

平成28年9月16日変更
~~平成28年6月13日変更~~

医科電子点数表の活用手引き

平成28年4月

社会保険診療報酬支払基金

－ 目 次 －

はじめに	2
1 医科電子点数表構築の目的及び基本方針	4
(1) 目的.....	4
(2) 構築に当たっての基本方針.....	4
2 電子点数表の構成	5
(1) テーブルの構造.....	5
(2) テーブルの設定項目	5
(3) テーブルの利用方法	8
(4) 医科診療行為マスターの構造.....	9
3 医科電子点数表のテーブル詳説	10
(1) 医科診療行為マスター補助マスターテーブル.....	10
(2) 包括・被包括テーブル	11
(3) 背反関連テーブル	11
(4) 入院基本料テーブル	12
(5) 算定回数テーブル	14
4 各テーブルの使用上の留意点.....	15
(1) 包括・被包括テーブル	15
(2) 背反関連テーブル	16
(3) 算定回数テーブル	19
5 各テーブルのレコード情報表記仕様	21
(1) 医科診療行為マスター補助マスターテーブル.....	21
(2) 包括・被包括テーブル	23
(3) 背反関連テーブル	24
(4) 入院基本料テーブル	25
(5) 算定回数テーブル	26
6 付表	27

はじめに

電子レセプト・オンライン請求の普及拡大は目覚しく、平成22年2月末現在、電子レセプトの比率は7割を超えている。

この電子レセプト・オンライン請求を実現したシステム基盤及び情報仕様は、医療機関から審査支払機関へ統一したデータ提出を実現する診療行為、薬価、医療材料などの「統一コード」、このコードを用いてレセプト情報を記録する仕様を定めた「記録条件仕様」、及び医療機関において基本的に行われるべきチェック事項を定めた「標準仕様」から成り立っており、こうしたレセプト電算処理システムの普及が今日のオンライン請求を支えているのである。

しかしながら、その一方で、統一コードのうち保険請求点数（医科診療報酬点数表）をコード化した「医科診療行為マスター」は、医科診療報酬点数表の算定ルールには多様なロジックが存在すること、二年おきの診療報酬改定において十分なメンテナンス期間がないこと等の理由により、その情報項目は点数計算や加算算定の妥当性確認用の識別項目に限らざるを得ないまま推移してきている。

このような状況の中、診療報酬請求分野のIT活用のために、機械可読で医事会計システムに取り込める「電子点数表」の議論が進められていたが、厚生労働省、保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）、医療情報システム開発センター（MEDIS-DC）ほか関係者と支払基金を交えた意見交換の場において、医科診療報酬点数表に定められた算定ルールの明確化や算定ロジックを機械可読にする電子テーブルの構築等についての検討が重ねられてきたところである。

支払基金は、医科診療行為マスターをはじめとするレセプト電算処理システムに使用する基本マスターを維持管理する主体として、その重要な役割を果たしてきたところである。

関係者との検討の結果、医療分野のIT化推進の役割を担ってきた支払基金としては、さらに、その役割を一層果たすべく、「医科電子点数表」を構築することとしたものである。

医科電子点数表並びに本手引書が、医療機関や保険者におけるシステムの利便性向上、医事会計窓口における受診者への説明等の一助となれば幸いである。

平成 22 年 3 月

社会保険診療報酬支払基金

<謝辞>

今般の医科電子点数表の構築にあたり、多くの助言をいただいた以下の関係団体に対し深く感謝の意を表します。

保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）

医療情報システム開発センター（MEDIS-DC）

1 医科電子点数表構築の目的及び基本方針

医科電子点数表の構築に当たっての目的及び基本方針は次のとおりとした。

(1) 目的

審査支払機関のレセプト電算処理システムや医療機関の医事会計システム等で診療報酬点数表のロジカルな算定ルールについて十分なチェックを行うこと及び医療機関の会計窓口における領収書や明細書の発行等での活用を目的として医科電子点数表を構築する。

(2) 構築に当たっての基本方針

医科電子点数表には、次の情報に関するテーブルの設定を行う。

ア 医科診療行為マスターには、算定ルールに関して算定可否を判定するための十分な項目が設定されていないため、算定ルール個々にプログラムで判定している背反や包括に係るチェックを容易にするための情報を収載する。

イ 医療機関の医事会計システムで日々入力している診療報酬請求データや電子カルテを参照しながら、日付情報を用いたチェックが行えるよう、「日」、「週」といった算定単位と算定回数の上下限値を収載する。

ウ レセプト表示用の省略名称に加え、医科診療報酬点数表の告示項目の名称との関係を明瞭に判断できるよう、診療行為の基本漢字名称を「医科診療行為マスター」に収載する。

エ 前ア～ウのほか、電子点数表の構築過程で必要と認められた情報を収載する。

2 電子点数表の構成

(1) テーブルの構造

医科電子点数表は、現行の「医科診療行為マスター」と以下の5つのテーブルで構成する構造としている。これらは診療行為コードにより連結するテーブルとしている。

項番	種 別	内 容 補 足
1	医科診療行為マスター	診療行為基本漢字名称を追加している。
2	各種 テ ー ブル	ア 医科診療行為マスター補助マスターテーブル 診療行為コードと包括・被包括テーブル、背反関連テーブル、入院基本料テーブル及び算定回数テーブルとの連結テーブルであり、収載項目により各テーブルとの関連を識別するためのテーブル。
3		イ 包括・被包括テーブル 他の診療行為に包括される診療行為を表す。
4		ウ 背反関連テーブル 他の診療行為との併算定ができない診療行為を表す。
5		エ 入院基本料テーブル 入院基本料と入院基本料加算の加算算定可否の相関関係を表す。
6		オ 算定回数テーブル 当該診療行為の算定単位ごとの算定回数を表す。

(2) テーブルの設定項目

各テーブルの収載項目の内容概略は次のとおりである。

ア 医科診療行為マスター補助マスターテーブル

項番	項目名	内 容
1	変更区分	レコードの異動状況を表す。
2	診療行為コード	診療行為項目ごとに設定した番号
3	診療行為省略名称	審査用出力紙レセプトに表示される診療行為名称（漢字）を表す。
4	包括・被包括関連	他の診療行為を包括するか否かを表し、包括・被包括テーブルとの関連の有無を表す。
5	背反関連識別	背反関連テーブルとの関連の有無を表す。
6	予備	未使用：「0」を記録又は省略
7	入院基本料識別	入院基本料テーブルとの関連の有無を表す。
8	算定回数関連	算定回数テーブルとの関連の有無を表す。
9	予備	未使用：「0」を記録

医科電子点数表の活用手引き

10	新設年月日	レコード情報を新設した日付情報
11	廃止年月日	当該レコードの使用が可能な最終日付情報

イ 包括・被包括テーブル

項番	項目名	内 容
1	変更区分	レコードの異動状況を表す。
2	グループ番号	包括・被包括グループごとに設定した番号
3	診療行為コード	診療行為項目ごとに設定した番号
4	診療行為省略名称	審査用出力紙レセプトに表示される診療行為名称（漢字）を表す。
5	特例条件	包括・被包括に係る特別な条件を表す。
6	新設年月日	レコード情報を新設した日付情報
7	廃止年月日	当該レコードの使用が可能な最終日付情報

ウ 背反関連テーブル

項番	項目名	内 容
1	変更区分	レコードの異動状況を表す。
2	診療行為コード①	項番 4 と背反関係にある診療行為項目ごとに設定した番号
3	診療行為省略名称①	項番 2 に係る診療行為省略名称
4	診療行為コード②	項番 2 と背反関係にある診療行為項目ごとに設定した番号
5	診療行為省略名称②	項番 4 に係る診療行為省略名称
6	背反区分	背反の条件を表す。
7	特例条件	背反関係に係る特別な条件を表す。
8	予備	未使用：「0」を記録
9	新設年月日	レコード情報を新設した日付情報
10	廃止年月日	当該レコードの使用が可能な最終日付情報

※ 背反関連テーブルは、条件別（1日につき等）に4つのテーブルを作成する。

エ 入院基本料テーブル

項番	項目名	内 容
1	変更区分	レコードの異動状況を表す。
2	グループ番号	加算グループごとに設定した番号
3	診療行為コード	診療行為項目ごとに設定した番号
4	診療行為省略名称	審査用出力紙レセプトに表示される入院基本料加算名称を表す。
5	加算識別	項番2のグループに加算される入院基本料加算の中で、併算定が可能なものごとに設定する識別コード
6	予備	未使用：「0」を記録
7	新設年月日	レコード情報を新設した日付情報
8	廃止年月日	当該レコードの使用が可能な最終日付情報

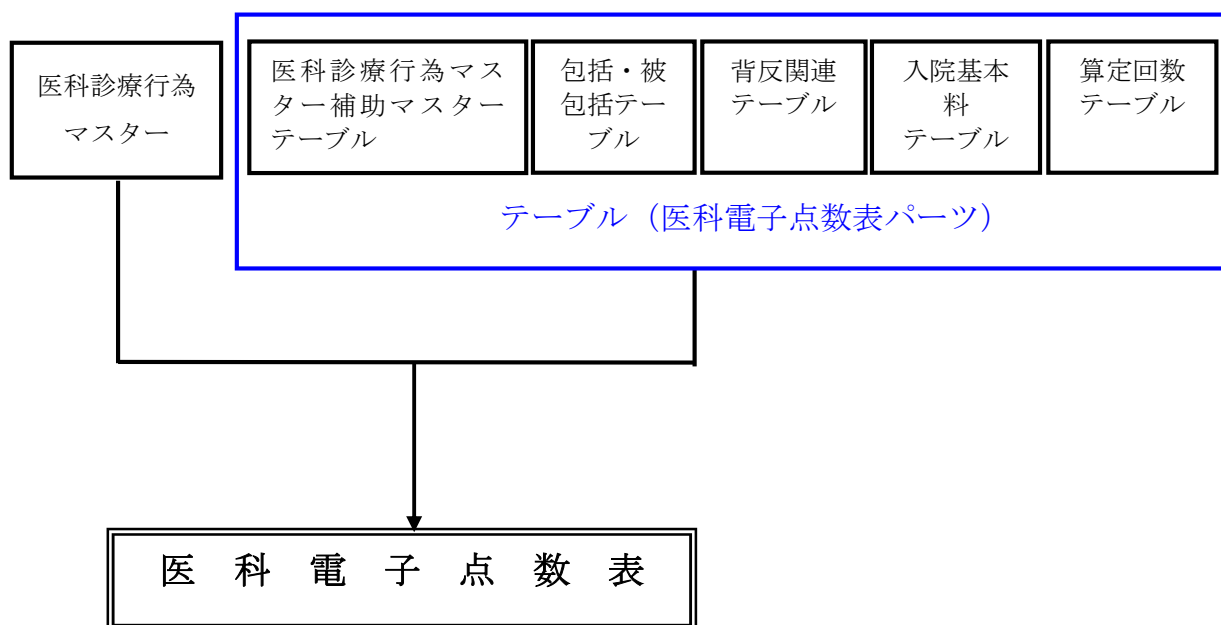
オ 算定回数テーブル

項番	項目名	内 容
1	変更区分	レコードの異動状況を表す。
2	診療行為コード	診療行為項目ごとに設定した番号
3	診療行為省略名称	審査用出力紙レセプトに表示される診療行為名称（漢字）を表す。
4	算定単位コード	当該診療行為の算定単位を表す。
5	算定単位名称	算定単位コードの名称を表す。
6	算定回数	算定単位ごとの上限回数を表す。
7	特例条件	算定回数に係る特別な条件を表す。
8	予備	未使用：「0」を記録
9	新設年月日	レコード情報を新設した日付情報
10	廃止年月日	当該レコードの使用が可能な最終日付情報

※ 算定回数テーブルは、23年4月に作成。

(3) テーブルの利用方法

テーブルは、医科電子点数表のパーツとしてそれぞれのテーブルごとに提供している。



(4) 医科診療行為マスターの構造

医科診療行為マスターの収載項目は、平成 28 年 4 月改定版では 119 項目に及ぶ。

また、この項目のレイアウト（項目の配列）は、2 年ごとの診療報酬改定時、審査支払機関、医療機関及びベンダ等利用者におけるプログラム改修規模を極力少なくするとの配慮から、既存項目の配列は変更せずに既存項目のうち未使用（予備）となった項目を再使用して来ている。

このため、公表されているレイアウトのままでは収載項目間の関連等が理解し難く、これについての解説が必要との要望も多い。

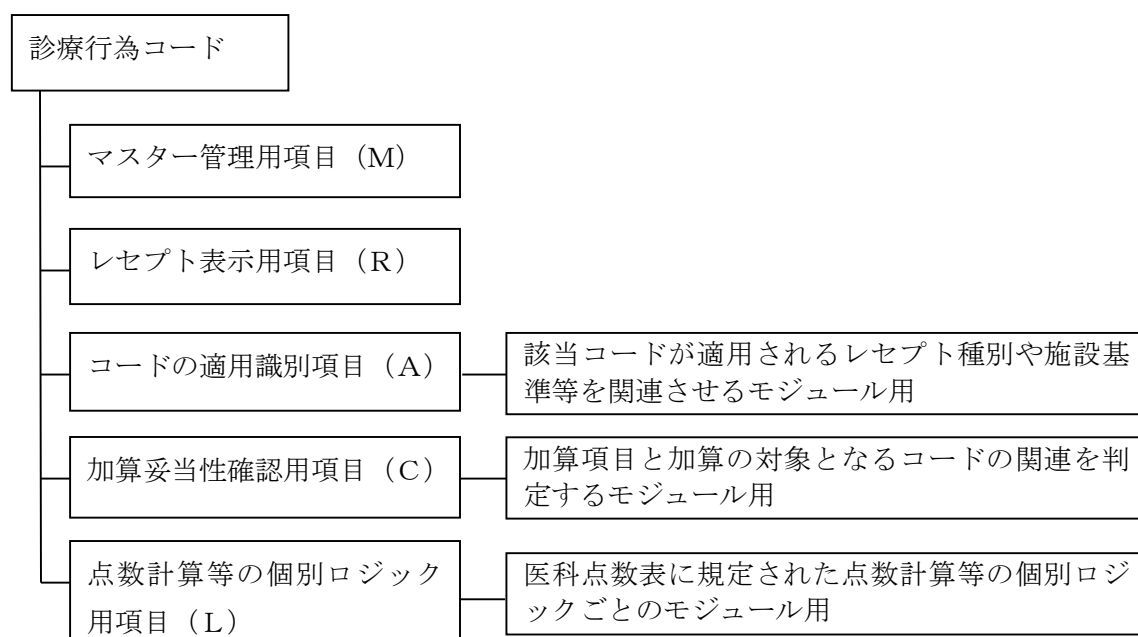
したがって、医科電子点数表の構築とともに、現行の医科診療行為マスターの収載項目について、医科診療報酬点数表に規定された点数計算規則、加算の算定可否、算定制限等について各ベンダが構築しているプログラムモジュールの改善検討にも資するよう収載項目の構造的な分類を行った。

ア 収載項目の構造的分類

公表されているファイルレイアウトの項目の配列を組み換え、関連する点数計算等のロジック等に使用する項目別にまとめたものを付表 2 としているので参照願いたい。

なお、医科診療行為マスターの収載項目の詳細説明は「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」を参照願いたい。

イ 医科診療行為マスターの収載項目の分類



3 医科電子点数表のテーブル詳説

(1) 医科診療行為マスター補助マスターテーブル

当該診療行為と各テーブルとの関連の有無を示すフラグを設定する。

なお、医科診療行為マスター補助マスターテーブルと各テーブルとの相関関係は、付表 3 から 6 を参照願いたい。

<各テーブルとの関連識別情報>

各テーブルとの関連識別は、次のとおりとする。

項 目 名	形 式	内 容
包括・被包括関連 (グループ番号①～③)	英数 7 桁	1 桁目：告示番号のアルファベット部 2 桁目～4 桁目：告示番号 5 桁目、6 桁目：告示番号の枝番 7 桁目：告示番号内の通番 (例) … このページ下段の医科診療行為マスター補助マスターテーブルイメージを参照 血管内視鏡：「D324001」 血管内視鏡は、告示番号 D324、枝番はなし (00)、告示番号内で通番 1 (1) 但し、2 つ以上の診療行為の包括条件が同条件である場合は同一グループとし、若い告示番号をグループ番号とする。 関連なしの場合：「0」
背反関連識別	数字 1 桁	「0」：背反関連テーブルと関連なし 「1」：背反関連テーブルと関連あり
入院基本料識別	数字 3 桁	001 からグループごとの通番 関連なしの場合：「000」
算定回数関連	数字 1 桁	「0」：算定回数テーブルと関連なし 「1」：算定回数テーブルと関連あり

[医科診療行為マスター補助マスターテーブルイメージ]

診療行為 コード	診療行為 省略名称	包括・被包括関連						背反関連識別						入院 基本料 識別	算定 回数 関連
		包括 単位①	グループ 番号①	包括 単位②	グループ 番号②	包括 単位③	グループ 番号③	1日に つき	同一 月内	同時	1週間 につき	予備	予備		
160170270	血管内視鏡加算	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
160171310	血管内視鏡	3	D324001	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1

【解説】血管内視鏡は、グループ番号①が「0」（関連なし）ではなく「D324001」と設定されていることから、包括・被包括テーブルと関連があり、また背反関連識別の同時に「1」（背反関連テーブルと関連あり）が設定されていることから、背反関連テーブルとも関連することを表している。

(2) 包括・被包括テーブル

他の診療行為（親）に包括される診療行為（子）を表す。

医科診療行為マスター補助マスターテーブルの包括・被包括関連項目のグループ番号と包括・被包括テーブルのグループ番号が同一である場合、包括・被包括関係が成り立つ。

[包括・被包括テーブルイメージ]

グループ番号	診療行為コード	診療行為省略名称
D324001	160027710	血液ガス分析
D324001	160067410	心拍出量
D324001	160067570	心拍出量(カテーテル挿入)加算
D324001	160073510	呼吸心拍監視
D324001	160073650	新生児心拍・呼吸監視装置

【解説】グループ番号「D324001」は、補助マスターテーブルの「血管内視鏡」のグループ番号と同一であることから包括・被包括関係が成り立ち、「血液ガス分析」以下、「新生児心拍・呼吸監視装置」までは血管内視鏡に包括され算定できないことを表している。

(3) 背反関連テーブル

他の診療行為との併算定が出来ない診療行為を表し、背反区分により算定の可否を判定する。

なお、背反の条件には「1日につき」、「同一月内」、「同時」、「1週間につき」があり、それぞれのテーブルを作成している。

[背反関連テーブルイメージ（1週間につき）]

診療行為コード①	診療行為省略名称①	診療行為コード②	診療行為省略名称②	背反区分	特例条件
160162350	BNP	160181250	NT-proBNP	3	0
160162350	BNP	160116310	HANP	3	0
160181250	NT-proBNP	160162350	BNP	3	0
160181250	NT-proBNP	160116310	HANP	3	0
160116310	HANP	160162350	BNP	3	0
160116310	HANP	160181250	NT-proBNP	3	0
180018110	入院精神療法（1）	180012010	入院精神療法（2）（6月以内）	1	0
180018110	入院精神療法（1）	180012110	入院精神療法（2）（6月超）	1	0
180012010	入院精神療法（2）（6月以内）	180018110	入院精神療法（1）	2	0
180012110	入院精神療法（2）（6月超）	180018110	入院精神療法（1）	2	0
180028850	家族入院精神療法（1）	180028950	家族入院精神療法（2）（6月以内）	1	0
180028850	家族入院精神療法（1）	180029050	家族入院精神療法（2）（6月超）	1	0
180028950	家族入院精神療法（2）（6月以内）	180028850	家族入院精神療法（1）	2	0
180029050	家族入院精神療法（2）（6月超）	180028850	家族入院精神療法（1）	2	0
150267310	体外ペースメーカー	150140110	ペースメーカー移植術（心筋電極）	2	0
150267310	体外ペースメーカー	150140210	ペースメーカー移植術（経静脈電極）	2	0
150140110	ペースメーカー移植術（心筋電極）	150267310	体外ペースメーカー	1	0
150140210	ペースメーカー移植術（経静脈電極）	150267310	体外ペースメーカー	1	0

【解説】体外ペースメーカーは、1週間においてペースメーカー移植術（心筋電極）と実施した場合、背反区分注「2」よりペースメーカー移植術（心筋電極）に含まれ算定できないことを表している。

注. 背反区分については、本手引書 24 ページの 5 各テーブルのレコード情報表記仕様

(3) 背反関連テーブルを参照願いたい。

(4) 入院基本料テーブル

入院基本料に対し、加算の対象となる入院基本料加算を表す。

「医科診療行為マスター補助マスターテーブル」の入院基本料識別と入院基本料テーブルのグループ番号が同一である場合、入院基本料と加算の対象となる入院基本料加算の関連を表している。

[医科診療行為マスター補助マスターテーブルのイメージ]

診療行為 コード	診療行為 省略名称	包括・被包括関連						背反関連識別						入院 基本料 識別	算定 回数 関連
		包括 単位①	グループ 番号①	包括 単位②	グループ 番号②	包括 単位③	グループ 番号③	1日に つき	同一 月内	同時	1週間 につき	予備	予備		
190111810	(選)一般病棟10対1入院基本料	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	004	1
190117810	(選)一般病棟7対1入院基本料	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	004	1

[入院基本料テーブルイメージ]

グループ 番号	診療行為コード	省略漢字名称	加算 識別
004	190100470	乳幼児加算(病院)	1
004	190100770	幼児加算(病院)	1
004	190101770	難病患者等入院診療加算	2
004	190101870	二類感染症患者入院診療加算	2
004	190076570	超重症児(者)入院診療加算(6歳以上)	3
004	190127510	超重症児(者)入院診療加算(6歳未満)	3
004	190076670	準超重症児(者)入院診療加算(6歳以上)	3
004	190127610	準超重症児(者)入院診療加算(6歳未満)	3

【解説】医科診療行為マスター補助マスターテーブルの「(選)一般病棟 10 対 1 入院基本料」及び「(選)一般病棟 7 対 1 入院基本料」は、入院基本料識別が「000」(関連なし)ではなく「004」と設定されていることから、入院基本料テーブルと関連があり、入院基本料テーブルのグループ番号「004」に設定している入院基本料加算が算定できることを表している。

また、加算識別が、同じ値の場合は、当該入院基本料加算は併算定できないことを表している。

入院基本料テーブルの内容を確認する場合は、以下の二次元マトリックスのように展開すると理解しやすい。

入院基本料テーブルのグループ「004」を例示すると、（選）一般病棟 7 対 1 入院基本料等に対する加算として、入院基本料「加算 1」欄、入院基本料「加算 2」欄及び入院基本料「加算 3」欄に掲げた加算項目が医科点数表に示されている。

しかし、これらの中には併算定できないものがあり、その併算定できない項目同士を、入院基本料「加算 1」のグループ、入院基本料「加算 2」のグループといった形でまとめたものである。

【算定可否の例】※（加算 1）は入院基本料加算 1、（加算 2）は入院基本料加算 2 の意味

- ①（選）一般病棟 7 対 1 入院基本料 + 乳幼児加算（病院）（加算 1） + 難病患者等入院診療加算（加算 2） = 可
- ②（選）一般病棟 7 対 1 入院基本料 + 乳幼児加算（病院）（加算 1） + 難病患者等入院診療加算（加算 2） + 二類感染症患者入院診療加算（加算 2） = 否（加算 2 同士の併算定）

[入院基本料テーブルを二次元マトリックスに展開したイメージ]

グループ 番号	入院基本料		加算 1			加算 2			加算 3		
	診療行為 コード	診療行為省略名称	診療行為 コード	診療行為省略名称	識別	診療行為 コード	診療行為省略名称	識別	診療行為 コード	診療行為省略名称	識別
004	190117810	(選)一般病棟 7 対 1 入院基本料	190100470	乳幼児加算(病院)	1	190101770	難病患者等入院診療加算	2	190127510	超重症児(者)入院診療加算(6歳未満)	3
	190111810	(選)一般病棟 10 対 1 入院基本料	190100770	幼児加算(病院)	1	190101870	二類感染症患者入院診療加算	2	190076570	超重症児(者)入院診療加算(6歳以上)	3
									190127610	準超重症児(者)入院診療加算(6歳未満)	3
									190076670	準超重症児(者)入院診療加算(6歳以上)	3

※入院基本料に対応する入院基本料加算のうち、併算定できない項目をグループ化し、テーブルの横列に展開するイメージである。

(5) 算定回数テーブル

当該診療行為に対し、算定単位ごとの算定回数を表す。

「医科診療行為マスター補助マスターテーブル」の算定回数関連に「1」が設定されている場合、当該診療行為の算定単位ごとの算定回数を表している。

[医科診療行為マスター補助マスターテーブルのイメージ]

診療行為 コード	診療行為 省略名称	包括・被包括関連						背反関連識別						入院 基本料 識別	算定 回数 関連
		包括 単位①	グループ 番号①	包括 単位②	グループ 番号②	包括 単位③	グループ 番号③	1日に つき	同一 月内	同時	1週間 につき	予備	予備		
190097010	有床診療所入院基本料1(14日以内)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	1
190097210	有床診療所入院基本料2(14日以内)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	1
190119510	有床診療所入院基本料1(15日以上30日以内)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	1
190119610	有床診療所入院基本料1(31日以上)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	1
190119710	有床診療所入院基本料2(15日以上30日以内)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	1
190119810	有床診療所入院基本料2(31日以上)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	1
190135110	有床診療所入院基本料3(14日以内)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	1
190135210	有床診療所入院基本料3(15日以上30日以内)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	1
190135310	有床診療所入院基本料3(31日以上)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	1

[算定回数テーブルイメージ]

診療行為 コード	診療行為省略名称	算定単位 コード	算定単位 名称	算定 回数	特例 条件
190097010	有床診療所入院基本料1(14日以内)	121	日	1	0
190097010	有床診療所入院基本料1(14日以内)	133	入院中	14	0
190119510	有床診療所入院基本料1(15日以上30日以内)	121	日	1	0
190119510	有床診療所入院基本料1(15日以上30日以内)	133	入院中	16	0
190119610	有床診療所入院基本料1(31日以上)	121	日	1	0
190097210	有床診療所入院基本料2(14日以内)	121	日	1	0
190097210	有床診療所入院基本料2(14日以内)	133	入院中	14	0
190119710	有床診療所入院基本料2(15日以上30日以内)	121	日	1	0
190119710	有床診療所入院基本料2(15日以上30日以内)	133	入院中	16	0
190119810	有床診療所入院基本料2(31日以上)	121	日	1	0
190135110	有床診療所入院基本料3(14日以内)	121	日	1	0
190135110	有床診療所入院基本料3(14日以内)	133	入院中	14	0
190135210	有床診療所入院基本料3(15日以上30日以内)	121	日	1	0
190135210	有床診療所入院基本料3(15日以上30日以内)	133	入院中	16	0
190135310	有床診療所入院基本料3(31日以上)	121	日	1	0

【解説】医科診療行為マスター補助マスターテーブルの「有床診療所入院基本料1(14日以内)～有床診療所入院基本料3(31日以上)」は、算定回数関連が「0」(算定回数テーブルと関連なし)ではなく「1」(算定回数テーブルと関連あり)と設定されていることから、算定回数テーブルに「有床診療所入院基本料1(14日以内)～有床診療所入院基本料3(31日以上)」は収載されており、それぞれ、「日に1回」または「入院中14回(一部16回)」算定できることを表している。

4 各テーブルの使用上の留意点

(1) 包括・被包括テーブル

ア 設定の原則

告示及び通知において「含む」及び「含まれる」と明記されているものを包括とする。

(例)

C010 在宅患者連携指導料

注 5 在宅患者連携指導料を算定すべき指導を行った場合においては、区分番号 B000 に掲げる特定疾患療養管理料及び区分番号 B001 の 8 に掲げる皮膚科特定疾患指導管理料を算定すべき指導管理の費用は、所定点数に含まれるものとする。

→「含まれる」と告示されていることから包括。

注 6 区分番号 B009 に掲げる診療情報提供料(1)、区分番号 C002 に掲げる在宅時医学総合管理料、区分番号 C002-2 に掲げる特定施設入居時等医学総合管理料又は区分番号 C003 に掲げる在宅末期医療総合診療料を算定している患者については算定しない。

→「含まれる」と告示されていないことから背反。

イ 包括に設定していない項目

① 1つの診療行為がその他多くの診療行為に包括されるもの

→ 背反でチェックを行う。

(例)

I002-2 精神科継続外来支援・指導料(1日につき)

注 3 他の精神科専門療法と同一日に行う精神科継続外来支援・指導に係る費用は、他の精神科専門療法の所定点数に含まれるものとする。

② 包括条件が限定されているもの

(例)

K043-2 骨関節結核瘻孔摘出術

(通知) 骨関節結核に行う瘻孔摘出術の際に行った脂肪移植術は所定点数に含まれ別に算定できない。

③被包括となるものが明記されていないもの。

(例)

K526 食道腫瘍摘出術

(通知) 「1」を行った場合について、マイクロ波凝固療法を実施した場合における当該療法に係る費用は、所定点数に含まれる。

④生体移植に係る提供者の費用。

(例)

K514-5 移植用部分肺採取術 (生体)

注 肺提供者に係る組織適合試験の費用は、所定点数に含まれる。

(2) 背反関連テーブル

ア 設定の原則

告示及び通知において「〇〇を算定した場合には●●は算定できない」、「同時に算定できない」、「主たるもののみ算定する」等明記されているものを背反とする。

(例1)

A236 褥瘡ハイリスク患者ケア加算 (入院中1回) 500点

注 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に届け出た保険医療機関に入院している患者 (第1節の入院基本料 (特別入院基本料を除く。)) 又は第3節の特定入院料のうち、褥瘡ハイリスク患者ケア加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。) について、重点的な褥瘡ケアを行う必要を認め、計画的な褥瘡対策が行われた場合に、入院中1回に限り、所定点数に加算する。ただし、区分番号 A235 に掲げる褥瘡患者管理加算は、別に算定できない。

→「別に算定できない」と告示されていることから背反を設定。

(例2)

D006-2 血液細胞核酸増幅同定検査 (造血器腫瘍核酸増幅同定検査)

D004-2 悪性腫瘍組織検査の「1」の悪性腫瘍遺伝子検査、区分番号「D006-2」血液細胞核酸増幅同定検査 (造血器腫瘍核酸増幅同定検査) 又は区分番号「D006-6」免疫関連遺伝子再構成のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

→「主たるもののみ算定」と通知されていることから背反を設定。

イ 背反に設定していない項目

◎ 3項目以上を行った場合、2項目以上が算定可となる場合

D014 自己抗体検査

「2」のリウマトイド因子、「8」の抗ガラクトース欠損IgG抗体価、「8」のマトリックスメタロプロテイナーゼ3（MMP-3）、「10」のC1q結合免疫複合体、「13」のモノクローナルRF結合免疫複合体、「14」のIgG型リウマチ因子及び「14」のC3d結合免疫複合体のうち3項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの2つに限り算定する。

◎ 背反となる要件（傷病名、部位等）が限定されている場合

D014 自己抗体検査

「17」の血清中抗デスモグレイン3抗体

イ 尋常性天疱瘡の患者に対し、経過観察中の治療効果判定の目的で、本検査と「19」の血清中抗デスモグレイン1抗体を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

J000 創傷処置

同一部位に対して創傷処置、皮膚科軟膏処置、面皸圧出法又は湿布処置が行われた場合はいずれか1つのみにより算定し、併せて算定できない。

◎ 当該2項目を算定すると別の1の項目が背反となる場合

D200 スパイログラフイー等検査

「1」の肺気量分画測定及び区分番号「D202」肺内ガス分布の「1」の指標ガス洗い出し検査とを同時に実施した場合には、機能的残気量測定は算定できない。

◎ 複数の要件で背反となる場合

G000 皮内、皮下及び筋肉内注射

区分番号「C101」在宅自己注射指導管理料又は区分番号「C108」在宅悪性腫瘍患者指導管理料を算定している患者（これらに係る在宅療養指導管理材料加算又は薬剤料若しくは特定保険医療材料料のみを算定している者を含む。）に対して、区分番号「C001」在宅患者訪問診療料を算定する日に、患家において当該訪問診療と併せて皮内、皮下及び筋肉内注射を行った場合は、当該注射に係る費用は算定しない。

ウ 背反条件で表裏の関係が成り立たない項目

背反については、全てに表裏のデータを設定しているが、告示及び通知において表裏の関係が成り立たないものがある。

(例)

B001 の 6 てんかん指導料 250 点・・・背反区分 2 の根拠

注 4 区分番号 B000 に掲げる特定疾患療養管理料、区分番号 B001 の 5 に掲げる小児科療養指導料又は区分番号 B001 の 18 に掲げる小児悪性腫瘍患者指導管理料を算定している患者については算定しない。

診療行為 コード①	省略漢字名称①	診療行為 コード②	省略漢字名称②	背反区分
113002850	てんかん指導料	113002210	小児科療養指導料	2

B001 の 5 小児科療養指導料 250 点・・・背反区分の根拠なし
てんかん指導料との背反関係について記載なし。

第2章 特掲診療料＜通則＞・・・背反区分 3 の根拠

第 1 部に規定する特定疾患療養管理料、ウイルス疾患指導料、小児特定疾患カウンセリング料、小児科療養指導料、てんかん指導料、・・・は同一月に算定できない。

診療行為 コード①	省略漢字名称①	診療行為 コード②	省略漢字名称②	背反区分
113002210	小児科療養指導料	113002850	てんかん指導料	3
113002850	てんかん指導料	113002210	小児科療養指導料	3

この場合、背反テーブルに表裏のデータを設定すると次のとおりとなる。

診療行為 コード①	省略漢字名称①	診療行為 コード②	省略漢字名称②	背反区分
113002210	小児科療養指導料	113002850	てんかん指導料	3
113002850	てんかん指導料	113002210	小児科療養指導料	2
113002850	てんかん指導料	113002210	小児科療養指導料	3

背反テーブルは、必ず表裏のデータを設定している。（例）のように表裏のデータに係る背反区分が「3：何れか一方を算定する」と「2：診療行為コード②に含まれる」のように表裏の関係が成り立たない場合は、背反区分を「3：何れか一方を算定する」に統一する。（下図参照）

※1対1の背反関係は、必ず何れか一方しか算定できないと考えられるため。

[背反区分を「3：何れか一方を算定する」に設定]

診療行為コード①	省略漢字名称①	診療行為コード②	省略漢字名称②	背反区分
113002210	小児科療養指導料	113002850	てんかん指導料	3
113002850	てんかん指導料	113002210	小児科療養指導料	3

（3）算定回数テーブル

告示及び通知において算定単位ごとの算定回数が明記されているものを算定回数テーブルに収載する。

なお、算定単位ごとの算定回数が複数明記されているものについても、すべて収載することとする。

（例）

D235-3 長期脳波ビデオ同時記録検査（1日につき）

長期脳波ビデオ同時記録検査は、難治性てんかんの患者に対し、てんかんの手術前後に行った場合、患者1人につきそれぞれ5日間を限度として算定する。

→「1日につき」と告示されていることから、算定単位「日」に算定回数「1」を設定。

また、「てんかんの手術前後に行った場合、患者1人につきそれぞれ5日間を限度」と通知されていることから、算定単位「患者当たり」に算定回数「10」を設定するところだが、患者が限られていること、手術の前後であることの特例的な条件下での算定回数であることから、「患者当たり：5回」と設定のうえ、特例条件項目に「1」を設定する。

[算定回数テーブルイメージ]

診療行為 コード	診療行為省略名称	算定単位 コード	算定単位 名称	算定 回数	特例 条件
160187010	長期脳波ビデオ同時記録検査	121	日	1	0
160187010	長期脳波ビデオ同時記録検査	53	患者当り	5	1

5 各テーブルのレコード情報表記仕様

(1) 医科診療行為マスター補助マスターテーブル

項番	項目名	形式			内容
		モード	最大 バイト	項目 形式	
1	変更区分	数字	1	固定	レコードの異動状況を表す。 0：異動なし 1：抹消 3：新規 5：変更 9：廃止
2	診療行為コード	数字	9	固定	診療行為項目ごとに設定した番号
3	診療行為省略名称	漢字	6 4	可変	審査用出力紙レセプトに表示される診療行為名称（漢字）を表す。 漢字：3 2 桁
4	包括・被包括関連				他の診療行為を包括するか否かを表す。
	包括単位①	数字	2	可変	包括する期間を表す。 0 0：関連なし 0 1：1 日につき 0 2：同一月内 0 3：同時 0 5：手術前1 週間 0 6：1 手術につき
	グループ番号①	英数	7	可変	包括・被包括グループ番号を表す。 包括・被包括テーブルの参照先グループを表す。
	包括単位②	数字	2	可変	包括単位①と同じ
	グループ番号②	英数	7	可変	グループ番号①と同じ
	包括単位③	数字	2	可変	包括単位①と同じ
	グループ番号③	英数	7	可変	グループ番号①と同じ

医科電子点数表の活用手引き

10	背反関連識別				他の診療行為との併算定ができるか否かを表す。
	1 日につき	数字	1	固定	背反関連テーブル（1 日につき）との関連の有無 0：関連なし 1：関連あり
	同一月内	数字	1	固定	背反関連テーブル（同一月内）との関連の有無 0：関連なし 1：関連あり
	同時	数字	1	固定	背反関連テーブル（同時）との関連の有無 0：関連なし 1：関連あり
	1 週間につき	数字	1	固定	背反関連テーブル（1 週間につき）との関連の有無 0：関連なし 1：関連あり
	予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
11	予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
12	予備	数字	3	可変	未使用：「0」を記録
13	予備	英数	1 2	可変	未使用：省略
14	予備	数字	3	可変	未使用：「0」を記録
15	予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
16	入院基本料識別				当該診療行為と入院基本料加算との算定可否を表す。 入院基本料テーブルの参照先グループを表す。
17	算定回数関連	数字	1	固定	算定回数テーブルとの関連の有無 0：関連なし 1：関連あり
18	予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
19	予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
20	予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
21	予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
22	新設年月日	数字	8	固定	レコード情報を新設した日付を西暦年 4 桁、月 2 桁及び日 2 桁の 8 桁で表す。

27	廃止年月日	数字	8	固定	当該診療行為の使用が可能な最終日付を西暦年4桁、月2桁及び日2桁の8桁で表す。 なお、廃止診療行為でない場合は「99999999」とする。
----	-------	----	---	----	--

(2) 包括・被包括テーブル

項番	項目名	形式			内容
		モード	最大 バイト	項目 形式	
1	変更区分	数字	1	固定	レコードの異動状況を表す。 0：異動なし 1：抹消 3：新規 5：変更 9：廃止
2	グループ番号	英数	7	可変	包括・被包括グループごとに設定した番号
3	診療行為コード	数字	9	固定	診療行為項目ごとに設定した番号
4	診療行為省略名称	漢字	64	可変	審査用出力紙レセプトに表示される診療行為名称（漢字）を表す。 漢字：32桁
5	特例条件	数字	1	固定	包括・被包括の条件に特別な条件がある場合に設定する 0：条件なし 1：条件あり
6	新設年月日	数字	8	固定	レコード情報を新設した日付を西暦年4桁、月2桁及び日2桁の8桁で表す。
7	廃止年月日	数字	8	固定	当該診療行為の使用が可能な最終日付を西暦年4桁、月2桁及び日2桁の8桁で表す。 なお、廃止診療行為でない場合は「99999999」とする。

(3) 背反関連テーブル

項番	項 目 名	形 式			内 容
		モード	最 大 バイト	項 目 形 式	
1	変更区分	数字	1	固定	レコードの異動状況を表す。 0：異動なし 1：抹消 3：新規 5：変更 9：廃止
2	診療行為コード①	数字	9	固定	診療行為項目ごとに設定した番号
3	診療行為省略名称①	漢字	6 4	可変	項番 2 に係る診療行為省略名称
4	診療行為コード②	数字	9	固定	診療行為項目ごとに設定した番号
5	診療行為省略名称②	漢字	6 4	可変	項番 4 に係る診療行為省略名称
6	背反区分	数字	1	固定	背反の条件を表す。 1：診療行為コード①を算定する。 2：診療行為コード②を算定する。 3：何れか一方を算定する。
7	特例条件	数字	1	固定	背反条件に特別な条件がある場合に設定する。 0：条件なし 1：条件あり
8	予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
9	新設年月日	数字	8	固定	レコード情報を新設した日付を西暦年 4 桁、月 2 桁及び日 2 桁の 8 桁で表す。
10	廃止年月日	数字	8	固定	当該診療行為の使用が可能な最終日付を西暦年 4 桁、月 2 桁及び日 2 桁の 8 桁で表す。 なお、廃止診療行為でない場合は「9 9 9 9 9 9 9 9」とする。

(4) 入院基本料テーブル

項番	項 目 名	形 式			内 容
		モード	最 大 バイト	項 目 形 式	
1	変更区分	数字	1	固定	レコードの異動状況を表す。 0：異動なし 1：抹消 3：新規 5：変更 9：廃止
2	グループ番号	数字	3	固定	加算グループごとに設定した番号
3	診療行為コード	数字	9	固定	診療行為項目ごとに設定した番号
4	診療行為省略名称	漢字	6 4	可変	審査用出力紙レセプトに表示される入院基本料加算名称を表す。 漢字：3 2 桁
5	加算識別	数字	2	可変	項番 2 のグループに加算される入院基本料加算の中で併算定が可能なものごとに設定する識別コード
6	予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
7	新設年月日	数字	8	固定	レコード情報を新設した日付を西暦年 4 桁、月 2 桁及び日 2 桁の 8 桁で表す。
8	廃止年月日	数字	8	固定	当該診療行為の使用が可能な最終日付を西暦年 4 桁、月 2 桁及び日 2 桁の 8 桁で表す。 なお、廃止診療行為でない場合は「9 9 9 9 9 9 9 9」とする。

(5) 算定回数テーブル

項番	項 目 名	形 式			内 容
		モード	最 大 バイト	項 目 形 式	
1	変更区分	数字	1	固定	レコードの異動状況を表す。 0：異動なし 1：抹消 3：新規 5：変更 9：廃止
2	診療行為コード	数字	9	固定	診療行為項目ごとに設定した番号
3	診療行為省略名称	漢字	6 4	可変	審査用出力紙レセプトに表示される診療行為名称（漢字）を表す。 漢字：3 2 桁
4	算定単位コード	数字	3	可変	当該診療行為の算定単位を表す。 算定単位コードについては「付表1」を参照
5	算定単位名称	漢字	1 2	可変	算定単位コードの名称を表す。
6	算定回数	数字	3	可変	算定単位ごとの上限回数を表す。
7	特例条件	数字	1	固定	算定条件に特別な条件がある場合に設定する。 0：条件なし 1：条件あり
8	予備	数字	3	可変	未使用：「0」を記録
9	予備	数字	3	可変	未使用：「0」を記録
10	予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
11	予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
12	予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
13	新設年月日	数字	8	固定	レコード情報を新設した日付を西暦年4桁、月2桁及び日2桁の8桁で表す。
14	廃止年月日	数字	8	固定	当該診療行為の使用が可能な最終日付を西暦年4桁、月2桁及び日2桁の8桁で表す。 なお、廃止診療行為でない場合は「99999999」とする。

6 付表

- ・ 算定単位コード一覧（付表 1）
- ・ 医科診療行為マスターの各項目の構造分類（付表 2）
- ・ 医科診療行為マスター補助マスターテーブルと包括・被包括テーブルとの
相関関係（付表 3）
- ・ 医科診療行為マスター補助マスターテーブルと背反関連テーブルとの相関
関係（付表 4）
- ・ 医科診療行為マスター補助マスターテーブルと入院基本料テーブルとの相
関関係（付表 5）
- ・ 医科診療行為マスター補助マスターテーブルと算定回数テーブルとの相関
関係（付表 6）
- ・ 包括・被包括関連グループ番号一覧表（付表 7）

（注）本手引きにおける事例説明は、平成 22 年度医科診療報酬点数表による
診療行為により示している。

付表1

算 定 単 位 コ ー ド 一 覧

コード	内 容	コード	内 容
1	分	101	分画
2	回	102	染色
3	種	103	種類
4	箱	104	株
5	巻	105	菌株
6	枚	106	照射
7	本	107	臓器
8	組	108	件
9	セット	109	部位
10	個	110	肢
11	裂	111	局所
12	方向	112	種目
13	トローチ	113	スキャン
14	アンプル	114	コマ
15	カプセル	115	処理
16	錠	116	指
17	丸	117	歯
18	包	118	面
19	瓶	119	側
20	袋	120	個所
21	瓶（袋）	121	日
22	管	122	椎間
23	シリンジ	123	筋
24	回分	124	菌種
25	テスト分	125	項目
26	ガラス筒	126	箇所
27	桿錠	127	椎弓
28	単位	128	食
29	万単位	129	根管
30	フィート	130	3分の1顎
31	滴	131	月
32	m g	132	入院初日
33	g	133	入院中
34	K g	134	退院時
35	c c	135	初回
36	m L	136	口腔
37	L	137	顎
38	m L V	138	週
39	バイアル	139	窩洞
40	c m	140	神経
41	c m 2	141	一連
42	m	142	2週
43	μ C i	143	2月
44	m C i	144	3月
45	μ g	145	4月
46	管（瓶）	146	6月
47	筒	147	12月
48	G B q	148	5年
49	M B q	149	妊娠中
50	K B q	150	検査当り
51	キット	151	1疾患当り
52	国際単位	153	装置
53	患者当り	154	1歯1回
54	気圧	155	1口腔1回
55	缶	156	床
56	手術当り	157	1顎1回
57	容器	158	椎体
58	m L（g）		
59	ブリスター		
60	シート		

付表2

項番	ファイルレイアウト
1	変更区分
2	マスター種別
3	診療行為コード
4	省略漢字有効桁数
5	省略漢字名称
6	省略カナ有効桁数
7	省略カナ名称
8	データ規格コード
9	データ規格漢字有効桁数
10	データ規格漢字名称
11	点数識別(新又は現点数)
12	新又は現点数
13	入外適用区分
14	後期高齢者区分
15	点数欄集計先識別(入院外)
16	包括対象検査
17	予備
18	DPC適用区分
19	病院・診療所区分
20	画像等手術支援加算
21	医療観察法対象区分
22	看護加算
23	麻酔計算識別
24	入院基本料加算区分
25	傷病名関連区分
26	指導管理料
27	実日数
28	実日数・回数
29	医薬品関連区分
30	きざみ値計算識別
31	きざみ値下限値
32	きざみ値上限値
33	きざみ値
34	きざみ点数
35	きざみ値上下限エラー処理
36	上限回数
37	上限回数エラー処理
38	注加算コード
39	注加算通番
40	通則年齢
41	下限年齢
42	上限年齢
43	時間加算
44	基準適合識別適合区分
45	対象施設基準
46	処置乳幼児加算区分
47	極低出生体重児加算区分
48	入院基本料等減算対象識別
49	ドナー分集計区分
50	検査等実施判断区分
51	検査等実施判断グループ区分
52	減減対象区分
53	脊髄誘発電位測定加算区分
54	頸部郭清術併施加算区分
55	自動縫合器使用加算区分
56	外来管理加算区分
57	点数識別(旧点数)
58	旧点数
59	漢字名称変更区分
60	カナ名称変更区分
61	検体検査コメント
62	通則加算所定点数対象区分
63	包括減減区分
64	超音波内視鏡加算区分
65	入院基本料区分
66	点数欄集計先識別(入院)
67	自動吻合器使用加算区分
68	告示等識別区分(1)
69	告示等識別区分(2)
70	地域加算
71	病床数区分
72	施設基準コード(1)
73	施設基準コード(2)
74	施設基準コード(3)
75	施設基準コード(4)
76	施設基準コード(5)
77	施設基準コード(6)
78	施設基準コード(7)
79	施設基準コード(8)
80	施設基準コード(9)
81	施設基準コード(10)
82	超音波凝固切開装置使用加算区分
83	短期滞在手術
84	歯科適用区分
85	コード表用番号(アルファベット部)
86	告示・通知関連番号(アルファベット部)
87	変更年月日
88	廃止年月日
89	公表順序番号
90	コード表用番号 章
91	コード表用番号 部
92	コード表用番号 区分番号
93	コード表用番号 枝番
94	コード表用番号 項番
95	告示・通知関連番号 章
96	告示・通知関連番号 部
97	告示・通知関連番号 区分番号
98	告示・通知関連番号 枝番
99	告示・通知関連番号 項番
100	年齢加算(1)下限年齢
101	年齢加算(1)上限年齢
102	年齢加算(1)注加算診療行為コード
103	年齢加算(2)下限年齢
104	年齢加算(2)上限年齢
105	年齢加算(2)注加算診療行為コード
106	年齢加算(3)下限年齢
107	年齢加算(3)上限年齢
108	年齢加算(3)注加算診療行為コード
109	年齢加算(4)下限年齢
110	年齢加算(4)上限年齢
111	年齢加算(4)注加算診療行為コード
112	異動関連
113	基本漢字名称
114	副鼻腔手術用内視鏡加算
115	副鼻腔手術用骨軟部組織切除機器加算
116	長時間麻酔管理加算
117	点数表区分番号
118	非侵襲的血行動態モニタリング加算
119	凍結保存同種組織加算



No

項番	レイアウト 配列換え	分類番号	分類の意味内容	分類符号
1	変更区分	1	<div><マスター管理用項目></div> <div>マスターコードの更新情報や管理用項目として使用する。</div> <div>①点数表の区分は、分類番号8の配列にする</div> <div>②改定時には、コードの並びは公表順序番号の昇順としている</div> <div>※項番117は平成28年4月の追加項目</div>	M
2	マスター種別	2		
3	診療行為コード	3		
4	省略漢字有効桁数	4		
6	省略カナ有効桁数	5		
7	省略カナ名称	6		
9	データ規格漢字有効桁数	7		
90	コード表用番号 章	8		
91	コード表用番号 部			
85	コード表用番号(アルファベット部)			
92	コード表用番号 区分番号			
93	コード表用番号 枝番			
94	コード表用番号 項番			
95	告示・通知関連番号 章	9		
96	告示・通知関連番号 部			
86	告示・通知関連番号(アルファベット部)			
97	告示・通知関連番号 区分番号			
98	告示・通知関連番号 枝番			
99	告示・通知関連番号 項番			
112	異動関連	10		
87	変更年月日	11		
88	廃止年月日	12		
89	公表順序番号	13		
17	予備	14		
59	漢字名称変更区分	15		
60	カナ名称変更区分	16		
113	基本漢字名称	17		
117	点数表区分番号	18		
5	省略漢字名称	18	<レセプト表示用項目>	R
8	データ規格コード	19		
10	データ規格漢字名称	20		
15	点数欄集計先識別(入院外)	21		
66	点数欄集計先識別(入院)	21	レセプトの診療識別の集計先や編集表示項目である。	①分類番号18,19は、きざみ計算の数量データの単位
61	検体検査コメント			
13	入外適用区分	23	<コードの適用識別用項目>	A
14	後期高齢者区分	24	診療行為コードの適用可能なレセプト種別や該当する施設基準を確認することができる。	
16	包括対象検査	25	①分類番号29,30,31は、該当施設の施設基準情報と照合して適用を確認することができる	
18	DPC適用区分	26	②分類番号25は、施設ごとに適用されるDPC専用コードを識別できる	
19	病院・診療所区分	27		
21	医療観察法対象区分	28		
49	ドナー分集計区分	29		
70	地域加算	30		
71	病床数区分	31		
72	施設基準コード(1)	32		
73	施設基準コード(2)			
74	施設基準コード(3)			
75	施設基準コード(4)			
76	施設基準コード(5)			
77	施設基準コード(6)			
78	施設基準コード(7)			
79	施設基準コード(8)			
80	施設基準コード(9)			
81	施設基準コード(10)			
84	歯科適用区分	33	<加算の妥当性確認用項目>	
20	画像等手術支援加算	34	当該加算について、加算の対象となる診療行為コードを確認することができる。	
22	看護加算	35	※項番118、119は平成28年4月の追加項目	
43	時間加算	36		
46	処置乳幼児加算区分	37		
47	極低出生体重児加算区分	38		
48	入院基本料等減算対象識別	39		
53	脊髄誘発電位測定加算区分	40		
54	頸部郭清術併施加算区分	41		
55	自動縫合器使用加算区分	42		
56	外来管理加算区分	43		
64	超音波内視鏡加算区分	44		
67	自動吻合器使用加算区分	45		
82	超音波凝固切開装置使用加算区分	46		
83	短期滞在手術	47		
114	副鼻腔手術用内視鏡加算	48		
115	副鼻腔手術用骨軟部組織切除機器加算	49		
116	長時間麻酔管理加算	50		
118	非侵襲的血行動態モニタリング加算	51		
119	凍結保存同種組織加算	52		
11	点数識別(新又は現点数)	51	<基本・加算の点数計算用項目>	L
12	新又は現点数		①基本・加算のプログラム制御は告示等識別区分(1)による	
57	点数識別(旧点数)		②基本項目の注加算は、注加算コードによる	
58	旧点数		※ 詳細は公開ロジック及びマスターファイル仕様説明書を参照	
68	告示等識別区分(1)			
69	告示等識別区分(2)			
38	注加算コード			
39	注加算通番			
62	通則加算所定点数対象区分			
30	きざみ値計算識別	52	<きざみ値計算用項目>	
31	きざみ値下限値		時間、数量に応じて段階的に点数加算される場合のプログラム制御に使用する。	
32	きざみ値上限値		※ 詳細は公開ロジック及びマスターファイル仕様説明書を参照	
33	きざみ値			
34	きざみ点数			
35	きざみ値上下限エラー処理			
44	基準適合識別適合区分	53	施設基準の基準を満たさない場合に減額計算対象となる診療行為コードを表す。	
45	対象施設基準	54	入院基本料と入院基本料等加算を識別するための項目	
65	入院基本料区分		※加算可否の関係表現は、標準仕様の別表7を参照	
24	入院基本料加算区分	55	当該診療行為コードが傷病名と関連するかを表す。	
25	傷病名関連区分	56	指導管理料を識別する項目 ※背反関係は標準仕様の別表5を参照	
26	指導管理料	57	検査、画像診断、病理診断について、当該検査等に対応する診断料・判断料が算定可能なグループを表す。	
50	検査等実施判断区分	58	2回目以降について通減計算の対象となる検査等を表す。	
51	検査等実施判断グループ区分			
52	通減対象区分	59	当該診療行為コードが医薬品と関連するかを表す。	
63	包括通減区分	60	閉鎖循環式全身麻酔の専用コード	
29	医薬品関連区分	61	当該診療行為の算定回数と実日数の関係を表す。	
23	麻酔計算識別	62	※ 詳細はマスターファイル仕様説明書別紙11参照	
27	実日数			
28	実日数・回数		当該診療行為の算定可能な回数を表す。	
36	上限回数	63	当該診療行為の算定可能な年齢を表す。	
37	上限回数エラー処理			
40	通則年齢			
41	下限年齢			
42	上限年齢	64	当該診療行為に算定可能な注加算の診療行為を最大4つまで登録している。	
100	年齢加算(1)下限年齢			
101	年齢加算(1)上限年齢			
102	年齢加算(1)注加算診療行為コード			
103	年齢加算(2)下限年齢			
104	年齢加算(2)上限年齢			
105	年齢加算(2)注加算診療行為コード			
106	年齢加算(3)下限年齢			
107	年齢加算(3)上限年齢			
108	年齢加算(3)注加算診療行為コード			
109	年齢加算(4)下限年齢			
110	年齢加算(4)上限年齢			
111	年齢加算(4)注加算診療行為コード			

(注)分類符号は、本表で便宜的に付与したものでファイル仕様上の特別な意味はない。

付表3

● 医科診療行為マスター補助マスターテーブルと包括・被包括テーブルとの相関関係

例) インキュベーターに含まれる診療行為

【医科診療行為マスター補助マスターテーブル】

変更 区分	診療行為 コード	診療行為 省略名称	包括・被包括関連				背反関連識別						入院 基本料 識別	算定 回数 関連	予備	新設 年月日	廃止 年月日	
			包括 単位①	グループ 番号①	包括 単位②	グループ 番号②	包括 単位③	グループ 番号③	1日に つき	同一 月内	同時	1週間 につき						予備
0	140028410	インキュベーター	1	J028001	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	20100401	99999999

包括・被包括テーブルのグループ番号を参照

【包括・被包括テーブル】

変更 区分	グループ 番号	診療行為 コード	診療行為省略名称	予備	新設 年月日	廃止 年月日
0	J028001	140005610	酸素吸入	0	20100401	99999999
0	J028001	140005750	突発性難聴に対する酸素療法	0	20100401	99999999
0	J028001	140005810	酸素 Tent	0	20100401	99999999

インキュベーターに包括される診療行為

＜解説＞
医科診療行為マスター補助マスターテーブルに収載されているインキュベーターレコードの「包括・被包括関連」項目に包括・被包括テーブルとの相関関係を表すグループ番号「J028001」が設定されている。この場合、包括・被包括テーブルを参照し、同じグループ番号(この場合は「J028001」)に設定されている診療行為は、包括単位「1」より同一日にインキュベーターに包括される診療行為である。
※補助マスターテーブルの包括単位「1」は、「同一日に含まれるもの」という意味

付表4

● 医科診療行為マスター補助マスターテーブルと背反関連テーブルとの相関関係

例) 留置カテーテル設置と背反関係にある診療行為

【医科診療行為マスター補助マスターテーブル】

変更 区分	診療行為 コード	診療行為 省略名称	包括・被包括関連						背反関連識別						入院 基本料 識別	算定 回数 関連	予備	新設 年月日	廃止 年月日
			包括 単位①	グループ 番号①	包括 単位②	グループ 番号②	包括 単位③	グループ 番号③	1日に つき	同一 月内	同時	1週間 につき	予備	予備					
0	140013810	留置カテーテル設置	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	20100401	99999999

背反関連テーブル（1日につき）を参照

【背反関連テーブル（1日につき）】

変更 区分	診療行為 コード①	診療行為省略名称①	診療行為 コード②	診療行為省略名称②	背反 区分	特例 条件	予備	新設 年月日	廃止 年月日
0	140013810	留置カテーテル設置	140013110	膀胱洗浄	3	0	0	20100401	99999999
0	140013810	留置カテーテル設置	140013250	後部尿道洗浄(ウルツマン)	3	0	0	20100401	99999999
0	140013810	留置カテーテル設置	140013350	膀胱洗浄及び膀胱内薬液注入(カテーテル留置)	3	0	0	20100401	99999999
0	140013810	留置カテーテル設置	140014010	導尿(尿道拡張)	3	0	0	20100401	99999999
0	140013110	膀胱洗浄	140013810	留置カテーテル設置	3	0	0	20100401	99999999
0	140013250	後部尿道洗浄(ウルツマン)	140013810	留置カテーテル設置	3	0	0	20100401	99999999
0	140013350	膀胱洗浄及び膀胱内薬液注入(カテーテル留置)	140013810	留置カテーテル設置	3	0	0	20100401	99999999
0	140014010	導尿(尿道拡張)	140013810	留置カテーテル設置	3	0	0	20100401	99999999

背反関連テーブル（同一月内）を参照

【背反関連テーブル（同一月内）】

変更 区分	診療行為 コード①	診療行為省略名称①	診療行為 コード②	診療行為省略名称②	背反 区分	特例 条件	予備	新設 年月日	廃止 年月日
0	140013810	留置カテーテル設置	114004410	在宅自己導尿指導管理料	2	1	0	20100401	99999999
0	140013810	留置カテーテル設置	114005810	在宅寝たきり患者処置指導管理料	2	1	0	20100401	99999999
0	114004410	在宅自己導尿指導管理料	140013810	留置カテーテル設置	1	1	0	20100401	99999999
0	114005810	在宅寝たきり患者処置指導管理料	140013810	留置カテーテル設置	1	1	0	20100401	99999999

背反区分
1: 診療行為コード①を算定する
2: 診療行為コード②を算定する
3: 何れか一方を算定する

＜解説＞
医科診療行為マスター補助マスターテーブルに収載されている留置カテーテル設置レコードの「背反関連識別」項目に背反関連テーブルとの相関関係を表す1日につきフラグ「1」が設定されている。この場合、背反関連テーブル（1日につき）を参照し、留置カテーテル設置と背反関係にある診療行為が設定されている。

＜解説＞
医科診療行為マスター補助マスターテーブルに収載されている留置カテーテル設置レコードの「背反関連識別」項目に背反関連テーブルとの相関関係を表す同一月内フラグ「1」が設定されている。この場合、背反関連テーブル（同一月内）を参照し、留置カテーテル設置と背反関係にある診療行為が設定されている。

※背反関連テーブル全てに表裏のデータを保持している。（診療行為省略名称①、②の表裏）

付表5

●医科診療行為マスター補助マスターテーブルと入院基本料テーブルとの相関関係

例)精神療養病棟入院料に加算可能な入院基本料加算

【医科診療行為マスター補助マスターテーブル】

変更 区分	診療行為 コード	診療行為 省略名称	包括・被包括関連						背反関連識別						入院 基本料 識別	算定 回数 関連	予備	新設 年月日	廃止 年月日
			包括 単位①	グループ 番号①	包括 単位②	グループ 番号②	包括 単位③	グループ 番号③	1日に つき	同一 月内	同時	1週間 につき	予備	予備					
0	190055010	精神療養病棟入院料	1	A312001	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	60	1	0	20100401	99999999

入院基本料テーブルのグループ番号を参照

【入院基本料テーブル】

変更 区分	グルー プ番号	診療行為 コード	診療行為省略名称	加算 識別	予備	新設 年月日	廃止 年月日
0	60	190077070	1級地地域加算	2	0	20100401	99999999
0	60	190077170	2級地地域加算	2	0	20100401	99999999
0	60	190120010	3級地地域加算	2	0	20100401	99999999
0	60	190077270	4級地地域加算	2	0	20100401	99999999
0	60	190120110	5級地地域加算	2	0	20100401	99999999
0	60	190077370	6級地地域加算	2	0	20100401	99999999
0	60	190106870	精神科措置入院診療加算	4	0	20100401	99999999
0	60	190116990	褥瘡患者管理加算	8	0	20100401	99999999
0	60	190117170	基幹型臨床研修病院入院診療加算	1	0	20100401	99999999
0	60	190117270	離島加算	3	0	20100401	99999999
0	60	190119910	協力型臨床研修病院入院診療加算	1	0	20100401	99999999
0	60	190120410	栄養管理実施加算	6	0	20100401	99999999
0	60	190120510	医療安全対策加算1	7	0	20100401	99999999
0	60	190127810	精神科地域移行実施加算	5	0	20100401	99999999
0	60	190136910	医療安全対策加算2	7	0	20100401	99999999

<解説>

医科診療行為マスター補助マスターテーブルに収載されている精神療養病棟入院料レコードの「入院基本料識別」項目に入院基本料テーブルとの相関関係を表すグループ番号フラグ「60」が設定されている。この場合、入院基本料テーブルを参照し、同じグループ番号(この場合は「60」)に設定されている診療行為は、入院基本料加算として精神療養病棟入院料に加算可能な診療行為である。

同じ加算識別の診療行為は併算定不可。
(例)1級地から6級地までである地域加算は加算識別が「2」であるため、1級地から6級地地域加算のうち、1つしか算定できない。

精神療養病棟入院料に加算できる診療行為

付表6

●医科診療行為マスター補助マスターテーブルと算定回数テーブルとの相関関係

例)精神科訪問看護・指導料(1)が算定可能な上限回数

【医科診療行為マスター補助マスターテーブル】

変更 区分	診療行為 コード	診療行為 省略名称	包括・被包括関連						背反関連識別						入院 基本料 識別	算定 回数 関連	予備	新設 年月日	廃止 年月日
			包括 単位①	グループ 番号①	包括 単位②	グループ 番号②	包括 単位③	グループ 番号③	1日に つき	同一 月内	同時	1週間 につき	予備	予備					
0	180008110	精神科訪問看護・指導料(1)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	20100401	99999999

算定回数テーブルを参照

【算定回数テーブル】

変更 区分	診療行為 コード	診療行為省略名称	算定単位 コード	算定単位 名称	算定 回数	特例 条件	新設 年月日	廃止 年月日
0	180008110	精神科訪問看護・指導料(1)	138	週	3	1	20100401	99999999
0	180008110	精神科訪問看護・指導料(1)	121	日	1	0	20100401	99999999
0	180017510	精神科訪問看護・指導料(2)	138	週	3	0	20100401	99999999
0	180017510	精神科訪問看護・指導料(2)	121	日	1	0	20100401	99999999
0	180012610	持続性抗精神病注射薬剤治療指導管理料	131	月	1	0	20100401	99999999
0	180026410	医療保護入院等診療料	53	患者当り	1	0	20100401	99999999
0	180703710	重度認知症患者デイ・ケア料	121	日	1	0	20100401	99999999
0	150017850	絆創膏固定術	138	週	1	1	20100401	99999999
0	140048610	重度褥瘡処置(100cm2未満)	121	日	1	0	20100401	99999999
0	140048710	重度褥瘡処置(100cm2以上500cm2未満)	121	日	1	0	20100401	99999999
0	140048810	重度褥瘡処置(500cm2以上3000cm2未満)	121	日	1	0	20100401	99999999
0	140048910	重度褥瘡処置(3000cm2以上6000cm2未満)	121	日	1	0	20100401	99999999
0	140049010	重度褥瘡処置(6000cm2以上)	121	日	1	0	20100401	99999999
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮

＜解説＞

医科診療行為マスター補助マスターテーブルに収載されている精神科訪問看護・指導料(1)レコードの「算定回数関連」項目に、算定回数テーブルとの相関関係を表すフラグ「1」が設定されている。この場合、算定回数テーブルを参照し、当該診療行為の算定可能な上限回数(精神科訪問看護・指導料(1)の場合、1日に1回あるいは週3回まで算定可能。)が設定されている。

付表7

包括・被包括関連グループ番号一覧

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
1	A000001	111000110	初診	A	000	00	01
		111012510	初診(文書による紹介がない患者)	A	000	00	01
		111012710	初診(妥結率5割以下)	A	000	00	02
2	A002001	112011310	外来診療料	A	002	00	00
		112011710	同日外来診療料	A	002	00	00
		112016310	外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	A	002	00	01
		112016550	同日外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	A	002	00	01
		112017310	外来診療料(妥結率5割以下)	A	002	00	02
		112017450	同日外来診療料(妥結率5割以下)	A	002	00	02
		112016210	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目)	A	002	00	03
		112016410	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目・文書紹介申出患者)	A	002	00	03
		112017610	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	A	002	00	03
3	A100001	190162210	一般病棟・療養病棟入院基本料1(A)	A	100	00	16
		190162410	一般病棟・療養病棟入院基本料1(B)	A	100	00	16
		190162610	一般病棟・療養病棟入院基本料1(C)	A	100	00	16
		190162810	一般病棟・療養病棟入院基本料1(D)	A	100	00	16
		190163010	一般病棟・療養病棟入院基本料1(E)	A	100	00	16
		190163210	一般病棟・療養病棟入院基本料1(F)	A	100	00	16
		190163410	一般病棟・療養病棟入院基本料1(G)	A	100	00	16
		190163610	一般病棟・療養病棟入院基本料1(H)	A	100	00	16
		190163810	一般病棟・療養病棟入院基本料1(I)	A	100	00	16
		190121310	療養病棟入院基本料1(入院基本料A)	A	101	00	01
		190121410	療養病棟入院基本料1(入院基本料B)	A	101	00	01
		190121510	療養病棟入院基本料1(入院基本料C)	A	101	00	01
		190121610	療養病棟入院基本料1(入院基本料D)	A	101	00	01
		190121710	療養病棟入院基本料1(入院基本料E)	A	101	00	01
		190123710	療養病棟入院基本料1(入院基本料A)(生活療養)	A	101	00	01
		190123810	療養病棟入院基本料1(入院基本料B)(生活療養)	A	101	00	01
		190123910	療養病棟入院基本料1(入院基本料C)(生活療養)	A	101	00	01
		190124010	療養病棟入院基本料1(入院基本料D)(生活療養)	A	101	00	01
		190124110	療養病棟入院基本料1(入院基本料E)(生活療養)	A	101	00	01
		190131610	療養病棟入院基本料1(入院基本料F)	A	101	00	01
		190131710	療養病棟入院基本料1(入院基本料F)(生活療養)	A	101	00	01
		190131810	療養病棟入院基本料1(入院基本料G)	A	101	00	01
		190131910	療養病棟入院基本料1(入院基本料G)(生活療養)	A	101	00	01
		190132010	療養病棟入院基本料1(入院基本料H)	A	101	00	01
		190132110	療養病棟入院基本料1(入院基本料H)(生活療養)	A	101	00	01
		190132210	療養病棟入院基本料1(入院基本料I)	A	101	00	01
		190132310	療養病棟入院基本料1(入院基本料I)(生活療養)	A	101	00	01
		190132410	療養病棟入院基本料2(入院基本料A)	A	101	00	02
		190132510	療養病棟入院基本料2(入院基本料A)(生活療養)	A	101	00	02
		190132610	療養病棟入院基本料2(入院基本料B)	A	101	00	02
		190132710	療養病棟入院基本料2(入院基本料B)(生活療養)	A	101	00	02
		190132810	療養病棟入院基本料2(入院基本料C)	A	101	00	02
		190132910	療養病棟入院基本料2(入院基本料C)(生活療養)	A	101	00	02
		190133010	療養病棟入院基本料2(入院基本料D)	A	101	00	02
		190133110	療養病棟入院基本料2(入院基本料D)(生活療養)	A	101	00	02
		190133210	療養病棟入院基本料2(入院基本料E)	A	101	00	02
		190133310	療養病棟入院基本料2(入院基本料E)(生活療養)	A	101	00	02
		190133410	療養病棟入院基本料2(入院基本料F)	A	101	00	02
		190133510	療養病棟入院基本料2(入院基本料F)(生活療養)	A	101	00	02
		190133610	療養病棟入院基本料2(入院基本料G)	A	101	00	02
		190133710	療養病棟入院基本料2(入院基本料G)(生活療養)	A	101	00	02
		190133810	療養病棟入院基本料2(入院基本料H)	A	101	00	02
		190133910	療養病棟入院基本料2(入院基本料H)(生活療養)	A	101	00	02
		190134010	療養病棟入院基本料2(入院基本料I)	A	101	00	02
		190134110	療養病棟入院基本料2(入院基本料I)(生活療養)	A	101	00	02

包括・被包括関連グループ番号一覧

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
		190121810	療養病棟入院基本料(特別入院基本料)	A	101	00	03
		190124210	療養病棟入院基本料(特別入院基本料)(生活療養)	A	101	00	03
		190166110	療養病棟入院基本料2(A)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190166210	療養病棟入院基本料2(A)(生活療養)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190166310	療養病棟入院基本料2(B)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190166410	療養病棟入院基本料2(B)(生活療養)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190166510	療養病棟入院基本料2(C)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190166610	療養病棟入院基本料2(C)(生活療養)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190166710	療養病棟入院基本料2(D)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190166810	療養病棟入院基本料2(D)(生活療養)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190166910	療養病棟入院基本料2(E)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190167010	療養病棟入院基本料2(E)(生活療養)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190167110	療養病棟入院基本料2(F)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190167210	療養病棟入院基本料2(F)(生活療養)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190167310	療養病棟入院基本料2(G)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190167410	療養病棟入院基本料2(G)(生活療養)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190167510	療養病棟入院基本料2(H)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190167610	療養病棟入院基本料2(H)(生活療養)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190167710	療養病棟入院基本料2(I)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190167810	療養病棟入院基本料2(I)(生活療養)(夜勤時間超過減算)	A	101	00	03
		190183710	療養病棟入院基本料2(A)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190183810	療養病棟入院基本料2(A)(生活療養)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190183910	療養病棟入院基本料2(B)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190184010	療養病棟入院基本料2(B)(生活療養)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190184110	療養病棟入院基本料2(C)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190184210	療養病棟入院基本料2(C)(生活療養)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190184310	療養病棟入院基本料2(D)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190184410	療養病棟入院基本料2(D)(生活療養)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190184510	療養病棟入院基本料2(E)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190184610	療養病棟入院基本料2(E)(生活療養)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190184710	療養病棟入院基本料2(F)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190184810	療養病棟入院基本料2(F)(生活療養)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190184910	療養病棟入院基本料2(G)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190185010	療養病棟入院基本料2(G)(生活療養)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190185110	療養病棟入院基本料2(H)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190185210	療養病棟入院基本料2(H)(生活療養)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190185310	療養病棟入院基本料2(I)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190185410	療養病棟入院基本料2(I)(生活療養)(看護職員数等経過措置)	A	101	00	09
		190185510	療養病棟入院基本料2(A)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190185610	療養病棟入院基本料2(A)(生活療養)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190185710	療養病棟入院基本料2(B)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190185810	療養病棟入院基本料2(B)(生活療養)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190185910	療養病棟入院基本料2(C)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190186010	療養病棟入院基本料2(C)(生活療養)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190186110	療養病棟入院基本料2(D)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190186210	療養病棟入院基本料2(D)(生活療養)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190186310	療養病棟入院基本料2(E)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190186410	療養病棟入院基本料2(E)(生活療養)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190186510	療養病棟入院基本料2(F)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190186610	療養病棟入院基本料2(F)(生活療養)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190186710	療養病棟入院基本料2(G)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190186810	療養病棟入院基本料2(G)(生活療養)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190186910	療養病棟入院基本料2(H)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190187010	療養病棟入院基本料2(H)(生活療養)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190187110	療養病棟入院基本料2(I)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190187210	療養病棟入院基本料2(I)(生活療養)(夜勤時間特別入院基本料)	A	101	00	10
		190161210	特定入院基本料(障害者施設等入院基本料)	A	106	00	08
		190161310	特定入院基本料(障害者施設等入院基本料)(夜勤時間超過減算)	A	106	00	08

包括・被包括関連グループ番号一覧

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
		190189410	障害者施設等7対1入院基本料(医療区分2の患者に相当するもの)	A	106	00	09
		190189510	障害者施設等7対1入院基本料(医療区分1の患者に相当するもの)	A	106	00	09
		190189610	障害者施設等10対1入院基本料(医療区分2の患者に相当するもの)	A	106	00	09
		190189710	障害者施設等10対1入院基本料(医療区分1の患者に相当するもの)	A	106	00	09
		190189810	障害者施設等13対1入院基本料(医療区分2の患者に相当するもの)	A	106	00	09
		190189910	障害者施設等13対1入院基本料(医療区分1の患者に相当するもの)	A	106	00	09
		190190010	障害者施設等15対1入院基本料(医療区分2の患者に相当するもの)	A	106	00	09
		190190110	障害者施設等15対1入院基本料(医療区分1の患者に相当するもの)	A	106	00	09
		190198910	障害者施設等7対1入院基本料(医療区分2)(夜勤時間超過減算)	A	106	00	09
		190199010	障害者施設等7対1入院基本料(医療区分1)(夜勤時間超過減算)	A	106	00	09
		190199110	障害者施設等10対1入院基本料(医療区分2)(夜勤時間超過減算)	A	106	00	09
		190199210	障害者施設等10対1入院基本料(医療区分1)(夜勤時間超過減算)	A	106	00	09
		190199310	障害者施設等13対1入院基本料(医療区分2)(夜勤時間超過減算)	A	106	00	09
		190199410	障害者施設等13対1入院基本料(医療区分1)(夜勤時間超過減算)	A	106	00	09
		190199510	障害者施設等15対1入院基本料(医療区分2)(夜勤時間超過減算)	A	106	00	09
		190199610	障害者施設等15対1入院基本料(医療区分1)(夜勤時間超過減算)	A	106	00	09
		190157210	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(A)	A	317	00	11
		190157610	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(B)	A	317	00	11
		190158010	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(C)	A	317	00	11
		190158410	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(D)	A	317	00	11
		190158810	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(E)	A	317	00	11
		190159210	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(F)	A	317	00	11
		190159610	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(G)	A	317	00	11
		190160010	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(H)	A	317	00	11
		190160410	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(I)	A	317	00	11
4	A109001	190155210	療養病床以外・有床診療所療養病床入院A	A	108	00	13
		190155410	療養病床以外・有床診療所療養病床入院A(生活療養)	A	108	00	13
		190155610	療養病床以外・有床診療所療養病床入院B	A	108	00	13
		190155810	療養病床以外・有床診療所療養病床入院B(生活療養)	A	108	00	13
		190156010	療養病床以外・有床診療所療養病床入院C	A	108	00	13
		190156210	療養病床以外・有床診療所療養病床入院C(生活療養)	A	108	00	13
		190156410	療養病床以外・有床診療所療養病床入院D	A	108	00	13
		190156610	療養病床以外・有床診療所療養病床入院D(生活療養)	A	108	00	13
		190156810	療養病床以外・有床診療所療養病床入院E	A	108	00	13
		190157010	療養病床以外・有床診療所療養病床入院E(生活療養)	A	108	00	13
		190122010	有床診療所療養病床入院基本料A	A	109	00	01
		190124310	有床診療所療養病床入院基本料A(生活療養)	A	109	00	01
		190122110	有床診療所療養病床入院基本料B	A	109	00	02
		190124410	有床診療所療養病床入院基本料B(生活療養)	A	109	00	02
		190122210	有床診療所療養病床入院基本料C	A	109	00	03
		190124510	有床診療所療養病床入院基本料C(生活療養)	A	109	00	03
		190122310	有床診療所療養病床入院基本料D	A	109	00	04
		190124610	有床診療所療養病床入院基本料D(生活療養)	A	109	00	04
		190122410	有床診療所療養病床入院基本料E	A	109	00	05
		190124710	有床診療所療養病床入院基本料E(生活療養)	A	109	00	05
		190122510	有床診療所療養病床入院基本料(特別入院基本料)	A	109	00	06
		190124810	有床診療所療養病床入院基本料(特別入院基本料)(生活療養)	A	109	00	06
5	A300001	190024510	救命救急入院料1(3日以内)	A	300	00	01
		190074510	救命救急入院料1(8日以上14日以内)	A	300	00	01
		190128610	救命救急入院料1(4日以上7日以内)	A	300	00	01
		190024310	救命救急入院料2(3日以内)	A	300	00	02
		190024410	救命救急入院料2(8日以上14日以内)	A	300	00	02
		190128710	救命救急入院料2(4日以上7日以内)	A	300	00	02
		190138110	救命救急入院料3(救命救急入院料)(3日以内)	A	300	00	03
		190138210	救命救急入院料3(救命救急入院料)(4日以上7日以内)	A	300	00	03
		190138310	救命救急入院料3(救命救急入院料)(8日以上14日以内)	A	300	00	03
		190138410	救命救急入院料3(広範囲熱傷特定集中治療・3日以内)	A	300	00	03
		190138510	救命救急入院料3(広範囲熱傷特定集中治療・4日～7日)	A	300	00	03

包括・被包括関連グループ番号一覧

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
		190138610	救命救急入院料3(広範囲熱傷特定集中治療・8日～60日)	A	300	00	03
		190138710	救命救急入院料4(救命救急入院料)(3日以内)	A	300	00	04
		190138810	救命救急入院料4(救命救急入院料)(4日以上7日以内)	A	300	00	04
		190138910	救命救急入院料4(救命救急入院料)(8日以上14日以内)	A	300	00	04
		190139010	救命救急入院料4(広範囲熱傷特定集中治療・3日以内)	A	300	00	04
		190139110	救命救急入院料4(広範囲熱傷特定集中治療・4日～7日)	A	300	00	04
		190139210	救命救急入院料4(広範囲熱傷特定集中治療・8日～14日)	A	300	00	04
		190139310	救命救急入院料4(広範囲熱傷特定集中治療・15日～60日)	A	300	00	04
6	A301001	190174410	特定集中治療室管理料1(7日以内)	A	301	00	01
		190174510	特定集中治療室管理料1(8日以上14日以内)	A	301	00	01
		190174610	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)	A	301	00	02
		190174710	特定集中治療室管理料2(特定集中治療室管理料・8日～14日)	A	301	00	02
		190174810	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)	A	301	00	02
		190174910	特定集中治療室管理料2(広範囲熱傷特定集中治療・8日～60日)	A	301	00	02
		190116310	特定集中治療室管理料3(7日以内)	A	301	00	03
		190116410	特定集中治療室管理料3(8日以上14日以内)	A	301	00	03
		190139810	特定集中治療室管理料4(特定集中治療室管理料・7日以内)	A	301	00	04
		190139910	特定集中治療室管理料4(特定集中治療室管理料・8日～14日)	A	301	00	04
		190140010	特定集中治療室管理料4(広範囲熱傷特定集中治療・7日以内)	A	301	00	04
		190140110	特定集中治療室管理料4(広範囲熱傷特定集中治療・8日～60日)	A	301	00	04
7	A301021	190175010	ハイケアユニット入院医療管理料1	A	301	02	01
		190175110	ハイケアユニット入院医療管理料2	A	301	02	02
8	A301031	190120810	脳卒中ケアユニット入院医療管理料	A	301	03	00
9	A301041	190149910	小児特定集中治療室管理料(7日以内)	A	301	04	01
		190150010	小児特定集中治療室管理料(8日以上)	A	301	04	02
10	A302001	190024710	新生児特定集中治療室管理料1	A	302	00	01
		190140410	新生児特定集中治療室管理料2	A	302	00	02
11	A303001	190066710	総合周産期特定集中治療室管理料(母体・胎児)	A	303	00	01
12	A303002	190066810	総合周産期特定集中治療室管理料(新生児)	A	303	00	02
13	A303021	190140510	新生児治療回復室入院医療管理料	A	303	02	00
14	A305001	190194310	一類感染症患者入院医療管理料(14日以内)	A	305	00	01
		190194410	一類感染症患者入院医療管理料(15日以上)	A	305	00	02
15	A306001	190075710	特殊疾患入院医療管理料	A	306	00	00
		190194510	特殊疾患入院医療管理料(医療区分2の患者に相当するもの)	A	306	00	03
		190194610	特殊疾患入院医療管理料(医療区分1の患者に相当するもの)	A	306	00	03
16	A307001	190129310	小児入院医療管理料1	A	307	00	01
		190140710	小児入院医療管理料2	A	307	00	02
17	A307002	190111110	小児入院医療管理料3	A	307	00	03
		190111210	小児入院医療管理料4	A	307	00	04
18	A307003	190075810	小児入院医療管理料5	A	307	00	05
19	A308001	190150110	回復期リハビリテーション病棟入院料1	A	308	00	01
		190150210	回復期リハビリテーション病棟入院料1(生活療養)	A	308	00	01
		190141610	回復期リハビリテーション病棟入院料2	A	308	00	02
		190141710	回復期リハビリテーション病棟入院料2(生活療養)	A	308	00	02
		190141810	回復期リハビリテーション病棟入院料3	A	308	00	03
		190141910	回復期リハビリテーション病棟入院料3(生活療養)	A	308	00	03
20	A308031	190175310	地域包括ケア病棟入院料1	A	308	03	01
		190175410	地域包括ケア病棟入院料1(生活療養を受ける場合)	A	308	03	01
		190175510	地域包括ケア入院医療管理料1	A	308	03	02
		190175610	地域包括ケア入院医療管理料1(生活療養を受ける場合)	A	308	03	02
		190175710	地域包括ケア病棟入院料2	A	308	03	03
		190175810	地域包括ケア病棟入院料2(生活療養を受ける場合)	A	308	03	03
		190175910	地域包括ケア入院医療管理料2	A	308	03	04
		190176010	地域包括ケア入院医療管理料2(生活療養を受ける場合)	A	308	03	04
		190176110	地域包括ケア病棟入院料1(特定地域)	A	308	03	05
		190176210	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)	A	308	03	05
		190176310	地域包括ケア入院医療管理料1(特定地域)	A	308	03	06
		190176410	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)	A	308	03	06

包括・被包括関連グループ番号一覧

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
		190176510	地域包括ケア病棟入院料2(特定地域)	A	308	03	07
		190176610	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)	A	308	03	07
		190176710	地域包括ケア入院医療管理料2(特定地域)	A	308	03	08
		190176810	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)	A	308	03	08
21	A309001	190055210	特殊疾患病棟入院料1	A	309	00	01
		190055310	特殊疾患病棟入院料2	A	309	00	02
		190195010	特殊疾患病棟入院料1(医療区分2の患者に相当するもの)	A	309	00	04
		190195110	特殊疾患病棟入院料1(医療区分1の患者に相当するもの)	A	309	00	04
		190195210	特殊疾患病棟入院料2(医療区分2の患者に相当するもの)	A	309	00	04
		190195310	特殊疾患病棟入院料2(医療区分1の患者に相当するもの)	A	309	00	04
		190028910	緩和ケア病棟入院料(30日以内)	A	310	00	01
		190150510	緩和ケア病棟入院料(31日以上60日以内)	A	310	00	02
22	A310001	190150610	緩和ケア病棟入院料(61日以上)	A	310	00	03
		190111410	精神科救急入院料1(31日以上)	A	311	00	01
		190121010	精神科救急入院料1(30日以内)	A	311	00	01
23	A311001	190130010	精神科救急入院料2(30日以内)	A	311	00	02
		190130110	精神科救急入院料2(31日以上)	A	311	00	02
		190066910	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	A	311	02	01
24	A311021	190121110	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	A	311	02	01
		190067010	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	A	311	02	02
25	A311022	190121210	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	A	311	02	02
		190130210	精神科救急・合併症入院料(30日以内)	A	311	03	01
26	A311031	190130310	精神科救急・合併症入院料(31日以上)	A	311	03	02
		190151110	児童・思春期精神科入院医療管理料	A	311	04	00
27	A311041	190055010	精神療養病棟入院料	A	312	00	00
28	A312001	190151610	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	A	314	00	01
		190151710	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	A	314	00	02
29	A314001	190740010	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	A	314	00	01
		190813510	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	A	314	00	02
30	A314002	190739910	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	A	314	00	01
		190813410	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	A	314	00	02
31	A314003	190182310	特定一般病棟入院料(地域包括ケア入院医療管理1)	A	317	00	10
		190182410	特定一般病棟入院料(地域包括ケア入院医療管理2)	A	317	00	10
32	A317001	190195510	地域移行機能強化病棟入院料	A	318	00	00
33	A318001	190076710	短期滞在手術等基本料1	A	400	00	01
34	A400001	190076810	短期滞在手術等基本料2	A	400	00	02
		190125310	短期滞在手術等基本料2(生活療養)	A	400	00	02
35	A400002	190177610	短手3(終夜睡眠ポリグラフィー-1(携帯用装置))	A	400	00	03
		190177710	短手3(終夜睡眠ポリグラフィー-1(携帯用装置))(生活療養)	A	400	00	03
		190177810	短手3(終夜睡眠ポリグラフィー-2(多点感圧センサ))	A	400	00	03
		190177910	短手3(終夜睡眠ポリグラフィー-2(多点感圧センサ))(生活療養)	A	400	00	03
		190178010	短手3(終夜睡眠ポリグラフィー-3(1及び2以外))	A	400	00	03
		190178110	短手3(終夜睡眠ポリグラフィー-3(1及び2以外))(生活療養)	A	400	00	03
		190178210	短手3(小児食物アレルギー負荷検査)	A	400	00	03
		190178310	短手3(小児食物アレルギー負荷検査)(生活療養)	A	400	00	03
		190178410	短手3(前立腺針生検法)	A	400	00	03
		190178510	短手3(前立腺針生検法)(生活療養)	A	400	00	03
		190178610	短手3(腋臭症手術(皮膚有毛部切除術))	A	400	00	03
		190178710	短手3(腋臭症手術(皮膚有毛部切除術))(生活療養)	A	400	00	03
		190178810	短手3(関節鏡下手根管開放手術)	A	400	00	03
		190178910	短手3(関節鏡下手根管開放手術)(生活療養)	A	400	00	03
		190179010	短手3(胸腔鏡下交感神経節切除術(両側))	A	400	00	03
		190179110	短手3(胸腔鏡下交感神経節切除術(両側))(生活療養)	A	400	00	03
		190179210	短手3(水晶体再建術・眼内レンズ挿入・その他・片側)	A	400	00	03
		190179310	短手3(水晶体再建術・眼内レンズ挿入・その他・片側)(生活療養)	A	400	00	03
		190179410	短手3(水晶体再建術・眼内レンズ挿入しない・片側)	A	400	00	03
		190179510	短手3(水晶体再建術・眼内レンズ挿入しない・片側)(生活療養)	A	400	00	03
		190179610	短手3(乳腺腫瘍摘出術(長径5cm未満))	A	400	00	03

包括・被包括関連グループ番号一覧

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
		190179710	短手3(乳腺腫瘍摘出術(長径5cm未満))(生活療養)	A	400	00	03
		190179810	短手3(下肢静脈瘤手術(抜去切除術))	A	400	00	03
		190179910	短手3(下肢静脈瘤手術(抜去切除術))(生活療養)	A	400	00	03
		190180010	短手3(下肢静脈瘤手術(硬化療法))	A	400	00	03
		190180110	短手3(下肢静脈瘤手術(硬化療法))(生活療養)	A	400	00	03
		190180210	短手3(下肢静脈瘤手術(高位結紮術))	A	400	00	03
		190180310	短手3(下肢静脈瘤手術(高位結紮術))(生活療養)	A	400	00	03
		190180610	短手3(鼠径ヘルニア手術(15歳以上))	A	400	00	03
		190180710	短手3(鼠径ヘルニア手術(15歳以上)(生活療養)	A	400	00	03
		190181010	短手3(腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(15歳以上))	A	400	00	03
		190181110	短手3(腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(15歳以上))(生活療養)	A	400	00	03
		190181210	短手3(内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術2cm未満)	A	400	00	03
		190181310	短手3(内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術2cm未満)(生活療養)	A	400	00	03
		190181410	短手3(内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術2cm以上)	A	400	00	03
		190181510	短手3(内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術2cm以上)(生活療養)	A	400	00	03
		190181610	短手3(痔核手術(硬化療法(四段階注射法)))	A	400	00	03
		190181710	短手3(痔核手術(硬化療法(四段階注射法)))(生活療養)	A	400	00	03
		190181810	短手3(子宮頸部(腔部)切除術)	A	400	00	03
		190181910	短手3(子宮頸部(腔部)切除術)(生活療養)	A	400	00	03
		190182010	短手3(子宮鏡下子宮筋腫摘出術)	A	400	00	03
		190182110	短手3(子宮鏡下子宮筋腫摘出術)(生活療養)	A	400	00	03
		190195910	短手3(水晶体再建術・眼内レンズ挿入・その他・両側)	A	400	00	03
		190196010	短手3(水晶体再建術・眼内レンズ挿入・その他・両側)(生活療養)	A	400	00	03
		190196110	短手3(水晶体再建術・眼内レンズ挿入しない・両側)	A	400	00	03
		190196210	短手3(水晶体再建術・眼内レンズ挿入しない・両側)(生活療養)	A	400	00	03
		190196310	短手3(経皮的シャント拡張術・血栓除去術)	A	400	00	03
		190196410	短手3(経皮的シャント拡張術・血栓除去術)(生活療養)	A	400	00	03
		190196510	短手3(鼠径ヘルニア手術(3歳未満))	A	400	00	03
		190196610	短手3(鼠径ヘルニア手術(3歳以上6歳未満))	A	400	00	03
		190196710	短手3(鼠径ヘルニア手術(6歳以上15歳未満))	A	400	00	03
		190196810	短手3(鼠径ヘルニア手術(3歳未満))(生活療養)	A	400	00	03
		190196910	短手3(鼠径ヘルニア手術(3歳以上6歳未満))(生活療養)	A	400	00	03
		190197010	短手3(鼠径ヘルニア手術(6歳以上15歳未満))(生活療養)	A	400	00	03
		190197110	短手3(腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(3歳未満))	A	400	00	03
		190197210	短手3(腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(3歳以上6歳未満))	A	400	00	03
		190197310	短手3(腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(6歳以上15歳未満))	A	400	00	03
		190197410	短手3(腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(3歳未満))(生活療養)	A	400	00	03
		190197510	短手3(腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(3歳以上6歳未満))生活療養	A	400	00	03
		190197610	短手3(腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(6歳以上15歳未満))生活療養	A	400	00	03
		190197710	短手3(体外衝撃波腎・尿管結石破砕術)	A	400	00	03
		190197810	短手3(体外衝撃波腎・尿管結石破砕術)(生活療養)	A	400	00	03
		190197910	短手3(ガンマナイフによる定位放射線治療)	A	400	00	03
		190198010	短手3(ガンマナイフによる定位放射線治療)(生活療養)	A	400	00	03
37	B001001	113001210	悪性腫瘍特異物質治療管理料(尿中BTA)	B	001	00	03
38	B001002	113001310	悪性腫瘍特異物質治療管理料(その他・1項目)	B	001	00	03
		113002110	悪性腫瘍特異物質治療管理料(その他・2項目以上)	B	001	00	03
39	B001003	113002510	慢性維持透析患者外来医学管理料	B	001	00	15
40	B001004	113006510	慢性疼痛疾患管理料	B	001	00	17
41	B001005	113013610	糖尿病透析予防指導管理料	B	001	00	27
		113015610	糖尿病透析予防指導管理料(特定地域)	B	001	00	27
42	B001021	113003510	小児科外来診療料(処方せんを交付)初診時	B	001	02	01
		113003610	小児科外来診療料(処方せんを交付)再診時	B	001	02	01
		113003710	小児科外来診療料(処方せんを交付しない)初診時	B	001	02	02
		113003810	小児科外来診療料(処方せんを交付しない)再診時	B	001	02	02
43	B001022	113015810	地域包括診療料	B	001	02	11
		113018410	認知症地域包括診療料	B	001	02	13
44	B001023	113019710	小児かかりつけ診療料(処方せんを交付)(初診時)	B	001	02	15
		113019810	小児かかりつけ診療料(処方せんを交付)(再診時)	B	001	02	15

包括・被包括関連グループ番号一覧

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
		113019910	小児かかりつけ診療料(処方せんを交付しない)(初診時)	B	001	02	15
		113020010	小児かかりつけ診療料(処方せんを交付しない)(再診時)	B	001	02	15
45	B001031	113003910	生活習慣病管理料(処方せんを交付)(高血圧症を主病)	B	001	03	01
		113005810	生活習慣病管理料(処方せんを交付)(脂質異常症を主病)	B	001	03	01
		113005910	生活習慣病管理料(処方せんを交付)(糖尿病を主病)	B	001	03	01
		113004010	生活習慣病管理料(処方せんを交付しない)(高血圧症を主病)	B	001	03	02
		113006010	生活習慣病管理料(処方せんを交付しない)(脂質異常症を主病)	B	001	03	02
		113006110	生活習慣病管理料(処方せんを交付しない)(糖尿病を主病)	B	001	03	02
46	B001032	113008310	ニコチン依存症管理料(初回)	B	001	03	03
		113008410	ニコチン依存症管理料(2回目から4回目まで)	B	001	03	03
		113008510	ニコチン依存症管理料(5回目)	B	001	03	03
47	B001041	113004110	手術前医学管理料	B	001	04	00
48	B001051	113004510	手術後医学管理料(病院)	B	001	05	01
		113004610	手術後医学管理料(診療所)	B	001	05	02
49	B005061	113012010	がん治療連携計画策定料1	B	005	06	01
		113014410	がん治療連携計画策定料2	B	005	06	02
		113012110	がん治療連携指導料	B	005	06	03
		113022510	外来がん患者在宅連携指導料	B	005	06	05
		113022610	認知症専門診断管理料1(基幹型又は地域型)	B	005	07	01
		113022710	認知症専門診断管理料1(診療所型)	B	005	07	01
		113014610	認知症専門診断管理料2	B	005	07	02
		113014710	認知症療養指導料	B	005	07	03
		113012310	肝炎インターフェロン治療計画料	B	005	08	00
50	C002001	114030710	在医総管(機能強化在支診等・病床有・難病等月2回以上・1人)	C	002	00	01
		114030810	在医総管(機能強化在支診等・病床有・難病等月2回以上・2～9人)	C	002	00	01
		114030910	在医総管(機能強化在支診等・病床有・難病等月2回以上・10人～)	C	002	00	01
		114031010	在医総管(機能強化在支診等・病床有・月2回以上・1人)	C	002	00	01
		114031110	在医総管(機能強化在支診等・病床有・月2回以上・2～9人)	C	002	00	01
		114031210	在医総管(機能強化在支診等・病床有・月2回以上・10人～)	C	002	00	01
		114031310	在医総管(機能強化在支診等・病床有・月1回・1人)	C	002	00	01
		114031410	在医総管(機能強化在支診等・病床有・月1回・2～9人)	C	002	00	01
		114031510	在医総管(機能強化在支診等・病床有・月1回・10人～)	C	002	00	01
		114031610	在医総管(機能強化在支診等・病床無・難病等月2回以上・1人)	C	002	00	01
		114031710	在医総管(機能強化在支診等・病床無・難病等月2回以上・2～9人)	C	002	00	01
		114031810	在医総管(機能強化在支診等・病床無・難病等月2回以上・10人～)	C	002	00	01
		114031910	在医総管(機能強化在支診等・病床無・月2回以上・1人)	C	002	00	01
		114032010	在医総管(機能強化在支診等・病床無・月2回以上・2～9人)	C	002	00	01
		114032110	在医総管(機能強化在支診等・病床無・月2回以上・10人～)	C	002	00	01
		114032210	在医総管(機能強化在支診等・病床無・月1回・1人)	C	002	00	01
		114032310	在医総管(機能強化在支診等・病床無・月1回・2～9人)	C	002	00	01
		114032410	在医総管(機能強化在支診等・病床無・月1回・10人～)	C	002	00	01
		114032510	在医総管(在支診等・難病等月2回以上・1人)	C	002	00	02
		114032610	在医総管(在支診等・難病等月2回以上・2～9人)	C	002	00	02
		114032710	在医総管(在支診等・難病等月2回以上・10人～)	C	002	00	02
		114032810	在医総管(在支診等・月2回以上・1人)	C	002	00	02
		114032910	在医総管(在支診等・月2回以上・2～9人)	C	002	00	02
		114033010	在医総管(在支診等・月2回以上・10人～)	C	002	00	02
		114033110	在医総管(在支診等・月1回・1人)	C	002	00	02
		114033210	在医総管(在支診等・月1回・2～9人)	C	002	00	02
		114033310	在医総管(在支診等・月1回・10人～)	C	002	00	02
		114033410	在医総管(在支診等以外・難病等月2回以上・1人)	C	002	00	03
		114033510	在医総管(在支診等以外・難病等月2回以上・2～9人)	C	002	00	03
		114033610	在医総管(在支診等以外・難病等月2回以上・10人～)	C	002	00	03
		114033710	在医総管(在支診等以外・月2回以上・1人)	C	002	00	03
		114033810	在医総管(在支診等以外・月2回以上・2～9人)	C	002	00	03
		114033910	在医総管(在支診等以外・月2回以上・10人～)	C	002	00	03
		114034010	在医総管(在支診等以外・月1回・1人)	C	002	00	03
		114034110	在医総管(在支診等以外・月1回・2～9人)	C	002	00	03

包括・被包括関連グループ番号一覧

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
		114034210	在医総管(在支診等以外・月1回・10人～)	C	002	00	03
		114035510	施医総管(機能強化在支診等・病床有・難病等月2回以上・1人)	C	002	02	01
		114035610	施医総管(機能強化在支診等・病床有・難病等月2回以上・2～9人)	C	002	02	01
		114035710	施医総管(機能強化在支診等・病床有・難病等月2回以上・10人～)	C	002	02	01
		114035810	施医総管(機能強化在支診等・病床有・月2回以上・1人)	C	002	02	01
		114035910	施医総管(機能強化在支診等・病床有・月2回以上・2～9人)	C	002	02	01
		114036010	施医総管(機能強化在支診等・病床有・月2回以上・10人～)	C	002	02	01
		114036110	施医総管(機能強化在支診等・病床有・月1回・1人)	C	002	02	01
		114036210	施医総管(機能強化在支診等・病床有・月1回・2～9人)	C	002	02	01
		114036310	施医総管(機能強化在支診等・病床有・月1回・10人～)	C	002	02	01
		114036410	施医総管(機能強化在支診等・病床無・難病等月2回以上・1人)	C	002	02	01
		114036510	施医総管(機能強化在支診等・病床無・難病等月2回以上・2～9人)	C	002	02	01
		114036610	施医総管(機能強化在支診等・病床無・難病等月2回以上・10人～)	C	002	02	01
		114036710	施医総管(機能強化在支診等・病床無・月2回以上・1人)	C	002	02	01
		114036810	施医総管(機能強化在支診等・病床無・月2回以上・2～9人)	C	002	02	01
		114036910	施医総管(機能強化在支診等・病床無・月2回以上・10人～)	C	002	02	01
		114037010	施医総管(機能強化在支診等・病床無・月1回・1人)	C	002	02	01
		114037110	施医総管(機能強化在支診等・病床無・月1回・2～9人)	C	002	02	01
		114037210	施医総管(機能強化在支診等・病床無・月1回・10人～)	C	002	02	01
		114037310	施医総管(在支診等・難病等月2回以上・1人)	C	002	02	02
		114037410	施医総管(在支診等・難病等月2回以上・2～9人)	C	002	02	02
		114037510	施医総管(在支診等・難病等月2回以上・10人～)	C	002	02	02
		114037610	施医総管(在支診等・月2回以上・1人)	C	002	02	02
		114037710	施医総管(在支診等・月2回以上・2～9人)	C	002	02	02
		114037810	施医総管(在支診等・月2回以上・10人～)	C	002	02	02
		114037910	施医総管(在支診等・月1回・1人)	C	002	02	02
		114038010	施医総管(在支診等・月1回・2～9人)	C	002	02	02
		114038110	施医総管(在支診等・月1回・10人～)	C	002	02	02
		114038210	施医総管(在支診等以外・難病等月2回以上・1人)	C	002	02	03
		114038310	施医総管(在支診等以外・難病等月2回以上・2～9人)	C	002	02	03
		114038410	施医総管(在支診等以外・難病等月2回以上・10人～)	C	002	02	03
		114038510	施医総管(在支診等以外・月2回以上・1人)	C	002	02	03
		114038610	施医総管(在支診等以外・月2回以上・2～9人)	C	002	02	03
		114038710	施医総管(在支診等以外・月2回以上・10人～)	C	002	02	03
		114038810	施医総管(在支診等以外・月1回・1人)	C	002	02	03
		114038910	施医総管(在支診等以外・月1回・2～9人)	C	002	02	03
		114039010	施医総管(在支診等以外・月1回・10人～)	C	002	02	03
51	C003001	114019510	在がん医総(機能強化した支診等)(病床あり)(処方せんあり)	C	003	00	01
		114019610	在がん医総(機能強化した支診等)(病床あり)(処方せんなし)	C	003	00	01
		114019710	在がん医総(機能強化した支診等)(病床なし)(処方せんあり)	C	003	00	01
		114019810	在がん医総(機能強化した支診等)(病床なし)(処方せんなし)	C	003	00	01
		114007610	在がん医総(在支診等)(処方せんあり)	C	003	00	02
		114007710	在がん医総(在支診等)(処方せんなし)	C	003	00	02
52	C005021	114011410	在宅患者訪問点滴注射管理指導料	C	005	02	00
		114007310	退院前在宅療養指導管理料	C	100	00	00
		114017070	退院前在宅療養指導管理料(乳幼児)加算	C	100	00	01
		114021010	在宅自己注射指導管理料(複雑な場合)	C	101	00	01
		114040610	在宅自己注射指導管理料(1以外の場合)(月27回以下)	C	101	00	02
		114028410	在宅自己注射指導管理料(1以外の場合)(月28回以上)	C	101	00	03
		114028570	導入初期加算(在宅自己注射指導管理料)	C	101	00	04
		114017110	在宅小児低血糖症患者指導管理料	C	101	02	00
		114021110	在宅妊娠糖尿病患者指導管理料	C	101	03	00
		114003510	在宅自己腹膜灌流指導管理料	C	102	00	00
		114003610	在宅自己連続携帯式腹膜灌流頻回指導管理	C	102	00	00
		114009310	在宅血液透析指導管理料	C	102	02	00
		114009410	在宅血液透析頻回指導管理	C	102	02	00
		114004210	在宅中心静脈栄養法指導管理料	C	104	00	00
		114004310	在宅成分栄養経管栄養法指導管理料	C	105	00	00

包括・被包括関連グループ番号一覧

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
		114021210	在宅小児経管栄養法指導管理料	C	105	02	00
		114004410	在宅自己導尿指導管理料	C	106	00	00
		114005410	在宅人工呼吸指導管理料	C	107	00	00
		114040710	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料1	C	107	02	01
		114040810	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料2	C	107	02	02
		114005610	在宅悪性腫瘍等患者指導管理料	C	108	00	00
		114021310	在宅悪性腫瘍患者共同指導管理料	C	108	02	00
		114005810	在宅寝たきり患者処置指導管理料	C	109	00	00
		114007010	在宅自己疼痛管理指導管理料	C	110	00	00
		114021410	在宅振戦等刺激装置治療指導管理料	C	110	02	00
		114021570	導入期加算(在宅振戦等刺激装置治療指導管理料)	C	110	02	01
		114021610	在宅迷走神経電気刺激治療指導管理料	C	110	03	00
		114021770	導入期加算(在宅迷走神経電気刺激治療指導管理料)	C	110	03	01
		114028610	在宅仙骨神経刺激療法指導管理料	C	110	04	00
		114010410	在宅肺高血圧症患者指導管理料	C	111	00	00
		114011110	在宅気管切開患者指導管理料	C	112	00	00
		114017210	在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料	C	114	00	00
		114021910	在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料	C	116	00	00
53	C010001	114015310	在宅患者連携指導料	C	010	00	00
54	C103001	114004110	在宅酸素療法指導管理料(チアノーゼ型先天性心疾患)	C	103	00	01
		114003710	在宅酸素療法指導管理料(その他)	C	103	00	02
55	D025001	160145410	基本的検体検査実施料(4週間以内)	D	025	00	01
		160165310	基本的検体検査実施料(4週間超)	D	025	00	02
56	D200001	160063110	左右別肺機能	D	200	00	05
57	D206001	160064610	心カテ(右心)	D	206	00	01
		160064510	心カテ(左心)	D	206	00	02
58	D207001	160067010	体液量	D	207	00	01
		160068050	細胞外液量	D	207	00	01
		160067110	血流量	D	207	00	02
		160067210	皮弁血流	D	207	00	02
		160068250	循環血流量(色素希釈法)	D	207	00	02
		160143950	電子授受式発消色性インジケータ使用皮膚表面温度	D	207	00	02
		160207010	皮膚灌流圧測定	D	207	00	02
		160067410	心拍出量	D	207	00	03
		160067570	心拍出量(カテーテル挿入)加算	D	207	00	03
		160067610	循環時間	D	207	00	03
		160067710	循環血液量(色素希釈法以外)	D	207	00	03
		160068350	脳循環(色素希釈法)	D	207	00	03
		160189850	血管内皮機能検査	D	207	00	04
		160067810	脳循環(笑気法)	D	207	00	05
59	D209001	160069210	ECG負荷12	D	209	00	01
		160069310	ECG負荷(6誘導以上)	D	209	00	02
		160069410	ECG負荷診断(他医描写)	D	209	00	03
60	D211001	160069910	トレッドミルによる負荷心肺機能検査	D	211	00	00
		160070050	サイクルエルゴメーターによる心肺機能検査	D	211	00	00
61	D211031	160198710	時間内歩行試験	D	211	03	00
		160207110	シャトルウォーキングテスト	D	211	04	00
62	D215001	160072510	超音波(心臓超音波検査)(経胸壁心エコー法)	D	215	00	03
		160072610	超音波(心臓超音波検査)(Mモード法)	D	215	00	03
		160160410	超音波(心臓超音波検査)(経食道心エコー法)	D	215	00	03
		160186610	超音波(心臓超音波検査)(胎児心エコー法)	D	215	00	03
		160198810	超音波(心臓超音波検査)(負荷心エコー法)	D	215	00	03
63	D215002	160161710	超音波(血管内超音波法)	D	215	00	05
64	D215003	160182970	造影剤使用加算(超音波)	D	215	00	06
65	D231021	160186910	皮下連続式グルコース測定	D	231	02	00
66	D237001	160119410	終夜睡眠ポリグラフィー(携帯用装置使用)	D	237	00	01
67	D237002	160188750	終夜睡眠ポリグラフィー(多点感圧センサーを有する睡眠評価装置)	D	237	00	02
68	D240001	160077010	テンシロンテスト	D	240	00	01

包括・被包括関連グループ番号一覧

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
69	D240002	160077110	乏血運動負荷テスト	D	240	00	03
70	D253001	160080710	静脈性嗅覚	D	253	00	02
71	D255021	160171110	汎網膜硝子体(片)	D	255	02	00
72	D256021	160183310	眼底三次元画像解析	D	256	02	00
73	D286001	160086210	肝クリアランステスト	D	286	00	00
		160086310	腎クリアランステスト	D	286	00	00
		160199810	イヌリンクリアランス	D	286	02	00
		160119710	下垂体前葉負荷(GH)	D	287	00	01
		160119810	下垂体前葉負荷(LH及びFSH)	D	287	00	01
		160119910	下垂体前葉負荷(TSH)	D	287	00	01
		160120010	下垂体前葉負荷(PRL)	D	287	00	01
		160120110	下垂体前葉負荷(ACTH)	D	287	00	01
		160086710	下垂体後葉負荷	D	287	00	02
		160086810	甲状腺負荷	D	287	00	03
		160086910	副甲状腺負荷	D	287	00	04
		160120210	副腎皮質負荷鉱質コルチコイド	D	287	00	05
		160120310	副腎皮質負荷糖質コルチコイド	D	287	00	05
		160087110	性腺負荷	D	287	00	06
		160087210	常用負荷	D	288	00	01
		160087450	乳糖服用耐糖(常用負荷)	D	288	00	01
		160087650	ブドウ糖等負荷血糖値等経時検査(常用負荷)	D	288	00	01
		160087310	耐糖能精密	D	288	00	02
		160087550	乳糖服用耐糖(耐糖能精密)	D	288	00	02
		160087750	ブドウ糖等負荷血糖値等経時検査(耐糖能精密)	D	288	00	02
		160179710	グルカゴン負荷	D	288	00	02
74	D289001	160088310	脾機能テスト	D	289	00	01
		160088410	肝機能テスト(ICG1回・2回法)	D	289	00	02
		160088750	ビリルビン負荷	D	289	00	02
		160088850	馬尿酸合成	D	289	00	02
		160088950	フィッシュバーグ	D	289	00	02
		160089050	水利尿	D	289	00	02
		160089150	アジスカウント	D	289	00	02
		160089250	モーゼンタール法	D	289	00	02
		160089450	ヨードカリ	D	289	00	02
		160144810	肝機能テスト(BSP2回法)	D	289	00	02
		160204550	インジゴカルミン使用(EF-膀胱尿道又は膀胱尿道鏡検査)	D	289	00	02
		160088010	胃液分泌刺激テスト	D	289	00	03
		160088610	胆道機能テスト	D	289	00	03
75	D291021	160180410	小児食物アレルギー負荷検査	D	291	02	00
		160093970	胆管・膵管造影法加算(検査)	D	308	00	00
76	D308001	160093970	胆管・膵管造影法加算(検査)	D	308	00	00
77	D318001	160095410	尿管カテーテル法(ファイバースコープ)	D	318	00	00
78	D324001	160171310	血管内視鏡	D	324	00	00
79	D325001	160065850	肺臓カテーテル法	D	325	00	00
		160065950	肝臓カテーテル法	D	325	00	00
		160166950	膵臓カテーテル法	D	325	00	00
80	D412001	160098010	経皮的針生検法	D	412	00	00
81	D414021	160188210	EUS-FNA	D	414	02	00
82	E003001	170012910	造影剤注入(注腸)	E	003	00	06
83	E004001	170016810	基本的エックス線診断料(4週間以内)	E	004	00	01
		170022010	基本的エックス線診断料(4週間超)	E	004	00	02
84	E101021	170020610	ポジトロン断層撮影(15O標識ガス使用)	E	101	02	01
85	E101022	170024810	ポジトロン断層撮影(18FDG使用)	E	101	02	02
		170033210	ポジトロン断層撮影(13N標識アンモニア剤使用)	E	101	02	03
		170016210	非放射性キセノン脳血流動態検査	E	201	00	00
86	E200001	170012110	脳槽CT撮影(造影含む)	E	200	00	02
		170012070	造影剤使用加算(CT)	E	200	00	03
		170033970	大腸CT撮影加算(64列以上マルチスライス型機器)	E	200	00	06

包括・被包括関連グループ番号一覧

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
		170034070	大腸CT撮影加算(16列以上64列未満マルチスライス型機器)	E	200	00	06
		170020470	造影剤使用加算(MRI)	E	202	00	04
87	G005021	130004670	中心静脈注射用カテーテル挿入	G	005	02	00
		130011610	末梢留置型中心静脈注射用カテーテル挿入	G	005	03	00
		130011810	カフ型緊急時ブラッドアクセス用留置カテーテル挿入	G	005	04	00
88	H000001	180027410	心大血管疾患リハビリテーション料(1)	H	000	00	01
		180027510	心大血管疾患リハビリテーション料(2)	H	000	00	02
89	H001001	180027610	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)	H	001	00	01
		180027710	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)	H	001	00	02
		180030810	脳血管疾患等リハビリテーション料(3)	H	001	00	03
		180033910	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護・入院外)	H	001	00	06
		180044310	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護・入院)	H	001	00	06
		180034110	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・入院外)	H	001	00	07
		180044410	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・入院)	H	001	00	07
		180034310	脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・入院外)	H	001	00	08
		180044510	脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・入院)	H	001	00	08
		180043430	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護)基準不適合	H	001	00	09
		180043630	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護)基準不適合	H	001	00	10
		180043830	脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護)基準不適合	H	001	00	11
		180050330	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(リ減)	H	001	00	12
		180050430	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(リ減)	H	001	00	13
		180050530	脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(リ減)	H	001	00	14
		180050630	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護・入院)(リ減)	H	001	00	15
		180050730	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護・入院外)(リ減)	H	001	00	15
		180050830	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・入院)(リ減)	H	001	00	16
		180050930	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・入院外)(リ減)	H	001	00	16
		180051030	脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・入院)(リ減)	H	001	00	17
		180051130	脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・入院外)(リ減)	H	001	00	17
		180051230	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護)基準不適合・リ減	H	001	00	18
		180051330	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護)基準不適合・リ減	H	001	00	19
		180051430	脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護)基準不適合・リ減	H	001	00	20
		180044610	廃用症候群リハビリテーション料(1)	H	001	02	01
		180044710	廃用症候群リハビリテーション料(2)	H	001	02	02
		180044810	廃用症候群リハビリテーション料(3)	H	001	02	03
		180044910	廃用症候群リハビリテーション料(1)(要介護・入院)	H	001	02	04
		180045010	廃用症候群リハビリテーション料(1)(要介護・入院外)	H	001	02	04
		180045110	廃用症候群リハビリテーション料(2)(要介護・入院)	H	001	02	05
		180045210	廃用症候群リハビリテーション料(2)(要介護・入院外)	H	001	02	05
		180045310	廃用症候群リハビリテーション料(3)(要介護・入院)	H	001	02	06
		180045410	廃用症候群リハビリテーション料(3)(要介護・入院外)	H	001	02	06
		180045530	廃用症候群リハビリテーション料(1)(要介護)基準不適合	H	001	02	07
		180045630	廃用症候群リハビリテーション料(2)(要介護)基準不適合	H	001	02	08
		180045730	廃用症候群リハビリテーション料(3)(要介護)基準不適合	H	001	02	09
		180051530	廃用症候群リハビリテーション料(1)(リ減)	H	001	02	10
		180051630	廃用症候群リハビリテーション料(2)(リ減)	H	001	02	11
		180051730	廃用症候群リハビリテーション料(3)(リ減)	H	001	02	12
		180051830	廃用症候群リハビリテーション料(1)(要介護・入院)(リ減)	H	001	02	13
		180051930	廃用症候群リハビリテーション料(1)(要介護・入院外)(リ減)	H	001	02	13
		180052030	廃用症候群リハビリテーション料(2)(要介護・入院)(リ減)	H	001	02	14
		180052130	廃用症候群リハビリテーション料(2)(要介護・入院外)(リ減)	H	001	02	14
		180052230	廃用症候群リハビリテーション料(3)(要介護・入院)(リ減)	H	001	02	15
		180052330	廃用症候群リハビリテーション料(3)(要介護・入院外)(リ減)	H	001	02	15
		180052430	廃用症候群リハビリテーション料(1)(要介護)基準不適合・リ減	H	001	02	16
		180052530	廃用症候群リハビリテーション料(2)(要介護)基準不適合・リ減	H	001	02	17
		180052630	廃用症候群リハビリテーション料(3)(要介護)基準不適合・リ減	H	001	02	18
		180032710	運動器リハビリテーション料(1)	H	002	00	01
		180027810	運動器リハビリテーション料(2)	H	002	00	02
		180027910	運動器リハビリテーション料(3)	H	002	00	03

包括・被包括関連グループ番号一覧

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
		180034510	運動器リハビリテーション料(1)(要介護・入院外)	H	002	00	06
		180045810	運動器リハビリテーション料(1)(要介護・入院)	H	002	00	06
		180034610	運動器リハビリテーション料(2)(要介護・入院外)	H	002	00	07
		180045910	運動器リハビリテーション料(2)(要介護・入院)	H	002	00	07
		180034710	運動器リハビリテーション料(3)(要介護・入院外)	H	002	00	08
		180046010	運動器リハビリテーション料(3)(要介護・入院)	H	002	00	08
		180044030	運動器リハビリテーション料(1)(要介護)基準不適合	H	002	00	09
		180044130	運動器リハビリテーション料(2)(要介護)基準不適合	H	002	00	10
		180044230	運動器リハビリテーション料(3)(要介護)基準不適合	H	002	00	11
		180052730	運動器リハビリテーション料(1)(リ減)	H	002	00	12
		180052830	運動器リハビリテーション料(2)(リ減)	H	002	00	13
		180052930	運動器リハビリテーション料(3)(リ減)	H	002	00	14
		180053030	運動器リハビリテーション料(1)(要介護・入院)(リ減)	H	002	00	15
		180053130	運動器リハビリテーション料(1)(要介護・入院外)(リ減)	H	002	00	15
		180053230	運動器リハビリテーション料(2)(要介護・入院)(リ減)	H	002	00	16
		180053330	運動器リハビリテーション料(2)(要介護・入院外)(リ減)	H	002	00	16
		180053430	運動器リハビリテーション料(3)(要介護・入院)(リ減)	H	002	00	17
		180053530	運動器リハビリテーション料(3)(要介護・入院外)(リ減)	H	002	00	17
		180053630	運動器リハビリテーション料(1)(要介護)基準不適合・リ減	H	002	00	18
		180053730	運動器リハビリテーション料(2)(要介護)基準不適合・リ減	H	002	00	19
		180053830	運動器リハビリテーション料(3)(要介護)基準不適合・リ減	H	002	00	20
		180033110	がん患者リハビリテーション料	H	007	02	00
		180043110	認知症患者リハビリテーション料	H	007	03	00
		180030910	集団コミュニケーション療法料	H	008	00	00
90	H003001	180028010	呼吸器リハビリテーション料(1)	H	003	00	01
		180028110	呼吸器リハビリテーション料(2)	H	003	00	02
91	H006001	180017910	難病患者リハビリテーション料	H	006	00	00
92	I000001	180019910	精神科電気痙攣療法(閉鎖循環式全身麻酔)	I	000	00	01
93	I001001	180018110	入院精神療法(1)	I	001	00	01
		180012010	入院精神療法(2)(6月以内)	I	001	00	02
		180012110	入院精神療法(2)(6月超)	I	001	00	02
94	I002001	180012210	通院精神療法(30分以上)	I	002	00	01
		180020410	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	I	002	00	01
		180031010	通院精神療法(30分未満)	I	002	00	01
		180039710	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	I	002	00	02
		180039810	在宅精神療法(30分以上)	I	002	00	02
		180039910	在宅精神療法(30分未満)	I	002	00	02
		180040210	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	I	002	00	02
		180049130	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	I	002	00	07
		180049230	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	I	002	00	07
		180049330	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	I	002	00	07
		180049430	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	I	002	00	08
		180049530	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	I	002	00	08
		180049630	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	I	002	00	08
		180049730	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	I	002	00	08
95	I003021	180035910	認知療法・認知行動療法(精神科救急体制の精神保健指定医)	I	003	02	01
		180033210	認知療法・認知行動療法(1以外の医師)	I	003	02	02
		180047810	認知療法・認知行動療法(精神保健指定医と看護師が共同)	I	003	02	03
96	I005001	180016710	入院集団精神療法	I	005	00	00
97	I006001	180006710	通院集団精神療法	I	006	00	00
98	I006021	180047910	依存症集団療法	I	006	02	00
99	I008001	180018210	入院生活技能訓練療法(6月以内)	I	008	00	01
		180016810	入院生活技能訓練療法(6月超)	I	008	00	02
100	J001051	140700110	長期療養患者褥瘡等処置	J	001	05	00
101	J001061	140700310	精神病棟等長期療養患者褥瘡等処置	J	001	06	00
102	J007021	140055710	硬膜外自家血注入	J	007	02	00
103	J017001	140032510	エタノール局所注入(甲状腺に対する)	J	017	00	00
		140048150	エタノール局所注入(副甲状腺に対する)	J	017	00	00

包括・被包括関連グループ番号一覧

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
		140050910	エタノール局所注入	J	017	00	00
104	J028001	140005910	間歇的陽圧吸入法	J	026	00	00
		140037810	鼻マスク式補助換気法	J	026	02	00
		140006050	体外式陰圧人工呼吸器治療	J	026	03	00
		140028410	インキュベーター	J	028	00	00
		140010710	気管内洗浄	J	050	00	00
		140010930	気管内洗浄(新たに気管内挿管)	J	050	00	00
		140011050	気管内洗浄(気管支ファイバースコープ使用)	J	050	00	00
105	J043041	140051210	経管栄養カテーテル交換法	J	043	04	00
106	J043042	140051310	尿路ストーマカテーテル交換法	J	043	05	00
107	J045001	140009310	人工呼吸	J	045	00	01
		140023510	人工呼吸(5時間超)	J	045	00	03
		140009450	無水アルコール吸入療法	J	045	00	04
		140009550	人工呼吸(閉鎖循環式麻酔装置)	J	045	00	04
		140009650	酸素吸入(マイクロアダプター)	J	045	00	04
		140009750	人工呼吸(半閉鎖式循環麻酔器)	J	045	00	04
		140009850	レスピラトール療法	J	045	00	04
		140009950	酸素加圧(気管内挿管下に閉鎖循環式麻酔器)	J	045	00	04
		140010050	CPAP	J	045	00	04
		140010150	IMV	J	045	00	04
		140023650	無水アルコール吸入療法(5時間超)	J	045	00	04
		140023750	人工呼吸(閉鎖循環式麻酔装置)(5時間超)	J	045	00	04
		140023850	酸素吸入(マイクロアダプター)(5時間超)	J	045	00	04
		140023950	人工呼吸(半閉鎖式循環麻酔器)(5時間超)	J	045	00	04
		140024050	レスピラトール療法(5時間超)	J	045	00	04
		140024150	酸素加圧(気管内挿管下に閉鎖循環式麻酔器)(5時間超)	J	045	00	04
		140024250	CPAP(5時間超)	J	045	00	04
		140024350	IMV(5時間超)	J	045	00	04
		140039550	人工呼吸(鼻マスク式人工呼吸器)	J	045	00	04
		140039650	人工呼吸(鼻マスク式人工呼吸器)(5時間超)	J	045	00	04
		140039850	閉鎖循環式麻酔器使用気管内挿管下酸素吸入	J	045	00	04
		140039950	閉鎖循環式麻酔器使用気管内挿管下酸素吸入(5時間超)	J	045	00	04
108	J045002	140051750	一酸化窒素吸入療法(新生児低酸素性呼吸不全)	J	045	02	01
		140055650	一酸化窒素吸入療法(その他)	J	045	02	02
109	J060001	140013110	膀胱洗浄	J	060	00	00
		140013350	膀胱洗浄及び膀胱内薬液注入(カテーテル留置)	J	060	00	00
110	J085021	140039110	人工羊水注入法	J	085	02	00
111	K145001	150066210	穿頭脳室ドレナージ術	K	145	00	00
112	K147001	150067110	穿頭術(トレパナチオン)	K	147	00	00
113	K508001	150382550	気管支熱形成術	K	508	03	00
		150374410	気管支瘻孔閉鎖術	K	509	04	00
114	K740001	150187210	直腸切除・切断術(切断術)	K	740	00	04
115	K740021	150337910	腹腔鏡下直腸切除・切断術(切断術)	K	740	02	03
116	K783001	150390010	経尿道的腎盂尿管凝固止血術	K	781	03	00
		150197010	経尿道的尿管狭窄拡張術	K	783	00	00
		150303910	経尿道的尿管ステント留置術	K	783	02	00
		150304010	経尿道的尿管ステント抜去術	K	783	03	00
		150264210	経尿道的腎盂尿管腫瘍摘出術	K	785	00	00
		150348710	経尿道的尿管瘤切除術	K	794	02	00
		150198710	膀胱結石摘出術(経尿道的手術)	K	798	00	01
		150198910	膀胱異物摘出術(経尿道的手術)	K	798	00	01
		150199150	経尿道的尿管凝血除去術(バスケットワイヤーカテーテル使用)	K	798	02	00
		150199450	経尿道的電気凝固術	K	800	02	00
		150246210	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(その他)	K	803	00	06
		150365110	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	K	803	00	06
		150246410	尿道悪性腫瘍摘出術(内視鏡)	K	817	00	02
117	L008001	150205710	尿道狭窄内視鏡手術	K	821	00	00
		150332510	閉鎖循環式全身麻酔1(麻酔困難な患者)	L	008	00	01

包括・被包括関連グループ番号一覧

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
		150332610	閉鎖循環式全身麻酔1	L	008	00	01
		150332710	閉鎖循環式全身麻酔2(麻酔困難な患者)	L	008	00	02
		150332810	閉鎖循環式全身麻酔2	L	008	00	02
		150332910	閉鎖循環式全身麻酔3(麻酔困難な患者)	L	008	00	03
		150333010	閉鎖循環式全身麻酔3	L	008	00	03
		150333110	閉鎖循環式全身麻酔4(麻酔困難な患者)	L	008	00	04
		150333210	閉鎖循環式全身麻酔4	L	008	00	04
		150233410	閉鎖循環式全身麻酔5	L	008	00	05
		150328210	閉鎖循環式全身麻酔5(麻酔困難な患者)	L	008	00	05
		150247470	硬膜外麻酔(頸・胸部)併施加算	L	008	00	06
		150247570	硬膜外麻酔(腰部)併施加算	L	008	00	06
		150247670	硬膜外麻酔(仙骨部)併施加算	L	008	00	06
		150342470	術中経食道心エコー連続監視加算	L	008	00	07
118	L100001	150350670	臓器移植術加算	L	008	00	08
		150234510	トータルスパイナルブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	01
		150234610	三叉神経半月神経節ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	01
		150234710	胸部交感神経節ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	01
		150234810	腹腔神経叢ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	01
		150234910	頸・胸部硬膜外ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	01
		150265010	神経根ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	01
		150265110	下腸間膜動脈神経叢ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	01
		150265210	上下腹神経叢ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	01
		150235010	眼神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	02
		150235110	上顎神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	02
		150235210	下顎神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	02
		150235310	舌咽神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	02
		150235410	蝶形口蓋神経節ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	02
		150235510	腰部硬膜外ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	02
		150235610	ヒッチコック療法(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	03
		150235710	腰部交感神経節ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	03
		150235810	くも膜下脊髄神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	03
		150350710	腰神経叢ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	03
		150333410	神経ブロック(眼瞼痙攣、片側顔面痙攣、痙性斜頸、上下肢痙攣)	L	100	00	04
		150235910	星状神経節ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	05
		150236010	仙骨部硬膜外ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	05
		150236110	顔面神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	05
		150236210	腕神経叢ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150236310	おとがい神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150236410	舌神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150236510	迷走神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150236610	副神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150236710	横隔神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150236810	深頸神経叢ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150236910	眼窩上神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150237010	眼窩下神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150237110	滑車神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150237210	耳介側頭神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150237310	浅頸神経叢ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150237410	肩甲上神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150237510	外側大腿皮神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150237610	閉鎖神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150269050	肩甲骨神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150350810	不對神経節ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150350910	前頭神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	06
		150237710	頸・胸・腰傍脊椎神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	07
		150237810	上喉頭神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	07
		150237910	肋間神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	07
		150238010	腸骨下腹神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	07

包括・被包括関連グループ番号一覧

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
		150238110	腸骨鼠径神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	07
		150238210	大腿神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	07
		150238310	坐骨神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	07
		150238410	陰部神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	07
		150238510	経仙骨孔神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	07
		150238610	後頭神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	07
		150247810	正中神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	07
		150269150	尺骨神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	07
		150269250	橈骨神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	07
		150269350	筋皮神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	07
		150269450	腋窩神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	07
		150351010	仙腸関節枝神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素)	L	100	00	07
		150351110	頸・胸・腰椎後枝内側枝神経ブロック(局所麻酔剤・ボツリヌス毒素)	L	100	00	07
		150351210	脊髄神経前枝神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素使用)	L	100	00	07
		150238710	下垂体ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	01
		150238810	三叉神経半月神経節ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	01
		150238910	腹腔神経叢ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	01
		150239010	くも膜下脊髄神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	01
		150265710	神経根ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	01
		150265810	下腸間膜動脈神経叢ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	01
		150265910	上下腹神経叢ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	01
		150351310	腰神経叢ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	01
		150239110	胸・腰交感神経節ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	02
		150239210	頸・胸・腰傍脊椎神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	02
		150239310	眼神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	02
		150239410	上顎神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	02
		150239510	下顎神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	02
		150239610	舌咽神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	02
		150239710	蝶形口蓋神経節ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	02
		150239810	顔面神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	02
		150239910	眼窩上神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	03
		150240010	眼窩下神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	03
		150240110	おとがい神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	03
		150240210	舌神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	03
		150240310	副神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	03
		150240410	滑車神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	03
		150240510	耳介側頭神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	03
		150240610	閉鎖神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	03
		150351410	不對神経節ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	03
		150351510	前頭神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	03
		150240710	迷走神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	04
		150240810	横隔神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	04
		150240910	上喉頭神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	04
		150241010	浅頭神経叢ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	04
		150241110	肋間神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	04
		150241210	腸骨下腹神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	04
		150241310	腸骨鼠径神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	04
		150241410	外側大腿皮神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	04
		150241510	大腿神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	04
		150241610	坐骨神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	04
		150241710	陰部神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	04
		150241810	経仙骨孔神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	04
		150241910	後頭神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	04
		150351610	仙腸関節枝神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	04
		150351710	頸・胸・腰椎後枝内側枝神経ブロック(神経破壊剤・高周波凝固法)	L	101	00	04
		150351810	脊髄神経前枝神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法)	L	101	00	04