | 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術 |
| 3425 | 胃瘻造設時嚥下機能評価加算 |
| 3426 | 光トポグラフィー（抑うつ症状の鑑別診断の補助に使用するもの（イ以外の場合）） |
| 3427 | 小児補助人工心臓 |
| 3429 | 急性期一般入院料 7 6（夜勤時間特別入院基本料）（旧 急性期一般入院料7） |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|---|
| 3 4 3 0 | 地域一般入院料 2 (夜勤時間特別入院基本料) |
| 3 4 3 1 | 地域一般入院料 3 (夜勤時間特別入院基本料) |
| 3 4 3 2 | 看護必要度加算 1 (特定機能病院・専門病院入院基本料) |
| 3 4 3 4 | 結核病棟 7 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料) |
| 3 4 3 5 | 結核病棟 1 0 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料) |
| 3 4 3 6 | 結核病棟 1 3 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料) |
| 3 4 3 7 | 結核病棟 1 5 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料) |
| 3 4 3 8 | 結核病棟 1 8 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料) |
| 3 4 3 9 | 結核病棟 2 0 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料) |
| 3 4 4 0 | 精神病棟 1 0 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料) |
| 3 4 4 1 | 精神病棟 1 3 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料) |
| 3 4 4 2 | 精神病棟 1 5 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料) |
| 3 4 4 3 | 精神病棟 1 8 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料) |
| 3 4 4 4 | 精神病棟 2 0 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料) |
| 3 4 4 5 | 有床診療所入院基本料在宅復帰機能強化加算 |
| 3 4 4 6 | 有床診療所療養病床入院基本料在宅復帰機能強化加算 |
| 3 4 4 7 | 総合入院体制加算 2 |
| 3 4 4 8 | 夜間看護体制加算 |
| 3 4 4 9 | 看護職員夜間 1 2 対 1 配置加算 1 |
| 3 4 5 0 | 看護職員夜間 1 6 対 1 配置加算 1 |
| 3 4 5 1 | 後発医薬品使用体制加算 1 |
| 3 4 5 2 | 後発医薬品使用体制加算 2 |
| 3 4 5 3 | 後発医薬品使用体制加算 3 |
| 3 4 5 4 | 病棟薬剤業務実施加算 2 |
| 3 4 5 5 | 入退院支援加算 1 |
| 3 4 5 6 | 入退院支援加算 3 |
| 3 4 5 8 | 地域連携診療計画加算 (入退院支援加算) |
| 3 4 5 9 | 認知症ケア加算 1 |
| 3 4 6 1 | 精神疾患診療体制加算 |
| 3 4 6 2 | 重症児受入体制加算 |
| 3 4 6 3 | 体制強化加算 2 (回復期リハビリテーション病棟入院料 1) |
| 3 4 6 4 | 地域移行機能強化病棟入院料 |
| 3 4 6 5 | 重症者加算 1 (地域移行機能強化病棟入院料) |
| 3 4 6 6 | 高度腎機能障害患者指導加算 |
| 3 4 6 7 | 小児かかりつけ診療料 1 |
| 3 4 6 8 | 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算 (診療所) |
| 3 4 6 9 | 在宅療養実績加算 2 (診療所) |
| 3 4 7 0 | 排尿自立指導料 |
| 3 4 7 1 | 地域連携診療計画加算 (診療情報提供料 (I)) |
| 3 4 7 2 | 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料 |
| 3 4 7 3 | 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算 (病院) |
| 3 4 7 4 | 在宅療養実績加算 2 (病院) |
| 3 4 7 5 | 在宅植込型補助人工心臓 (非拍動流型) 指導管理料 |
| 3 4 7 6 | 持続血糖測定器加算 (間歇注入シリンジポンプと連動) 及び皮下連続式グルコース測定 |
| 3 4 7 7 | 遺伝学的検査 |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|--|
| 3478 | 国際標準検査管理加算 |
| 3479 | 長期脳波ビデオ同時記録検査1 |
| 3480 | 脳波検査判断料1 |
| 3481 | 遠隔脳波診断 |
| 3482 | コンタクトレンズ検査料2 |
| 3483 | コンタクトレンズ検査料3 |
| 3484 | CT撮影（施設共同利用率10%以上） |
| 3485 | MRI撮影（施設共同利用率10%以上） |
| 3486 | 乳房MRI撮影加算 |
| 3487 | 外来後発医薬品使用体制加算1 |
| 3488 | 外来後発医薬品使用体制加算2 |
| 3490 | リンパ浮腫複合的治療料 |
| 3491 | 児童思春期精神科専門管理加算 |
| 3492 | 救急患者精神科継続支援料 |
| 3493 | 認知療法・認知行動療法2 |
| 3494 | 依存症集団療法1 |
| 3495 | 硬膜外自家血注入 |
| 3496 | 下肢末梢動脈疾患指導管理加算 |
| 3497 | 歩行運動処置（ロボットスーツによるもの） |
| 3498 | 骨移植術（軟骨移植術を含む。）（同種骨移植（非生体）（同種骨移植（特殊なものに限る。））） |
| 3499 | 内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）、内視鏡下副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成手術 |
| 3500 | 乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検（併用） |
| 3501 | 乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検（単独） |
| 3502 | 乳腺悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）及び乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの）） |
| 3503 | 肺悪性腫瘍手術（壁側・臓側胸膜全切除（横隔膜、心膜合併切除を伴うもの）に限る。） |
| 3504 | 内視鏡下筋層切開術 |
| 3505 | 骨格筋由来細胞シート心表面移植術 |
| 3506 | 腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開副腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開腎（尿管）悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術及び腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術 |
| 3507 | 胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。） |
| 3508 | 腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術 |
| 3509 | 腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの） |
| 3510 | 腹腔鏡下仙骨腔固定術 |
| 3511 | 凍結保存同種組織加算 |
| 3512 | 粒子線治療 |
| 3513 | 粒子線治療適応判定加算 |
| 3514 | 粒子線治療医学管理加算 |
| 3515 | 画像誘導密封小線源治療加算 |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|-----------------|---|
| 3517 | 腹腔鏡下肝切除術（亜区域切除、1区域切除（外側区域切除を除く。）、2区域切除及び3区域切除以上のもの） |
| 3518 | 人工中耳植込術 |
| 3520 | ニコチン依存症管理料（治療の平均継続回数2回以上） |
| 3521 | 仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術（過活動膀胱） |
| 3522 | 機能強化加算 |
| 3523 | 地域包括診療加算1 |
| 3525 | 急性期一般入院料1 |
| 3526 | 急性期一般入院料2 |
| 3527 | 急性期一般入院料3 |
| 3528 | 急性期一般入院料4 |
| 3529 | 急性期一般入院料5 |
| 3530 | -(旧)急性期一般入院料6- |
| 3531 | 地域一般入院料1 |
| 3532 | 急性期一般入院料1（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3533 | 急性期一般入院料2（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3534 | 急性期一般入院料3（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3535 | 急性期一般入院料4（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3536 | 急性期一般入院料5（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3537 | -(旧)急性期一般入院料6（月平均夜勤時間超過減算）- |
| 3538 | 地域一般入院料1（月平均夜勤時間超過減算） |
| 3539 | 急性期一般入院料1（夜勤時間特別入院基本料） |
| 3540 | 急性期一般入院料2（夜勤時間特別入院基本料） |
| 3541 | 急性期一般入院料3（夜勤時間特別入院基本料） |
| 3542 | 急性期一般入院料4（夜勤時間特別入院基本料） |
| 3543 | 急性期一般入院料5（夜勤時間特別入院基本料） |
| 3544 | 急性期一般入院料6（夜勤時間特別入院基本料）- |
| 3545 | 地域一般入院料1（夜勤時間特別入院基本料） |
| 3546 | 療養病棟入院料2 |
| 3548 | 夜間看護加算 |
| 3549 | 結核病棟入院基本料（重症患者割合特別入院基本料） |
| 3551 | 看護補助加算（障害者施設等入院基本料） |
| 3552 | 夜間看護体制加算（障害者施設等入院基本料） |
| 3553 | 看護職員夜間16対1配置加算2 |
| 3554 | 医療安全対策地域連携加算1 |
| 3555 | 医療安全対策地域連携加算2 |
| 3558 | データ提出加算1（許可病床数200床以上）及びデータ提出加算3（許可病床数200床以上） |
| 3559 | データ提出加算1（許可病床数200床未満）及びデータ提出加算3（許可病床数200床未満） |
| 3560 | データ提出加算2（許可病床数200床以上）及びデータ提出加算4（許可病床数200床以上） |
| 3561 | データ提出加算2（許可病床数200床未満）及びデータ提出加算4（許可病床数200床未満） |
| 3562 | 入院時支援加算1（入退院支援加算）及び入院時支援加算2（入退院支援加算） |
| 3563 | 早期離床・リハビリテーション加算 |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|---|
| 3564 | 回復期リハビリテーション病棟入院料1 |
| 3565 | 回復期リハビリテーション病棟入院料3 |
| 3566 | (旧)回復期リハビリテーション病棟入院料5 |
| 3567 | 地域包括ケア病棟入院料1 |
| 3568 | 地域包括ケア入院医療管理料1 |
| 3569 | 地域包括ケア病棟入院料3 |
| 3570 | 地域包括ケア入院医療管理料3 |
| 3571 | 地域包括ケア病棟入院料1(特定地域) |
| 3572 | 地域包括ケア入院医療管理料1(特定地域) |
| 3573 | 地域包括ケア病棟入院料3(特定地域) |
| 3574 | 地域包括ケア入院医療管理料3(特定地域) |
| 3575 | 看護職員夜間配置加算(地域包括ケア病棟入院料) |
| 3577 | 緩和ケア病棟入院料2 |
| 3578 | 看護職員夜間配置加算(精神科救急急性期医療入院料) |
| 3579 | 看護職員夜間配置加算(精神科救急・合併症入院料) |
| 3580 | 地域包括ケア入院医療管理1(特定一般病棟入院料) |
| 3581 | 地域包括ケア入院医療管理3(特定一般病棟入院料) |
| 3582 | 導入期加算2及び腎代替療法実績加算 |
| 3583 | 乳腺炎重症化予防ケア・指導料 |
| 3584 | 救急搬送看護体制加算2 |
| 3585 | 地域包括診療料1 |
| 3587 | ハイリスク妊産婦連携指導料1 |
| 3588 | ハイリスク妊産婦連携指導料2 |
| 3589 | 遠隔モニタリング加算(在宅酸素療法指導管理料) |
| 3590 | 遠隔モニタリング加算(在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料) |
| 3591 | 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料 |
| 3592 | 在宅経肛門的自己洗腸指導管理料 |
| 3593 | 骨髄微小残存病変量測定 |
| 3594 | 抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査) |
| 3595 | 画像診断管理加算3 |
| 3596 | 小児鎮静下MRI撮影加算 |
| 3597 | 頭部MRI撮影加算 |
| 3598 | 外来後発医薬品使用体制加算3 |
| 3599 | 人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1) |
| 3600 | 人工腎臓(慢性維持透析を行った場合2) |
| 3601 | 導入期加算1 |
| 3605 | 皮膚移植術(死体) |
| 3606 | 後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの) |
| 3607 | 緑内障手術(緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術) |
| 3608 | 喉頭形成手術(甲状軟骨固定用器具を用いたもの) |
| 3609 | 内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術 |
| 3610 | 乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術(一連につき)(MRIによるもの) |
| 3611 | 乳房切除術(性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。) |
| 3612 | 胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合) |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|--|
| 3613 | 胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） |
| 3614 | 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除及び肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合） |
| 3615 | 食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腔腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの） |
| 3616 | 胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） |
| 3617 | 胸腔鏡下弁形成術 |
| 3618 | 胸腔鏡下弁形成術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） |
| 3619 | 胸腔鏡下弁置換術 |
| 3620 | 経皮的僧帽弁クリップ術 |
| 3621 | ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー） |
| 3622 | 経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの） |
| 3623 | 腹腔鏡下胃切除術（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）） |
| 3624 | 腹腔鏡下噴門側胃切除術（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下噴門側胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）） |
| 3625 | 腹腔鏡下胃全摘術（単純全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）） |
| 3627 | バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 |
| 3628 | 腹腔鏡下胆道閉鎖症手術 |
| 3629 | 腹腔鏡下膵腫瘍摘出術 |
| 3630 | 生体部分小腸移植術 |
| 3631 | 同種死体小腸移植術 |
| 3632 | 腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） |
| 3633 | 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） |
| 3634 | 尿道形成手術（前部尿道）（性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。） |
| 3635 | 尿道下裂形成手術（性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。） |
| 3636 | 陰茎形成術（性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。） |
| 3637 | 陰茎全摘術（性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。） |
| 3638 | 精巣摘出術（性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。） |
| 3639 | 会陰形成手術（筋層に及ばないもの）（性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。） |
| 3640 | 造脛術、脛閉鎖症術（遊離植皮によるもの、腸管形成によるもの、筋皮弁移植によるもの）（性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。） |
| 3641 | 子宮全摘術（性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。） |
| 3642 | 腹腔鏡下腔式子宮全摘術（性同一性障害患者に対して行う場合に限る。） |
| 3643 | 腹腔鏡下腔式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） |
| 3644 | 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合） |
| 3645 | 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る。） |
| 3646 | 子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。） |
| 3647 | コーディネート体制充実加算 |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|---|
| 3648 | 自己クリオプレシピテート作製術（用手法） |
| 3649 | レーザー機器加算 |
| 3650 | 遠隔放射線治療計画加算 |
| 3651 | 一回線量増加加算（前立腺照射） |
| 3652 | デジタル病理画像による病理診断 |
| 3653 | 悪性腫瘍病理組織標本加算 |
| 3654 | 体制強化加算1（回復期リハビリテーション病棟入院料2） |
| 3655 | 体制強化加算2（回復期リハビリテーション病棟入院料2） |
| 3656 | 救急体制充実加算1 |
| 3657 | 救急体制充実加算2 |
| 3658 | 救急体制充実加算3 |
| 3659 | 救急医療管理加算 |
| 3666 | 総合機能評価加算 |
| 3667 | 認知症ケア加算3 |
| 3668 | せん妄ハイリスク患者ケア加算 |
| 3669 | 精神科急性期医師配置加算1 |
| 3670 | 精神科急性期医師配置加算2（精神病棟入院基本料等の場合） |
| 3671 | 精神科急性期医師配置加算2（精神科急性期治療病棟入院料の場合） |
| 3672 | 精神科急性期医師配置加算3 |
| 3673 | 排尿自立支援加算 |
| 3674 | 地域医療体制確保加算 |
| 3675 | 早期栄養介入管理加算 |
| 3676 | 遠隔モニタリング加算（心臓ペースメーカー指導管理料） |
| 3677 | がん患者指導管理料ニ |
| 3678 | 小児運動器疾患指導管理料 |
| 3679 | 婦人科特定疾患治療管理料 |
| 3680 | 腎代替療法指導管理料 |
| 3682 | 救急搬送看護体制加算1 |
| 3684 | 連携充実加算（外来腫瘍化学療法診療料） |
| 3685 | ニコチン依存症管理料（情報通信機器を用いた場合） |
| 3686 | 相談支援加算 |
| 3688 | 精神科退院時共同指導料1 |
| 3689 | 精神科退院時共同指導料2 |
| 3690 | 訪問看護・指導体制充実加算 |
| 3692 | 持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合） |
| 3693 | BRC A 1 / 2 遺伝子検査（腫瘍細胞を検体とするもの） |
| 3694 | がんゲノムプロファイリング検査 |
| 3695 | 角膜ジストロフィー遺伝子検査 |
| 3696 | 先天性代謝異常症検査 |
| 3697 | ウイルス・細菌核酸多項目同時検出 |
| 3698 | 遺伝性腫瘍カウンセリング加算 |
| 3699 | 脳磁図（自発活動を測定するもの） |
| 3700 | 終夜睡眠ポリグラフィー（1及び2以外の場合（安全精度管理下で行うもの）） |
| 3701 | 単線維筋電図 |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|--|
| 3702 | 黄斑局所網膜電図 |
| 3703 | 全視野精密網膜電図 |
| 3704 | 経気管支凍結生検法 |
| 3705 | 血流予備量比コンピューター断層撮影 |
| 3706 | 全身MRI撮影加算 |
| 3707 | 摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算1 |
| 3708 | 療養生活環境整備指導加算（通院・在宅精神療法） |
| 3709 | 依存症集団療法2 |
| 3710 | 静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの） |
| 3711 | 多血小板血漿処置 |
| 3712 | 心不全に対する遠赤外線温熱療法 |
| 3713 | 乳房切除術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行うものに限る。） |
| 3714 | 子宮附属器腫瘍摘出術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に対して行うものに限る。） |
| 3715 | 処理骨再建加算（四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術） |
| 3716 | 椎間板内酵素注入療法 |
| 3717 | 頭蓋内電極植込術（脳深部電極によるもの（7本以上の電極による場合）に限る。） |
| 3718 | 内皮移植加算 |
| 3719 | 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。） |
| 3720 | 鏡視下喉頭悪性腫瘍手術 |
| 3721 | 顎関節人工関節全置換術 |
| 3722 | 胸腔鏡下拡大胸腺摘出術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） |
| 3723 | 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合） |
| 3724 | 縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） |
| 3725 | 不整脈手術 左心耳閉鎖術（経カテーテル的手術によるもの） |
| 3726 | 経皮的下肢動脈形成術 |
| 3727 | 腹腔鏡下リンパ節群郭清術（後腹膜） |
| 3728 | 腹腔鏡下リンパ節群郭清術（傍大動脈） |
| 3729 | 腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施するもの） |
| 3730 | 腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） |
| 3731 | 腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） |
| 3732 | 同種死体腓島移植術 |
| 3733 | 腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの） |
| 3734 | 腹腔鏡下仙骨腔固定術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの） |
| 3735 | 両心室ペースメーカー移植術（心筋電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（心筋電極の場合） |
| 3736 | 植込型除細動器移植術（心筋リードを用いるもの）及び植込型除細動器交換術（心筋リードを用いるもの） |
| 3737 | 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極の場合） |
| 3738 | 無心体双胎焼灼術（一連につき） |
| 3739 | 胎児輸血術及び臍帯穿刺 |
| 3744 | 認知症ケア加算2 |
| 3745 | BRC A 1 / 2 遺伝子検査（血液を検体とするもの） |
| 3746 | 経頭蓋磁気刺激療法 |
| 3747 | 緩和ケア病棟入院料1 |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|--|
| 3748 | 外来栄養食事指導料の注2 |
| 3752 | 同種クリオプレシピテート作製術 |
| 3753 | 経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの） |
| 3754 | 地域包括ケア病棟特別入院料 |
| 3756 | 地域包括ケア病棟特別入院料2 |
| 3758 | 地域包括ケア病棟特別入院料4 |
| 3760 | 地域包括ケア病棟特別入院料2（特定地域） |
| 3762 | 地域包括ケア病棟特別入院料4（特定地域） |
| 3764 | 小児かかりつけ診療料2 |
| 3765 | 外来腫瘍化学療法診療料1 |
| 3766 | 外来腫瘍化学療法診療料2 |
| 3767 | 外来データ提出加算 |
| 3768 | こころの連携指導料（Ⅰ） |
| 3769 | こころの連携指導料（Ⅱ） |
| 3770 | 禁煙治療補助システム指導管理加算 |
| 3771 | 在宅データ提出加算 |
| 3772 | 重症患者搬送加算 |
| 3773 | 在宅患者訪問看護・指導料の注16（同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。）に規定する専門管理加算（緩和・褥瘡・人工肛門・人工膀胱） |
| 3774 | 在宅患者訪問看護・指導料の注16（同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。）に規定する専門管理加算（特定行為） |
| 3775 | 染色体検査の注2に規定する基準（絨毛染色体検査） |
| 3776 | 抗アデノ随伴ウイルス9型（AAV9）抗体 |
| 3777 | 前立腺針生検法（MR I 撮影及び超音波検査融合画像によるもの） |
| 3778 | 二次性骨折予防継続管理料3 |
| 3779 | 肝エラストグラフィ加算 |
| 3780 | リハビリテーションデータ提出加算 |
| 3781 | 療養生活継続支援加算 |
| 3782 | 依存症集団療法3 |
| 3783 | 導入期加算3及び腎代替療法実績加算 |
| 3784 | 難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法 |
| 3785 | 移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法 |
| 3786 | 自家脂肪注入 |
| 3787 | 緊急整復固定加算及び緊急挿入加算 |
| 3788 | 内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術 |
| 3789 | 癒着性脊髄くも膜炎手術（脊髄くも膜剥離操作を行うもの） |
| 3790 | 舌下神経電気刺激装置植込術 |
| 3791 | 角結膜悪性腫瘍切除手術 |
| 3792 | 緑内障手術（濾過胞再建術（needle法）） |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|---|
| 3793 | 経外耳道的内視鏡下鼓室形成術 |
| 3794 | 植込型骨導補聴器（直接振動型）植込術 |
| 3795 | 耳管用補綴材挿入術 |
| 3796 | 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） |
| 3797 | 内喉頭筋内注入術（ボツリヌス毒素によるもの） |
| 3798 | 頭頸部悪性腫瘍光線力学療法 |
| 3799 | 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除） |
| 3800 | 経カテーテル弁置換術（経肺的肺動脈弁置換術） |
| 3801 | 不整脈手術 左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるもの） |
| 3802 | 腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方） |
| 3803 | 内視鏡的逆流防止粘膜切除術 |
| 3804 | 腹腔鏡下総胆管拡張症手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） |
| 3805 | 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの） |
| 3806 | 腹腔鏡下肝切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） |
| 3807 | 移植用部分肝採取術（生体）（腹腔鏡によるもの） |
| 3808 | 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） |
| 3809 | 内視鏡的小腸ポリープ切除術 |
| 3810 | 腹腔鏡下副腎摘出手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）及び腹腔鏡下副腎髄質腫瘍摘出手術（褐色細胞腫）（内視鏡手術用支援機器を用いるもの） |
| 3811 | 副腎腫瘍ラジオ波焼灼療法 |
| 3812 | 有床診療所在宅患者支援病床初期加算（有床診療所入院基本料） |
| 3813 | 膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの） |
| 3814 | 精巣内精子採取術 |
| 3815 | 腹腔鏡下子宮癒痕部修復術 |
| 3816 | 体外式膜型人工肺管理料 |
| 3817 | 周術期栄養管理実施加算 |
| 3818 | 周術期薬剤管理加算 |
| 3819 | 急性期充実体制加算 |
| 3820 | 摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算2 |
| 3821 | 摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算3 |
| 3822 | ハウ素中性子捕捉療法 |
| 3823 | ハウ素中性子捕捉療法適応判定加算 |
| 3824 | ハウ素中性子捕捉療法医学管理加算 |
| 3825 | 情報通信機器を用いた診療に係る基準 |
| 3826 | 外来感染対策向上加算 |
| 3827 | 連携強化加算（外来感染対策向上加算） |
| 3828 | サーベイランス強化加算（外来感染対策向上加算） |
| 3829 | 入院栄養管理体制加算（特定機能病院入院基本料） |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|--|
| 3830 | 精神科充実体制加算（急性期充実体制加算） |
| 3831 | 看護補助体制充実加算（療養病棟入院基本料） |
| 3832 | 看護補助体制充実加算（地域包括ケア病棟入院料） |
| 3833 | 看護補助体制充実加算（障害者施設等入院基本料） |
| 3834 | 看護補助体制充実加算（急性期看護補助体制加算） |
| 3835 | 放射線治療病室管理加算（治療用放射性同位元素による場合） |
| 3836 | 放射線治療病室管理加算（密封小線源による場合） |
| 3837 | 感染対策向上加算3 |
| 3838 | 指導強化加算（感染対策向上加算） |
| 3839 | 重症患者初期支援充実加算 |
| 3840 | 報告書管理体制加算 |
| 3841 | 地域連携分娩管理加算 |
| 3842 | 術後疼痛管理チーム加算 |
| 3843 | 算定上限日数に関する基準 |
| 3844 | 精神疾患診断治療初回加算（救命救急入院料） |
| 3845 | 重症患者対応体制強化加算（救命救急入院料、特定集中治療室管理料） |
| 3846 | 成育連携支援加算（総合周産期特定集中治療室管理料） |
| 3847 | 無菌治療管理加算1（小児入院医療管理料） |
| 3848 | 無菌治療管理加算2（小児入院医療管理料） |
| 3849 | 養育支援体制加算（小児入院医療管理料） |
| 3850 | 時間外受入体制強化加算1（小児入院医療管理料） |
| 3851 | 時間外受入体制強化加算2（小児入院医療管理料） |
| 3852 | 回復期リハビリテーション病棟入院料5 |
| 3853 | 地域包括ケア病棟入院料3、地域包括ケア入院医療管理料3、地域包括ケア病棟入院料4又は地域包括ケア入院医療管理料4の注10 |
| 3854 | 地域包括ケア病棟入院料2、地域包括ケア入院医療管理料2、地域包括ケア病棟入院料4又は地域包括ケア入院医療管理料4の注11 |
| 3855 | 精神科救急医療体制加算1（精神科救急急性期医療入院料） |
| 3856 | 精神科救急医療体制加算2（精神科救急急性期医療入院料） |
| 3857 | 精神科救急医療体制加算3（精神科救急急性期医療入院料） |
| 3858 | 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料 |
| 3859 | 一般不妊治療管理料 |
| 3860 | 生殖補助医療管理料2 |
| 3861 | 二次性骨折予防継続管理料2 |
| 3862 | 下肢創傷処置管理料 |
| 3863 | 外来栄養食事指導料の注3に規定する基準 |
| 3864 | 生殖補助医療管理料1 |
| 3865 | 二次性骨折予防継続管理料1 |
| 3866 | 連携強化加算（感染対策向上加算） |
| 3867 | サーベイランス強化加算（感染対策向上加算） |
| 3868 | 看護職員処遇改善評価料1 |
| 3869 | 看護職員処遇改善評価料2 |
| 3870 | 看護職員処遇改善評価料3 |
| 3871 | 看護職員処遇改善評価料4 |
| 3872 | 看護職員処遇改善評価料5 |
| 3873 | 看護職員処遇改善評価料6 |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|---------------|
| 3874 | 看護職員処遇改善評価料7 |
| 3875 | 看護職員処遇改善評価料8 |
| 3876 | 看護職員処遇改善評価料9 |
| 3877 | 看護職員処遇改善評価料10 |
| 3878 | 看護職員処遇改善評価料11 |
| 3879 | 看護職員処遇改善評価料12 |
| 3880 | 看護職員処遇改善評価料13 |
| 3881 | 看護職員処遇改善評価料14 |
| 3882 | 看護職員処遇改善評価料15 |
| 3883 | 看護職員処遇改善評価料16 |
| 3884 | 看護職員処遇改善評価料17 |
| 3885 | 看護職員処遇改善評価料18 |
| 3886 | 看護職員処遇改善評価料19 |
| 3887 | 看護職員処遇改善評価料20 |
| 3888 | 看護職員処遇改善評価料21 |
| 3889 | 看護職員処遇改善評価料22 |
| 3890 | 看護職員処遇改善評価料23 |
| 3891 | 看護職員処遇改善評価料24 |
| 3892 | 看護職員処遇改善評価料25 |
| 3893 | 看護職員処遇改善評価料26 |
| 3894 | 看護職員処遇改善評価料27 |
| 3895 | 看護職員処遇改善評価料28 |
| 3896 | 看護職員処遇改善評価料29 |
| 3897 | 看護職員処遇改善評価料30 |
| 3898 | 看護職員処遇改善評価料31 |
| 3899 | 看護職員処遇改善評価料32 |
| 3900 | 看護職員処遇改善評価料33 |
| 3901 | 看護職員処遇改善評価料34 |
| 3902 | 看護職員処遇改善評価料35 |
| 3903 | 看護職員処遇改善評価料36 |
| 3904 | 看護職員処遇改善評価料37 |
| 3905 | 看護職員処遇改善評価料38 |
| 3906 | 看護職員処遇改善評価料39 |
| 3907 | 看護職員処遇改善評価料40 |
| 3908 | 看護職員処遇改善評価料41 |
| 3909 | 看護職員処遇改善評価料42 |
| 3910 | 看護職員処遇改善評価料43 |
| 3911 | 看護職員処遇改善評価料44 |
| 3912 | 看護職員処遇改善評価料45 |
| 3913 | 看護職員処遇改善評価料46 |
| 3914 | 看護職員処遇改善評価料47 |
| 3915 | 看護職員処遇改善評価料48 |
| 3916 | 看護職員処遇改善評価料49 |
| 3917 | 看護職員処遇改善評価料50 |
| 3918 | 看護職員処遇改善評価料51 |
| 3919 | 看護職員処遇改善評価料52 |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|---------------|
| 3920 | 看護職員処遇改善評価料53 |
| 3921 | 看護職員処遇改善評価料54 |
| 3922 | 看護職員処遇改善評価料55 |
| 3923 | 看護職員処遇改善評価料56 |
| 3924 | 看護職員処遇改善評価料57 |
| 3925 | 看護職員処遇改善評価料58 |
| 3926 | 看護職員処遇改善評価料59 |
| 3927 | 看護職員処遇改善評価料60 |
| 3928 | 看護職員処遇改善評価料61 |
| 3929 | 看護職員処遇改善評価料62 |
| 3930 | 看護職員処遇改善評価料63 |
| 3931 | 看護職員処遇改善評価料64 |
| 3932 | 看護職員処遇改善評価料65 |
| 3933 | 看護職員処遇改善評価料66 |
| 3934 | 看護職員処遇改善評価料67 |
| 3935 | 看護職員処遇改善評価料68 |
| 3936 | 看護職員処遇改善評価料69 |
| 3937 | 看護職員処遇改善評価料70 |
| 3938 | 看護職員処遇改善評価料71 |
| 3939 | 看護職員処遇改善評価料72 |
| 3940 | 看護職員処遇改善評価料73 |
| 3941 | 看護職員処遇改善評価料74 |
| 3942 | 看護職員処遇改善評価料75 |
| 3943 | 看護職員処遇改善評価料76 |
| 3944 | 看護職員処遇改善評価料77 |
| 3945 | 看護職員処遇改善評価料78 |
| 3946 | 看護職員処遇改善評価料79 |
| 3947 | 看護職員処遇改善評価料80 |
| 3948 | 看護職員処遇改善評価料81 |
| 3949 | 看護職員処遇改善評価料82 |
| 3950 | 看護職員処遇改善評価料83 |
| 3951 | 看護職員処遇改善評価料84 |
| 3952 | 看護職員処遇改善評価料85 |
| 3953 | 看護職員処遇改善評価料86 |
| 3954 | 看護職員処遇改善評価料87 |
| 3955 | 看護職員処遇改善評価料88 |
| 3956 | 看護職員処遇改善評価料89 |
| 3957 | 看護職員処遇改善評価料90 |
| 3958 | 看護職員処遇改善評価料91 |
| 3959 | 看護職員処遇改善評価料92 |
| 3960 | 看護職員処遇改善評価料93 |
| 3961 | 看護職員処遇改善評価料94 |
| 3962 | 看護職員処遇改善評価料95 |
| 3963 | 看護職員処遇改善評価料96 |
| 3964 | 看護職員処遇改善評価料97 |
| 3965 | 看護職員処遇改善評価料98 |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|----------------|
| 3966 | 看護職員処遇改善評価料99 |
| 3967 | 看護職員処遇改善評価料100 |
| 3968 | 看護職員処遇改善評価料101 |
| 3969 | 看護職員処遇改善評価料102 |
| 3970 | 看護職員処遇改善評価料103 |
| 3971 | 看護職員処遇改善評価料104 |
| 3972 | 看護職員処遇改善評価料105 |
| 3973 | 看護職員処遇改善評価料106 |
| 3974 | 看護職員処遇改善評価料107 |
| 3975 | 看護職員処遇改善評価料108 |
| 3976 | 看護職員処遇改善評価料109 |
| 3977 | 看護職員処遇改善評価料110 |
| 3978 | 看護職員処遇改善評価料111 |
| 3979 | 看護職員処遇改善評価料112 |
| 3980 | 看護職員処遇改善評価料113 |
| 3981 | 看護職員処遇改善評価料114 |
| 3982 | 看護職員処遇改善評価料115 |
| 3983 | 看護職員処遇改善評価料116 |
| 3984 | 看護職員処遇改善評価料117 |
| 3985 | 看護職員処遇改善評価料118 |
| 3986 | 看護職員処遇改善評価料119 |
| 3987 | 看護職員処遇改善評価料120 |
| 3988 | 看護職員処遇改善評価料121 |
| 3989 | 看護職員処遇改善評価料122 |
| 3990 | 看護職員処遇改善評価料123 |
| 3991 | 看護職員処遇改善評価料124 |
| 3992 | 看護職員処遇改善評価料125 |
| 3993 | 看護職員処遇改善評価料126 |
| 3994 | 看護職員処遇改善評価料127 |
| 3995 | 看護職員処遇改善評価料128 |
| 3996 | 看護職員処遇改善評価料129 |
| 3997 | 看護職員処遇改善評価料130 |
| 3998 | 看護職員処遇改善評価料131 |
| 3999 | 看護職員処遇改善評価料132 |
| 4000 | 看護職員処遇改善評価料133 |
| 4001 | 看護職員処遇改善評価料134 |
| 4002 | 看護職員処遇改善評価料135 |
| 4003 | 看護職員処遇改善評価料136 |
| 4004 | 看護職員処遇改善評価料137 |
| 4005 | 看護職員処遇改善評価料138 |
| 4006 | 看護職員処遇改善評価料139 |
| 4007 | 看護職員処遇改善評価料140 |
| 4008 | 看護職員処遇改善評価料141 |
| 4009 | 看護職員処遇改善評価料142 |
| 4010 | 看護職員処遇改善評価料143 |
| 4011 | 看護職員処遇改善評価料144 |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|--|
| 4012 | 看護職員処遇改善評価料145 |
| 4013 | 看護職員処遇改善評価料146 |
| 4014 | 看護職員処遇改善評価料147 |
| 4015 | 看護職員処遇改善評価料148 |
| 4016 | 看護職員処遇改善評価料149 |
| 4017 | 看護職員処遇改善評価料150 |
| 4018 | 看護職員処遇改善評価料151 |
| 4019 | 看護職員処遇改善評価料152 |
| 4020 | 看護職員処遇改善評価料153 |
| 4021 | 看護職員処遇改善評価料154 |
| 4022 | 看護職員処遇改善評価料155 |
| 4023 | 看護職員処遇改善評価料156 |
| 4024 | 看護職員処遇改善評価料157 |
| 4025 | 看護職員処遇改善評価料158 |
| 4026 | 看護職員処遇改善評価料159 |
| 4027 | 看護職員処遇改善評価料160 |
| 4028 | 看護職員処遇改善評価料161 |
| 4029 | 看護職員処遇改善評価料162 |
| 4030 | 看護職員処遇改善評価料163 |
| 4031 | 看護職員処遇改善評価料164 |
| 4032 | 看護職員処遇改善評価料165 |
| 8001 | 一般病棟特別入院基本料（患者の要件により算定するもの）（名寄せコード） |
| 8002 | 結核病棟特別入院基本料（患者の要件により算定するもの）（名寄せコード） |
| 8003 | 結核病棟入院基本料（特別入院基本料等以外）（名寄せコード） |
| 8005 | 精神病棟入院基本料（特別入院基本料等以外）（名寄せコード） |
| 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） |
| 8008 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）又は（3）（注5に規定する施設基準）（名寄せコード） |
| 8009 | 運動器リハビリテーション料（1）、（2）又は（3）（注5に規定する施設基準）（名寄せコード） |
| 8010 | 療養病棟入院基本料1入院基本料I（患者の要件により算定するもの）（名寄せコード） |
| 8011 | 精神病棟15対1入院基本料（患者の要件により算定するもの）（名寄せコード） |
| 8012 | 療養病棟入院料2入院料I（患者の要件により算定するもの）（医科）（名寄せコード） |
| 8013 | 精神病棟入院基本料（特別入院基本料等）（名寄せコード） |
| 8014 | デングウイルス抗原定性及びデングウイルス抗原・抗体同時測定定性（名寄せコード） |
| 8015 | 療養病棟入院基本料 注8（名寄せコード） |
| 8016 | 外来リハビリテーション診療料（名寄せコード） |
| 8017 | 経皮的動脈遮断術及びダメージコントロール手術（名寄せコード） |
| 8018 | 一般病棟特別入院基本料等（名寄せコード） |
| 8020 | 一般病棟入院基本料（名寄せコード） |
| 8021 | 一般病棟入院基本料（急性期一般入院基本料）（名寄せコード） |
| 8022 | 療養病棟入院基本料（名寄せコード） |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|--------------------|---|
| 8023 | 療養病棟入院料1入院料I（患者の要件により算定するもの）（歯科）（名寄せコード） |
| 8024 | 療養病棟入院料2入院料I（患者の要件により算定するもの）（歯科）（名寄せコード） |
| 8025 | 地域一般入院基本料（名寄せコード） |
| 8026 | 初診料注1又は注2（C000注14に規定する施設基準）（歯科）（名寄せコード） |
| 8030 | 特定機能病院リハビリテーション入院料（経過措置）（名寄せコード） |
| 【医療観察診療報酬点数表によるもの】 | |
| 880 | 入院対象者入院医学管理料 |
| 881 | 通院対象者通院医学管理料 |
| 882 | 医療観察精神科作業療法 |
| 883 | 医療観察精神科デイ・ケア「大規模なもの」 |
| 884 | 医療観察精神科デイ・ケア「小規模なもの」 |
| 885 | 医療観察精神科ナイト・ケア |
| 886 | 医療観察精神科デイ・ナイト・ケア |
| 887 | 医療観察精神科ショート・ケア「大規模なもの」 |
| 888 | 医療観察精神科ショート・ケア「小規模なもの」 |
| 889 | 通院対象者社会復帰体制強化加算 |
| 891 | 医療観察治療抵抗性統合失調症治療指導管理料 |
| 896 | 医療観察認知療法・認知行動療法ロ |
| 897 | 医療観察認知療法・認知行動療法イ |
| 898 | 医療観察児童思春期精神科専門管理加算 |
| 899 | 医療観察依存症集団療法（薬物依存症） |
| 900 | 医療観察依存症集団療法（ギャンブル依存症） |
| 901 | 医療観察依存症集団療法（アルコール依存症） |
| 【歯科点数表によるもの】 | |
| 1305 | クラウン・ブリッジ維持管理料 |
| 1306 | 顎口腔機能診断料 |
| 1310 | 歯科治療時医療管理料 |
| 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 |
| 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2 |
| 1321 | う蝕歯無痛的窩洞形成加算 |
| 1322 | 歯周組織再生誘導手術 |
| 1325 | 手術時歯根面レーザー応用加算 |
| 1326 | 有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算1及び2 |
| 1327 | 在宅患者歯科治療時医療管理料 |
| 1330 | 歯科画像診断管理加算2 |
| 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） |
| 1332 | 広範囲顎骨支持型装置埋入手術 |
| 1333 | 歯科診療特別対応連携加算 |
| 1334 | 歯科画像診断管理加算1 |

| 施設基準コード | 施設基準 |
|---------|----------------------------------|
| 1335 | 在宅歯科医療推進加算 |
| 1336 | 歯科口腔リハビリテーション料2 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 1340 | CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 1344 | 口腔病理診断管理加算1 |
| 1345 | 口腔病理診断管理加算2 |
| 1346 | かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所 |
| 1347 | 歯科訪問診療料の注13に規定する基準 |
| 1349 | 手術用顕微鏡加算 |
| 1350 | 歯根端切除手術の注3 |
| 1351 | 初診料（歯科）の注1に掲げる基準 |
| 1352 | 歯科外来診療環境体制加算1 |
| 1353 | 在宅療養支援歯科診療所1 |
| 1355 | 有床義歯咀嚼機能検査2のイ |
| 1356 | 有床義歯咀嚼機能検査2のロ及び咬合圧検査 |
| 1357 | 精密触覚機能検査 |
| 1358 | 口腔粘膜処置 |
| 1359 | 口腔粘膜血管腫凝固術 |
| 1360 | 有床義歯咀嚼機能検査1のイ |
| 1361 | 有床義歯咀嚼機能検査1のロ及び咀嚼能力検査 |
| 1362 | 歯科外来診療環境体制加算2 |
| 1363 | 睡眠時歯科筋電図検査（一連につき） |
| 1365 | 歯科麻酔管理料 |
| 1366 | 顎関節人工関節全置換術 |
| 1367 | 口腔細菌定量検査 |

2 名寄せコード一覧

名寄せコードとは、原則として7つ以上の施設基準要件があり、そのうち、何れかの要件を満たしている場合、算定できる診療行為コードに設定する。

下表の名寄せ先に、名寄せ元を代表する施設基準コードを設定し、該当診療行為の施設基準の要件に読み替える。

| 名寄せ先 | | 名寄せ元 | | 備考 |
|------|-----------------------|------|---------------------|--|
| コード | 名称 | コード | 名称 | |
| 849 | リハビリテーション 総合計画評価料1 | 730 | 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ） | 【医科点数表】 「H003-2 リハビリテーション総合計画評価料」の注1の規定に基づき設定 |
| | | 732 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ） | |
| | | 733 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ） | |
| | | 828 | 運動器リハビリテーション料（Ⅰ） | |

| 名寄せ先 | | 名寄せ元 | | 備 考 |
|------|---|------|---|--|
| コード | 名 称 | コード | 名 称 | |
| | | 829 | 運動器リハビリテーション料 (Ⅱ) | |
| | | 737 | 呼吸器リハビリテーション料 (Ⅰ) | |
| | | 831 | がん患者リハビリテーション料 | |
| | | 3358 | 認知症患者リハビリテーション料 | |
| 8001 | 一般病棟特別入院基本料（患者の要件により算定するもの） （名寄せコード） | 3564 | 回復期リハビリテーション病棟入院料1 | 【医科点数表】 「A308 回復期リハビリテーション病棟入院料」の注1、「A308-3 地域包括ケア病棟入院料」の注1及び注2、「A310 緩和ケア病棟入院料」の注1、「A317 特定一般病棟入院料」の注7、「A319 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料」の注1の規定に基づき設定 |
| | | 3310 | 回復期リハビリテーション病棟入院料2 | |
| | | 3565 | 回復期リハビリテーション病棟入院料3 | |
| | | 3162 | 回復期リハビリテーション病棟入院料4 | |
| | | 3566 | (旧)回復期リハビリテーション病棟入院料5 | |
| | | 3852 | 回復期リハビリテーション病棟入院料5 | |
| | | 3163 | (旧)回復期リハビリテーション病棟入院料6 | |
| | | 3567 | 地域包括ケア病棟入院料1 | |
| | | 3568 | 地域包括ケア入院医療管理料1 | |
| | | 3312 | 地域包括ケア病棟入院料2 | |
| | | 3313 | 地域包括ケア入院医療管理料2 | |
| | | 3569 | 地域包括ケア病棟入院料3 | |
| | | 3570 | 地域包括ケア入院医療管理料3 | |
| | | 3314 | 地域包括ケア病棟入院料4 | |
| | | 3315 | 地域包括ケア入院医療管理料4 | |
| | | 8001 | 一般病棟特別入院基本料（患者の要件により算定するもの） （名寄せコード） | |
| 3573 | 地域包括ケア入院医療管理料3（特定地域） | | | |
| 3574 | 地域包括ケア入院医療管理料3（特定地域） | | | |
| 3318 | 地域包括ケア病棟入院料4（特定地域） | | | |

| 名寄せ先 | | 名寄せ元 | | 備 考 |
|------|---------------------------------------|------|----------------------------------|--|
| コード | 名 称 | コード | 名 称 | |
| | | 3319 | 地域包括ケア入院医療管理料 4 (特定地域) | 一般病棟入院料」の注 7、「A 3 1 9 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料」の注 1 の規定に基づき設定 |
| | | 3747 | 緩和ケア病棟入院料 1 | |
| | | 3577 | 緩和ケア病棟入院料 2 | |
| | | 3580 | 地域包括ケア入院医療管理 1 (特定一般病棟入院料) | |
| | | 3326 | 地域包括ケア入院医療管理 2 (特定一般病棟入院料) | |
| | | 3581 | 地域包括ケア入院医療管理 3 (特定一般病棟入院料) | |
| | | 3327 | 地域包括ケア入院医療管理 4 (特定一般病棟入院料) | |
| | | 3858 | 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料 | |
| 8002 | 結核病棟特別入院基本料 (患者の要件により算定するもの) (名寄せコード) | 3211 | 結核病棟 7 対 1 入院基本料 | 【医科点数表】 「A 1 0 2 結核病棟入院基本料」の注 3、「A 1 0 4 特定機能病院入院基本料」の注 2 の規定に基づき設定 |
| | | 3213 | 結核病棟 1 0 対 1 入院基本料 | |
| | | 3214 | 結核病棟 1 3 対 1 入院基本料 | |
| | | 3215 | 結核病棟 1 5 対 1 入院基本料 | |
| | | 3216 | 結核病棟 1 8 対 1 入院基本料 | |
| | | 3217 | 結核病棟 2 0 対 1 入院基本料 | |
| | | 3218 | 結核病棟 7 対 1 入院基本料 (月平均夜勤時間超過減算) | |
| | | 3220 | 結核病棟 1 0 対 1 入院基本料 (月平均夜勤時間超過減算) | |
| | | 3221 | 結核病棟 1 3 対 1 入院基本料 (月平均夜勤時間超過減算) | |
| | | 3222 | 結核病棟 1 5 対 1 入院基本料 (月平均夜勤時間超過減算) | |
| | | 3223 | 結核病棟 1 8 対 1 入院基本料 (月平均夜勤時間超過減算) | |
| | | 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) | |
| | | 3549 | 結核病棟入院基本料 (重症患者割合特別入院基本料) | |
| | | 3239 | 特定機能病院結核病棟 7 対 1 入院基本料 | |
| | | 3240 | 特定機能病院結核病棟 1 0 対 1 入院基本料 | |
| 3241 | 特定機能病院結核病棟 1 3 対 1 入院基本料 | | | |
| | | 3242 | 特定機能病院結核病棟 1 5 対 1 入院基本料 | |
| 8003 | | 3211 | 結核病棟 7 対 1 入院基本料 | 【医科点数表】 |

| 名寄せ先 | | 名寄せ元 | | 備 考 |
|------|--|------|------------------------------------|--|
| コード | 名 称 | コード | 名 称 | |
| | 結核病棟入院基本料 (特別入院基本料等 以外) (名寄せコード) | 3213 | 結核病棟 1 0 対 1 入院基本料 | 「A 1 0 2 結核病棟入院基本料」の注 4 に基づき設定 |
| | | 3214 | 結核病棟 1 3 対 1 入院基本料 | |
| | | 3215 | 結核病棟 1 5 対 1 入院基本料 | |
| | | 3216 | 結核病棟 1 8 対 1 入院基本料 | |
| | | 3217 | 結核病棟 2 0 対 1 入院基本料 | |
| 8005 | 精神病棟入院基本料 (特別入院基本料等 以外) (名寄せコード) | 3225 | 精神病棟 1 0 対 1 入院基本料 | 【医科点数表】 「A 1 0 3 精神病棟入院基本料」の注 3 及び 4 並びに 5 の「精神病棟 1 5 対 1 入院基本料 (患者要件により算定するもの)」を含めた施設基準に対応するために設定 |
| | | 3226 | 精神病棟 1 3 対 1 入院基本料 | |
| | | 3227 | 精神病棟 1 5 対 1 入院基本料 | |
| | | 3228 | 精神病棟 1 8 対 1 入院基本料 | |
| | | 3229 | 精神病棟 2 0 対 1 入院基本料 | |
| 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) | 3251 | 障害者施設等 7 対 1 入院基本料 | 【医科点数表】 「A 1 0 6 障害者施設等入院基本料」の注 4 「重症児 (者) 受入連携加算」の項番 6 8 「告示等識別区分 (1)」に「1 : 基本項目」を設定しているため、入院基本料と別に施設基準を設定 |
| | | 3252 | 障害者施設等 1 0 対 1 入院基本料 | |
| | | 3253 | 障害者施設等 1 3 対 1 入院基本料 | |
| | | 3254 | 障害者施設等 1 5 対 1 入院基本料 | |
| | | 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) | |
| | | 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) | |
| | | 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) | |
| | | 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) | |
| 8010 | 療養病棟入院料 1 入院料 I (患者の要件により算定するもの) (医科) (名寄せコード) | 3564 | 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 | 【留意事項通知】 「A 3 0 8 回復期リハビリテーション病棟入院料」の (4)、「A 3 0 8 - 3 地域包括ケア病棟入院料」の (1 1) の規定に基づき設定 |
| | | 3310 | 回復期リハビリテーション病棟入院料 2 | |
| | | 3565 | 回復期リハビリテーション病棟入院料 3 | |
| | | 3162 | 回復期リハビリテーション病棟入院料 4 | |
| | | 3567 | 地域包括ケア病棟入院料 1 | |
| | | 3568 | 地域包括ケア入院医療管理料 1 | |
| | | 3312 | 地域包括ケア病棟入院料 2 | |
| | | 3313 | 地域包括ケア入院医療管理料 2 | |

| 名寄せ先 | | 名寄せ元 | | 備考 |
|------|--|------|----------------------------|---|
| コード | 名称 | コード | 名称 | |
| | | 3571 | 地域包括ケア病棟入院料1（特定地域） | |
| | | 3572 | 地域包括ケア入院医療管理料1（特定地域） | |
| | | 3316 | 地域包括ケア病棟入院料2（特定地域） | |
| | | 3317 | 地域包括ケア入院医療管理料2（特定地域） | |
| 8011 | 精神病棟15対1入院基本料（患者の要件により算定するもの）（名寄せコード） | 795 | 小児入院医療管理料5 | 【医科点数表】 A318 地域移行機能強化病棟入院料 注1 【留意事項通知】 「A307 小児入院医療管理料」の（7）、「A311 精神科救急急性期医療入院料（5）」、「A311-2 精神科急性期治療病棟入院料」の（6）、「A311-3 精神科救急・合併症入院料」の（5）に基づき設定 |
| | | 3322 | 精神科救急急性期医療入院料 | |
| | | 3323 | （旧）精神科救急入院料2 | |
| | | 118 | 精神科急性期治療病棟入院料1 | |
| | | 119 | 精神科急性期治療病棟入院料2 | |
| | | 689 | 精神科救急・合併症入院料 | |
| | | 3464 | 地域移行機能強化病棟入院料 | |
| 8012 | 療養病棟入院料2入院料I（患者の要件により算定するもの）（医科）（名寄せコード） | 3566 | （旧）回復期リハビリテーション病棟入院料5 | 【留意事項通知】 「A308 回復期リハビリテーション病棟入院料」の（4）、「A308-3 地域包括ケア病棟入院料」の（11）の規定に基づき設定 |
| | | 3163 | （旧）回復期リハビリテーション病棟入院料6 | |
| | | 3852 | 回復期リハビリテーション病棟入院料5 | |
| | | 3569 | 地域包括ケア病棟入院料3 | |
| | | 3570 | 地域包括ケア入院医療管理料3 | |
| | | 3314 | 地域包括ケア病棟入院料4 | |
| | | 3315 | 地域包括ケア入院医療管理料4 | |
| | | 3573 | 地域包括ケア病棟入院料3（特定地域） | |
| | | 3574 | 地域包括ケア入院医療管理料3（特定地域） | |
| | | 3318 | 地域包括ケア病棟入院料4（特定地域） | |
| | | 3319 | 地域包括ケア入院医療管理料4（特定地域） | |
| 8013 | 精神病棟入院基本料（特別入院基本料等）（名寄せコード） | 3409 | 精神病棟入院基本料（特別入院基本料） | 【医科点数表】 「A103 精神病棟入院基本料」の注3及び4並びに5の「精神病棟15対1入院基本料（患者要件により算定するもの）」を含めた施設基準に対応するため |
| | | 3230 | 精神病棟10対1入院基本料（月平均夜勤時間超過減算） | |
| | | 3231 | 精神病棟13対1入院基本料（月平均夜勤時間超過減算） | |
| | | 3232 | 精神病棟15対1入院基本料（月平均夜勤時間超過減算） | |

| 名寄せ先 | | 名寄せ元 | | 備考 |
|------|---|------|--------------------------------|--|
| コード | 名称 | コード | 名称 | |
| | | 3233 | 精神病棟18対1入院基本料 (月平均夜勤時間超過減算) | に設定 |
| | | 3234 | 精神病棟20対1入院基本料 (月平均夜勤時間超過減算) | |
| 8014 | デングウイルス抗原 定性及びデングウイル ス抗原・抗体同時 測定定性(名寄せコ ード) | 777 | 救命救急入院料1 | 【特掲診療料の施設基準 留意事項通知】 第18の1の4 1 デングウイルス抗原定性 及びデングウイルス抗原・ 抗体同時測定定性に関する 施設基準下記のいずれかの 施設基準の届出を行った保 険医療機関において算定で きる。 (1) 区分番号「A30 0」救命救急入院料「1」 から「4」までのいずれか (2) 区分番号「A30 1」特定集中治療室管理料 「1」から「4」までのい ずれか (3) 区分番号「A301 -2」ハイケアユニット入 院医療管理料「1」又は 「2」のいずれか (4) 区分番号「A301 -4」小児特定集中治療室 管理料 |
| | | 778 | 救命救急入院料2 | |
| | | 779 | 救命救急入院料3 | |
| | | 780 | 救命救急入院料4 | |
| | | 3300 | 特定集中治療室管理料1 | |
| | | 3301 | 特定集中治療室管理料2 | |
| | | 3302 | 特定集中治療室管理料3 | |
| | | 3303 | 特定集中治療室管理料4 | |
| | | 3304 | ハイケアユニット入院医療管理 料1 | |
| | | 3305 | ハイケアユニット入院医療管理 料2 | |
| | | 3036 | 小児特定集中治療室管理料 | |
| 8015 | 療養病棟入院基本料 注8(名寄せコ ード) | 777 | 救命救急入院料1 | 【留意事項通知】 「A300 救命救急入院 料」の(16)、「A30 1 特定集中治療室管理料」 の(11)、「A301- 2 ハイケアユニット入院医 療管理料」の(4)、「A 301-3 脳卒中ケアユニ ット入院医療管理料」の (4)、「A301-4 小 児特定集中治療室管理料」 の(6)、「A302 新生 児特定集中治療室管理料」 の(2)、「A303 総合 周産期特定集中治療室管理 料」の(7)、「A303 -2 新生児治療回復室入院 医療管理料」の(3)、 「A305 一類感染症患者 入院医療管理料」の (2)、「A307 小児入 院医療管理料」の(6) の規定に基づき設定 |
| | | 778 | 救命救急入院料2 | |
| | | 779 | 救命救急入院料3 | |
| | | 780 | 救命救急入院料4 | |
| | | 3300 | 特定集中治療室管理料1 | |
| | | 3301 | 特定集中治療室管理料2 | |
| | | 3302 | 特定集中治療室管理料3 | |
| | | 3303 | 特定集中治療室管理料4 | |
| | | 3304 | ハイケアユニット入院医療管理 料1 | |
| | | 3305 | ハイケアユニット入院医療管理 料2 | |
| | | 608 | 脳卒中ケアユニット入院医療管 理料 | |
| | | 3036 | 小児特定集中治療室管理料 | |
| | | 3306 | 新生児特定集中治療室管理料1 | |

| 名寄せ先 | | 名寄せ元 | | 備 考 |
|------|---------------------------------|------|----------------------|--|
| コード | 名 称 | コード | 名 称 | |
| | | 3307 | 新生児特定集中治療室管理料 2 | |
| | | 117 | 総合周産期特定集中治療室管理料 1 | |
| | | 3309 | 総合周産期特定集中治療室管理料 2 | |
| | | 790 | 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 | |
| | | 791 | 小児入院医療管理料 1 | |
| | | 792 | 小児入院医療管理料 2 | |
| | | 793 | 小児入院医療管理料 3 | |
| | | 794 | 小児入院医療管理料 4 | |
| 8016 | 外来リハビリテーション診療料 (名寄せコード) | 730 | 心大血管疾患リハビリテーション料 (Ⅰ) | 【点数表】 「B001-2-7 外来リハビリテーション診療料」の注1の規定に基づき設定 |
| | | 731 | 心大血管疾患リハビリテーション料 (Ⅱ) | |
| | | 732 | 脳血管疾患等リハビリテーション料 (Ⅰ) | |
| | | 733 | 脳血管疾患等リハビリテーション料 (Ⅱ) | |
| 8016 | 外来リハビリテーション診療料 (名寄せコード) | 734 | 脳血管疾患等リハビリテーション料 (Ⅲ) | 【点数表】 「B001-2-7 外来リハビリテーション診療料」の注1の規定に基づき設定 |
| | | 828 | 運動器リハビリテーション料 (Ⅰ) | |
| | | 829 | 運動器リハビリテーション料 (Ⅱ) | |
| | | 830 | 運動器リハビリテーション料 (Ⅲ) | |
| | | 737 | 呼吸器リハビリテーション料 (Ⅰ) | |
| | | 738 | 呼吸器リハビリテーション料 (Ⅱ) | |
| 8017 | 経皮的動脈遮断術及びダメージコントロール手術 (名寄せコード) | 777 | 救命救急入院料 1 | 【特掲診療料の施設基準留意事項通知】 第72の2 経皮的動脈遮断術、第72の6 ダメージコントロール手術の規定に基づき設定 |
| | | 778 | 救命救急入院料 2 | |
| | | 779 | 救命救急入院料 3 | |
| | | 780 | 救命救急入院料 4 | |
| | | 3300 | 特定集中治療室管理料 1 | |
| | | 3301 | 特定集中治療室管理料 2 | |
| | | 3302 | 特定集中治療室管理料 3 | |

| 名寄せ先 | | 名寄せ元 | | 備 考 |
|------|---------------------------------|-----------------|---|--|
| コード | 名 称 | コード | 名 称 | |
| | | 3303 | 特定集中治療室管理料 4 | |
| 8018 | 一般病棟特別入院基本料等 (名寄せコード) | 3402 | 一般病棟入院基本料 (特別入院基本料) | 【点数表】 「A100 一般病棟入院基本料」の注2、注7の規定に基づき設定 |
| | | 3532 | 急性期一般入院料 1 (月平均夜勤時間超過減算) | |
| | | 3533 | 急性期一般入院料 2 (月平均夜勤時間超過減算) | |
| | | 3534 | 急性期一般入院料 3 (月平均夜勤時間超過減算) | |
| | | 3535 | 急性期一般入院料 4 (月平均夜勤時間超過減算) | |
| | | 3536 | 急性期一般入院料 5 (月平均夜勤時間超過減算) | |
| | | 3537 | —(旧)急性期一般入院料6—(超過減算)— | |
| | | 3203 | 急性期一般入院料 6 (月平均夜勤時間超過減算) (旧 急性期一般入院料 7) | |
| | | 3538 | 地域一般入院料 1 (月平均夜勤時間超過減算) | |
| | | 3204 | 地域一般入院料 2 (月平均夜勤時間超過減算) | |
| | | | | |
| 8020 | 一般病棟入院基本料 (名寄せコード) | 3525 | 急性期一般入院料 1 | 【点数表】 A100 注1の規定に基づき設定 |
| | | 3526 | 急性期一般入院料 2 | |
| | | 3527 | 急性期一般入院料 3 | |
| | | 3528 | 急性期一般入院料 4 | |
| | | 3529 | 急性期一般入院料 5 | |
| | | 3530 | —(旧)急性期一般入院料6— | |
| | | 3198 | 急性期一般入院料 6 (旧 急性期一般入院料 7) | |
| | | 3531 | 地域一般入院料 1 | |
| | | 3199 | 地域一般入院料 2 | |
| | | 3200 | 地域一般入院料 3 | |
| 8021 | 一般病棟入院基本料 (急性期一般入院基本料) (名寄せコード) | 3525 | 急性期一般入院料 1 | 【点数表】 A100 注12 ADL維持向上等体制加算 |
| | | 3526 | 急性期一般入院料 2 | |

| 名寄せ先 | | 名寄せ元 | | 備 考 |
|------|--|-----------------|------------------------------|---|
| コード | 名 称 | コード | 名 称 | |
| | | 3527 | 急性期一般入院料 3 | 急性期一般入院基本料が算定可能であるため、施設基準を設定 |
| | | 3528 | 急性期一般入院料 4 | |
| | | 3529 | 急性期一般入院料 5 | |
| | | 3530 | —(旧)—急性期一般入院料 6— | |
| | | 3198 | 急性期一般入院料 6 (旧 急性期一般入院料 7) | |
| 8023 | 療養病棟入院料 1 入院料 I (患者の要件により算定するもの) (歯科) (名寄せコード) | 3567 | 地域包括ケア病棟入院料 1 | 【留意事項通知】 A 3 0 8 - 3 地域包括ケア病棟入院料 (1 1) の規定に基づき設定 |
| | | 3568 | 地域包括ケア入院医療管理料 1 | |
| | | 3312 | 地域包括ケア病棟入院料 2 | |
| | | 3313 | 地域包括ケア入院医療管理料 2 | |
| | | 3571 | 地域包括ケア病棟入院料 1 (特定地域) | |
| | | 3572 | 地域包括ケア入院医療管理料 1 (特定地域) | |
| | | 3316 | 地域包括ケア病棟入院料 2 (特定地域) | |
| | | 3317 | 地域包括ケア入院医療管理料 2 (特定地域) | |
| 8024 | 療養病棟入院料 2 入院料 I (患者の要件により算定するもの) (歯科) (名寄せコード) | 3569 | 地域包括ケア病棟入院料 3 | 【留意事項通知】 A 3 0 8 - 3 地域包括ケア病棟入院料 (1 1) の規定に基づき設定 |
| | | 3570 | 地域包括ケア入院医療管理料 3 | |
| | | 3314 | 地域包括ケア病棟入院料 4 | |
| | | 3315 | 地域包括ケア入院医療管理料 4 | |
| | | 3573 | 地域包括ケア病棟入院料 3 (特定地域) | |
| | | 3574 | 地域包括ケア入院医療管理料 3 (特定地域) | |
| | | 3318 | 地域包括ケア病棟入院料 4 (特定地域) | |
| | | 3319 | 地域包括ケア入院医療管理料 4 (特定地域) | |
| 8025 | 地域一般入院基本料 (名寄せコード) | 3531 | 地域一般入院料 1 | 【留意事項通知】 A 1 0 0 一般病棟入院基本料 (5) の規定に基づき設定 |
| | | 3199 | 地域一般入院料 2 | |
| | | 3200 | 地域一般入院料 3 | |
| | | 3538 | 地域一般入院料 1 (月平均夜勤時間超過減算) | |
| | | 3204 | 地域一般入院料 2 (月平均夜勤時間超過減算) | |

| 名寄せ先 | | 名寄せ元 | | 備 考 |
|------|---|-----------------|----------------------------------|--|
| コード | 名 称 | コード | 名 称 | |
| | | 3205 | 地域一般入院料3（月平均夜勤時間超過減算） | |
| 8026 | 初診料注1又は注2（C000注14に規定する施設基準）（歯科）（名寄せコード） | 1351 | 初診料（歯科）の注1に掲げる基準 | 【点数表】 C000 注14 の規定に基づき設定 |
| | | 1313 | 地域歯科診療支援病院歯科初診料 | |
| 8030 | 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料（経過措置） | 3564 | 回復期リハビリテーション病棟入院料1 | 【基本診療料の施設基準等告示】 第十一 経過措置 三十の 規定に基づき設定 |
| | | 3310 | 回復期リハビリテーション病棟入院料2 | |
| | | 3565 | 回復期リハビリテーション病棟入院料3 | |
| | | 3162 | 回復期リハビリテーション病棟入院料4 | |
| | | 3566 | （旧）回復期リハビリテーション病棟入院料5 | |
| | | 3163 | （旧）回復期リハビリテーション病棟入院料6 | |

3 施設基準コードの設定要領

「施設基準」項目は、項番 7 2 「施設基準①」から項番 8 1 「施設基準⑩」までの最大 1 0 項目に施設基準コードを設定する。

項番 7 2 「施設基準①」から項番 8 1 「施設基準⑩」は、3つのグループに区分され、グループ①は「施設基準①～⑥」の 6 項目、グループ②は「施設基準⑦～⑨」の 3 項目、グループ③は「施設基準⑩」の 1 項目で構成する。

グループ内（グループ①の場合は「施設基準①～⑥」の 6 項目）に設定した施設基準コードは、いずれかの施設基準を満たしている場合に算定できる診療行為となる。

また、グループ間（グループ①、グループ②及びグループ③）に設定した施設基準コードは、グループ間の施設基準を、いずれも満たしている場合に算定できる診療行為となる。

なお、「施設基準①～⑥」、「施設基準⑦～⑨」及び「施設基準⑩」の各区分内の設定値が、すべて「0：ゼロ」の場合は、施設基準を要しない診療行為を表す。

設定例①

| 項 番 | グループ① | | | | | | グループ② | | | グループ③ |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 7 2 | 7 3 | 7 4 | 7 5 | 7 6 | 7 7 | 7 8 | 7 9 | 8 0 | 8 1 |
| 施設基準項目 | 施設基準① | 施設基準② | 施設基準③ | 施設基準④ | 施設基準⑤ | 施設基準⑥ | 施設基準⑦ | 施設基準⑧ | 施設基準⑨ | 施設基準⑩ |
| 施設基準コード | 236 | 237 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

※ 設定例①では、「施設基準①～⑥」に「236」、「237」、「0」、「0」、「0」、「0」を、「施設基準⑦～⑨」に「0」、「0」、「0」を、「施設基準⑩」に、「0」を設定している。

設定例①は、「施設基準③～⑥」、「施設基準⑦～⑨」及び「施設基準⑩」の施設基準が、すべて「0：ゼロ」のため、施設基準の条件から除き、「施設基準①」の「236：画像診断管理加算1」又は「施設基準②」の「237：画像診断管理加算2」の何れか一方の届出を、地方厚生（支）局に行った保険医療機関において算定できる診療行為を表す。

設定例②

| 項 番 | グループ① | | | | | | グループ② | | | グループ③ |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 7 2 | 7 3 | 7 4 | 7 5 | 7 6 | 7 7 | 7 8 | 7 9 | 8 0 | 8 1 |
| 施設基準項目 | 施設基準① | 施設基準② | 施設基準③ | 施設基準④ | 施設基準⑤ | 施設基準⑥ | 施設基準⑦ | 施設基準⑧ | 施設基準⑨ | 施設基準⑩ |
| 施設基準コード | 3236 | 3238 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3300 | 0 | 0 | 0 |

※ 設定例②では、「施設基準①～⑥」に「3236」、「3238」、「0」、「0」、「0」、「0」を、「施設基準⑦～⑨」に「3300」、「0」、「0」を、「施設基準⑩」に「0」を設定している。

設定例②は、グループ①とグループ②内に施設基準コードを設定していることから、「施設基準①」の「3236：特定機能病院一般病棟7対1入院基本料」及び「施設基準⑦」の「3300：特定集中治療室管理料1」の双方の届出又は「施設基準②」の「3238：特定機能病院一般病棟10対1入院基本料」及び「施設基準⑦」の「3300：特定集中治療室管理料1」の双方の届出のうち、何れか一方の届出を、地方厚生（支）局に行った保険医療機関において算定できる診療行為を表す。

レセプト表示用記号コード表

| コード | 表示 | 備考 | コード | 表示 | 備考 |
|-----|-----|-------------------------|-----|-----|---------|
| 00 | | レセプト表示用記号に 関係しない調剤行為 | 65 | 訪B | |
| | | | 67 | 緊共 | |
| 10 | 菌 | | 68 | 退共 | |
| 11 | 麻 | | 69 | 吸 | |
| 12 | 向 | | 71 | 在 | |
| 13 | 覚原 | | 72 | 乳 | |
| 14 | 毒 | | 73 | 特管A | |
| 15 | 時 | | 74 | 特管B | |
| 16 | 特 | | 75 | 調後 | |
| 17 | 休 | | 76 | 薬A | |
| 18 | 深 | | 77 | 薬B | |
| 19 | 自 | | 78 | 基A | |
| 20 | 予 | | 79 | 基B | |
| 21 | 計 | | 80 | 基C | |
| 23 | 困 | | 81 | 基D | |
| 24 | 同 | | 82 | 基E | |
| 25 | 後減 | | 83 | 在才 | |
| 26 | 薬才 | | 84 | 経 | |
| 27 | 薬特才 | | 85 | 薬C | |
| 30 | 包 | | 88 | 薬指 | |
| 40 | 夜 | | 89 | 薬包 | |
| 41 | 緊コA | | 90 | 同妥減 | |
| 42 | 緊コB | | 91 | 妥減 | |
| 45 | 薬3A | | 92 | 地支 | |
| 46 | 薬3B | | 93 | 後A | |
| 47 | 薬3C | | 94 | 後B | |
| 48 | 薬特A | | 95 | 後C | |
| 49 | 薬特B | | 98 | 小コ | ※ 臨時的取扱 |
| 50 | 薬特C | | 99 | 薬時 | |
| 51 | 防A | | 100 | 薬休 | |
| 52 | 防B | | 101 | 薬深 | |
| 54 | 訪C | | 102 | 薬特 | |
| 55 | 服A | | 103 | 調時 | |
| 56 | 服B | | 104 | 調休 | |
| 57 | 訪A | | 105 | 調深 | |
| 58 | 在防A | | 106 | 調特 | |
| 59 | 在防B | | 107 | 分自 | |
| 60 | 剤調A | | 108 | 基F | |
| 61 | 剤調B | | 109 | 地支A | |
| 62 | 緊訪A | | 110 | 地支B | |
| 63 | 緊訪B | | 111 | 地支C | |
| 64 | 支 | | 112 | 地支D | |

| | | | | | |
|-------|--------|--|-------|-----|--|
| 1 1 3 | 連強 | | 1 5 8 | 医シA | |
| 1 1 4 | 地敷C | | 1 5 9 | 医シB | |
| 1 1 5 | 地敷D | | | | |
| 1 1 6 | 後敷A | | | | |
| 1 1 7 | 後敷B | | | | |
| 1 1 8 | 後敷C | | | | |
| 1 1 9 | 基一定 | | | | |
| 1 2 0 | リ 1/2 | | | | |
| 1 2 1 | リ 2/2 | | | | |
| 1 2 2 | リ 1/3 | | | | |
| 1 2 3 | リ 2/3 | | | | |
| 1 2 4 | リ 3/3 | | | | |
| 1 2 5 | 調管 | | | | |
| 1 2 6 | 調管A | | | | |
| 1 2 7 | 調管B | | | | |
| 1 2 8 | 電情 | | | | |
| 1 2 9 | 電情困 | | | | |
| 1 3 0 | 薬才A | | | | |
| 1 3 1 | 薬才B | | | | |
| 1 3 2 | 薬才C | | | | |
| 1 3 3 | 特 1 A | | | | |
| 1 3 4 | 特 1 B | | | | |
| 1 3 5 | 特 1 C | | | | |
| 1 3 6 | 特 1 才A | | | | |
| 1 3 7 | 特 1 才B | | | | |
| 1 3 8 | 特 1 才C | | | | |
| 1 3 9 | 特 2 A | | | | |
| 1 4 0 | 特 2 B | | | | |
| 1 4 1 | 特 2 C | | | | |
| 1 4 2 | 特 2 才A | | | | |
| 1 4 3 | 特 2 才B | | | | |
| 1 4 4 | 特 2 才C | | | | |
| 1 4 5 | 小特 | | | | |
| 1 4 6 | 薬指才 | | | | |
| 1 4 7 | 支A | | | | |
| 1 4 8 | 支B | | | | |
| 1 4 9 | 剤調C | | | | |
| 1 5 0 | 医麻 | | | | |
| 1 5 1 | 中静 | | | | |
| 1 5 2 | 麻才 | | | | |
| 1 5 3 | 乳才 | | | | |
| 1 5 4 | 小特才 | | | | |
| 1 5 5 | 緊訪才 | | | | |
| 1 5 6 | 服C | | | | |
| 1 5 7 | 薬包才 | | | | |