

別添 2 - 2

オンライン又は光ディスク等による
請求に係る標準仕様（D P C用）

平成 2 8 年 4 月 版

目 次

第1	基本的事項	1
第2	具体的事項	2
1	自動決定事項	2
2	自動加算・自動算定事項	3
3	チェック事項	4
4	警報事項	7
5	算定ロジック事項	7
6	その他	7
別表		8
別表1		
	算定回数が週又は月単位等で規定されている診療行為項目	9
別表2		
	算定回数が月1回と限定されている診療行為項目	2 1
別表3		
	同一月に併せて算定できない診療行為項目	2 5
	別添 診療行為項目一覧	3 1
別表4		
	算定回数が1日につき1回と限定されている診療行為項目	3 5
別表5		
	包括対象検査	4 1
1	出血・凝固検査	4 1
2	血液化学検査	4 2
3	内分泌学的検査	4 3
4	腫瘍マーカー	4 5
5	肝炎ウイルス関連検査	4 7
6	自己抗体検査	4 7
7	内分泌負荷試験	4 8
別表6		
	逡減対象生体検査項目	4 9
別表7		
	同一日に算定できない入院基本料等と入院基本料加算	5 2
	別添 入院基本料等と入院基本料加算一覧	6 7
別表8		
	同一日に算定できない特定入院料と入院基本料等加算	7 6
	別添 特定入院料と入院基本料加算一覧	8 0
別添	コメントレコード等での算定日の記録が不要な診療行為一覧	

第1 基本的事項

電子情報処理組織の使用による費用の請求（以下「オンラインによる請求」という。）に関して厚生労働大臣の定める事項及び方式並びに光ディスク等を用いた費用の請求に関して厚生労働大臣が定める規格、方式及び事項に係る標準仕様（DPC用）（以下「標準仕様」という。）の基本的事項は、次のとおりとする。

- 1 この標準仕様は、DPCの保険医療機関を対象とするものであること。
- 2 ソフトウェアの内部処理コードは、オンライン又は光ディスク等による請求に使用する傷病名コード、修飾語コード、診療行為コード（医科）、医薬品コード、特定器材コード、コメントコード及び診断群分類番号（以下総称して「厚生労働省コード」という。）とすること。
なお、内部処理コードとして、厚生労働省コードを使用しない場合は、厚生労働省コードと1対1で直結する方を講ずること。
- 3 診断群分類の決定は、診断群分類ツリー図、定義テーブル、診断群分類点数表及び診断群分類電子点数表を活用し行うこと。
- 4 オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件は、厚生労働大臣の定めるオンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様（DPC用）によること。

第2 具体的事項

標準仕様の具体的事項は、次のとおりであること。

1 自動決定事項

次表の項目欄に掲げる事項については、自動決定するための元情報から自動決定に必要な厚生労働省コード等を利用し自動決定すること。

項 目	自動決定するための元情報	自動決定に必要な厚生労働省コード等
I C D 1 0 (傷病情報)	傷病名	傷病名コード
診断群分類番号の先頭6桁 (MDC+各MDCにおける分類)	I C D 1 0 (医療資源を最も投入した傷病)	定義テーブル(「厚生労働大臣が定める傷病名、手術、処置等及び定義副傷病名」(平成20年3月19日付厚生労働省告示第95号 最終改定;平成28年3月18日付厚生労働省告示第75号))
医療機関別係数 (包括評価部分)		調整係数(「厚生労働大臣が指定する病院の病棟並びに厚生労働大臣が定める病院、基礎係数及び暫定調整係数、機能評価係数Ⅰ及び機能評価係数Ⅱ」(平成28年3月18日付厚生労働省告示第76号)) 各診療月毎の機能評価係数(「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法」(平成28年3月18日付厚生労働省告示第76号)の別表第二、第三及び第四)

2 自動加算・自動算定事項

次表の項目欄に掲げる事項については、患者の生年月日等に基づき自動算定内容欄に掲げる事項が適正に算定されていること。

項目	チェック内容	レセプト区分		備考
		DPC及び総括対象DPC	総括対象 医科入院	
初診料	初診料の乳幼児加算	○	○	
投薬	麻薬加算、向精神薬加算、覚せい剤原料加算及び毒薬加算		○	
	調剤料		○	
	調剤技術基本料（月1回）		○	
注射	生物学的製剤注射加算		○	
	麻薬加算		○	
	注射料の乳幼児加算		○	
処置	処置料の乳幼児加算	○（1000点以上に限る）	○	
手術	手術料の新生児加算、乳幼児加算及び幼児加算	○	○	
麻酔	麻酔料の新生児加算、乳児加算及び幼児加算	○	○	
検査 病理診断	生体検査料の新生児加算、乳幼児加算及び幼児加算 検体検査判断料及び生体検査判断料（区分ごとに月1回）		○	
	診断穿刺及び検体採取料の乳幼児加算	○	○	
	病理診断料及び病理判断料（月1回）	○	○	
画像診断	撮影料の新生児加算、乳幼児加算及び幼児加算		○	
	胸部・腹部単純撮影フィルム料に対する乳幼児加算		○	
	核医学診断料及びコンピュータ断層診断料		○	
放射線治療	放射線治療料の新生児加算、乳幼児加算、幼児加算及び小児加算		○	
入院料	入院基本料の入院期間加算及び減算		○	
	乳幼児加算、幼児加算及び小児加算		○	

注. レセプト区分欄「○」は該当するレセプトの種別を示す。

3 チェック事項

次表の項目欄に掲げる事項については、チェック内容欄に掲げる事項についての相関及び単独のチェックが行われていること

項目	チェック内容	レセプト区分		備考
		DPC及び総括 対象DPC	総括対象 医科入院	
共通	数量により点数が異なっている診療行為（皮内反応検査、脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術等）の数量データの入力もれ	○	○	
	特定保険医療材料の特定器材名称又は商品名、単位、単価及び使用量の入力もれ	○	○	
	一般の者のみに使用が認められているコードを後期高齢者医療受給対象者に使用	○	○	
	後期高齢者医療受給対象者のみに使用が認められているコードを一般の者に使用	○	○	
	入院中の患者以外の患者のみに使用が認められているコードを使用	○	○	
	診療所のみに使用が認められているコードを使用	○	○	
	許可病床数が200床以上である病院のみ使用が認められているコードを200床未満の病院に使用	○	○	
	外字の入力	◎	○	
	出来高算定不可の診療行為の算定	○		
	DPC専用診療行為の算定		○	
	包括評価対象外患者	○		
資格	暦年、暦月以外の診療年月を入力	◎	○	
	保険者番号、公費負担者番号等の入力もれ	◎	○	
	保険者番号、公費負担者番号等のCDによる確認	◎	○	
	被保険者証等の「記号・番号」の入力もれ	◎	○	
	氏名、男女別及び生年月日の入力もれ	◎	○	
	後期高齢者医療受給対象者の年齢が65歳未満	◎	○	
	医保本人の年齢が15歳未満	◎	○	
	高齢受給者の年齢が70歳未満又は75歳以上	◎	○	
	未就学者の年齢が7歳以上又は6歳で診療年月が当該患者の6歳の誕生日（4月1日生まれの場合はその前日の3月31日で判定）以後の最初の3月31日以降	◎	○	
暦年、暦月、暦日以外の生年月日を入力	◎	○		
総括レセプトと不一致（患者氏名、生年月日、特記事項等）	○	○		
傷病名	傷病名の入力もれ	○（「傷病名」、「副傷病名」及び「傷病情報」欄）	○（「傷病名」欄）	
	修飾語のみの入力（コード入力の場合）	○（「傷病名」、「副傷病名」及び「傷病情報」欄）	○（「傷病名」欄）	
	傷病名コードが存在する傷病名に対し、未コード化傷病名を入力	○（「傷病名」、「副傷病名」及び「傷病情報」欄）	○（「傷病名」欄）	

項目	チェック内容	レセプト区分		備考
		DPC及び 総括対象DPC	総括対象 医科入院	
傷病情報	主傷病名及び入院の契機となった傷病名の記録もれ	○		
	「転帰」欄「7外死亡」の場合、死因の記録もれ	○		
入退院情報	予定・緊急入院区分の記録もれ	○		
包括評価部分	診断群分類区分に設定された入院期間別点数に一致した包括評価点数及び日数の記録もれ	○		
	退院するまでの各診療月分の包括評価部分の記録もれ	○		
診療開始日	診療開始日の入力もれ		○	
	暦年、暦月、暦日以外の診療開始日を入力		○	
診療実日数	診療実日数の入力もれ	◎	○	
	暦日を超える診療実日数を入力	○	○	
	入院基本料と特定入院料との合計回数が診療実日数と等しいことの照合確認		○	
	総括レセプトと明細レセプトの総和が不一致	○	○	
初診料	初診料と診療年月、診療開始日、転帰（治ゆ）の照合確認		○	
	休日加算と算定日（暦の休日）の照合確認	○	○	
医学管理及び 在宅医療	入院栄養食事指導料等の規定回数の確認	○	○	(別表1参照)
	同一月に1回と限定されている医学管理及び在宅医療の確認	○	○	(別表2参照)
	同一月に併せて算定できない医学管理及び在宅医療の確認	○	○	(別表3参照)
投薬	薬価基準収載外医薬品(期限切れ経過措置医薬品を含む)	○(退院時処方の場合のみ)	○	
	調剤料の算定回数と診療実日数(外泊期間を除く。)の照合確認		○	
	同一月内に1回と限定されている調剤技術基本料の算定回数の確認		○	
	薬剤管理指導料と同時算定できない調剤技術基本料の確認		○	
注射	薬価基準収載外医薬品(期限切れ経過措置医薬品を含む)		○	
	算定回数が「1日につき1回」と限定されている注射料と診療実日数の照合確認		○	(別表4参照)
	年齢と注射量の関連から点滴手技料が算定できない場合の確認		○	
処置	算定回数が「1日につき1回」と限定されている処置料と診療実日数の照合確認	○	○	(別表4参照)
検査 病理診断	算定回数が「1日につき1回」と限定されている検査料と診療実日数の照合確認	○	○	(別表4参照)
	骨塩定量検査等の規定回数の確認	○	○	(別表1、2参照)
	検体及び生体検査実施料とそれに対応する検査判断料の確認		○	
	血液採取料が算定できない検査料の確認		○	

項目	チェック内容	レセプト区分		備考
		DPC及び 総括対象DPC	総括対象 医科入院	
画像診断	同一月に1回と限定されている核医学診断料等の確認	○	○	(別表2参照)
リハビリテーション	算定回数が「1日につき1回」と限定されているリハビリテーション料と診療実日数の照合確認	○	○	(別表4参照)
精神科専門療法	算定回数が「1日につき1回」と限定されている精神科専門療法料と診療実日数の照合確認	○	○	(別表4参照)
	入院精神療法等の規定回数の確認	○	○	(別表1参照)
入院料	入院年月日の入力もれ		○	
	特定入院料の規定回数の確認	○	○	
食事回数	総括レセプトと明細レセプトの総和	○	○	
算定日情報	算定日情報の入力もれ 算定日情報と回数の照合確認	○	○	
分類番号及び診断群分類区分	年齢・月齢・出生時体重等の年齢・月齢条件と診療関連情報欄の入院時年齢の確認	○		
	年齢・月齢・出生時体重等の出生時体重と診療関連情報欄の出生時体重の照合確認	○		
	年齢・月齢・出生時体重等のJCSと診療関連情報欄のJCSの確認	○		
	年齢・月齢・出生時体重等のBurn Indexの条件と診療関連情報欄のBurn Indexの確認	○		
	定義テーブルに定義された手術またはその他の手術がある場合、診療関連情報欄の手術の区分、名称及び実施(予定)日の確認	○		
	手術・処置等1が「あり」または「定義テーブルに定義された項目あり」の場合、診療関連情報欄の手術・処置等1の名称の確認	○		
	手術・処置等2が「あり」または「定義テーブルに定義された項目あり」の場合、診療関連情報欄の手術・処置等2の名称の確認	○		
	副傷病ありの場合、副傷病名欄の副傷病名の確認	○		
	重症度等と診療関連情報欄の重症度等の確認	○		

注. レセプト区分欄「○」は該当するレセプトの種別を示し、総括レセプトも含む場合、レセプト区分欄に「◎」を付した。

4 警報事項

次表の項目欄に掲げる事項については、警報内容欄に掲げる事項について確認し、必要な警報が発せられること。

項目	チェック内容	レセプト区分		備考
		DPC及び 総括対象DPC	総括対象 医科入院	
資格	受給者番号のCDによる確認(医療観察法受給対象者を除く)	○	○	
	受給者番号の桁数の確認	○	○	
診療実日数	診療実日数が0日	○	○	

注. レセプト区分欄「○」は該当するレセプトの種別を示し、総括レセプトも含む場合、レセプト区分欄に「◎」を付した。

5 算定ロジック事項

次表の項目欄に掲げる事項の算定に当っては、算定ロジック内容欄に掲げる事項により算定されていること。

項目	チェック内容	レセプト区分		備考
		DPC及び 総括対象DPC	総括対象 医科入院	
包括	包括対象検査の点数算定		○	(別表5参照)
遡減	遡減対象生体検査の月2回目以降算定(所定点数の100分の90)	○	○	(別表6参照)
入院基本料及び 特定入院料と入 院基本料等加算 (総括対象医科 入院レセプト)	同一日に算定できないもの		○	(別表7参照)
特定入院料算定 時の入院基本料 加算(DPC及び総 括対象DPCレセ プト)	同一日に算定できないもの	○		(別表8参照)

注. レセプト区分欄「○」は該当するレセプトの種別を示す。

6 その他

算定日情報の記録によりコメントレコード及び診療行為レコード(コメント欄)を使用した算定日の記録が不要な診療行為は別添のとおり。

別 表

別表 1

算定回数が週又は月単位等で規定されている診療行為項目

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	備考	DPC 適用区分
医学管理等				
B001	113000310	ウイルス疾患指導料 1	患者 1 人につき 1 回に限る	1
B001	113017610	入院栄養食事指導料 1 (初回)	入院中 2 回を限度 (1 週間に 1 回)	1
B001	113017710	入院栄養食事指導料 1 (2 回目)		1
B001	113002410	在宅療養指導料	患者 1 人につき月 1 回に限る (初回の指導を行った月にあっては月 2 回に限る)	1
B001	113003110	高度難聴指導管理料 (イ以外)	患者 1 人につき 1 回に限る	1
B001	113015210	がん患者指導管理料 (医師と看護師の共同診療方針等を文書等で提供)	患者 1 人につき 1 回に限る	1
B001	113015310	がん患者指導管理料 (医師・看護師が心理的不安軽減のため面接)	患者 1 人につき 6 回に限る	1
B001	113015410	がん患者指導管理料 (医師等が抗悪性腫瘍剤の必要性等を文書説明)	患者 1 人につき 6 回に限る	1
B001-6	113006910	肺血栓塞栓症予防管理料	入院中 1 回に限る	1
B001-7	113010410	リンパ浮腫指導管理料	入院中 1 回に限る (退院後、退院した日の属する月又はその翌月に再度実施した場合は、当該指導を実施したいずれかの保険医療機関において 1 回に限る)	1
B001-8	113015910	膈ヘルニア圧迫指導管理料	患者 1 人につき 1 回に限る	1
B005	113008910	退院時共同指導料 2	入院中 1 回に限る (別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者については入院中 2 回に限る)	1
B005-1-2	113011710	介護支援連携指導料	入院中 2 回に限る	1
B005-4	113009210	ハイリスク妊産婦共同管理料 (1)	患者 1 人につき 1 回に限る	1
B005-5	113009310	ハイリスク妊産婦共同管理料 (2)	患者 1 人につき 1 回に限る	1
B005-6	113012010	がん治療連携計画策定料 1	退院時又は退院した日から起算して 30 日以内に 1 回に限る	1
B005-7-2	113014710	認知症療養指導料	月 1 回に限る (当該治療を行った日の属する月を含め 6 月に限る)	1
B005-8	113012310	肝炎インターフェロン治療計画料	患者 1 人につき 1 回に限る	1
B005-9	113022810	排尿自立指導料	週 1 回に限り患者 1 人につき 6 回を限度	1
B006-3	190056910	退院時リハビリテーション指導料	退院日 1 回に限る	1
B007	190030310	退院前訪問指導料	入院中 1 回に限る (入院後早期に指導の必要が認められる場合、2 回に限る)	1
B007-2	113022910	退院後訪問指導料	退院した日から起算して 1 月以内の期間 (退院日を除く。) に限り 5 回を限度	1

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	備考	DPC 適用区分
B008	113010810	薬剤管理指導料 1（安全管理を要する医薬品投与患者）	週 1 回に限り月 4 回を限度（区分に従い）	1
B008	120001610	薬剤管理指導料 2（1 の患者以外の患者）		1
B009	180016110	診療情報提供料（1）	紹介先保険医療機関ごとに患者 1 人につき月 1 回に限る	1
B009	113010970	ハイリスク妊産婦紹介加算	妊娠中 1 回に限る	1
B014	113701910	退院時薬剤情報管理指導料	退院日 1 回に限る	1
在宅医療				
C007-2	114020910	介護職員等喀痰吸引等指示料	3 月に 1 回に限る	1
C012	114027610	在宅患者共同診療料（往診）	最初に算定した日から起算して 1 年以内に、合わせて患者 1 人につき 2 回（厚生労働大臣が定める疾病等を有する患者については年 1 2 回）に限る	1
C012	114027710	在宅患者共同診療料（訪問診療）（同一建物居住者以外）		1
C012	114027810	在宅患者共同診療料（訪問診療）（同一建物居住者）		1
C013	114028010	在宅患者訪問褥瘡管理指導料	初回のカンファレンスから起算して 6 月以内限り、患者 1 人につき 2 回に限る	1
C100	114007310	退院前在宅療養指導管理料	外泊の初日 1 回に限る	1
C102	114003610	在宅自己連続携行式腹膜灌流頻回指導管理	月 2 回を限度（1 月に 2 回以上在宅自己腹膜灌流指導管理料を算定した場合）	1
C102-2	114009410	在宅血液透析頻回指導管理	月 2 回を限度（1 月に 2 回以上在宅血液透析指導管理料を算定した場合）	1
C150	114005910	血糖自己測定器加算（20 回以上）（1 型糖尿病の患者を除く）	3 月に 3 回に限る	1
C150	114006010	血糖自己測定器加算（40 回以上）（1 型糖尿病の患者を除く）	3 月に 3 回に限る	1
C150	114007410	血糖自己測定器加算（60 回以上）（1 型糖尿病の患者を除く）	3 月に 3 回に限る	1
C150	114009910	血糖自己測定器加算（20 回以上）（1 型糖尿病・小児低血糖症等）	3 月に 3 回に限る	1
C150	114010010	血糖自己測定器加算（40 回以上）（1 型糖尿病・小児低血糖症等）	3 月に 3 回に限る	1
C150	114010110	血糖自己測定器加算（60 回以上）（1 型糖尿病・小児低血糖症等）	3 月に 3 回に限る	1
C150	114010210	血糖自己測定器加算（月 80 回以上測定）	3 月に 3 回に限る	1
C150	114015510	血糖自己測定器加算（月 100 回以上測定）	3 月に 3 回に限る	1
C150	114015610	血糖自己測定器加算（月 120 回以上測定）	3 月に 3 回に限る	1
C152	114022010	間歇注入シリンジポンプ加算（プログラム付き）	2 月に 2 回に限る	1
C152	114004810	間歇注入シリンジポンプ加算（1 以外）		1

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	備考	DPC 適用区分
C157	114006310	酸素ボンベ加算（携帯用酸素ボンベ）	3月に3回に限る	1
C157	114006110	酸素ボンベ加算（その他）		1
C158	114006210	酸素濃縮装置加算	3月に3回に限る	1
C159	114004910	設置型液化酸素装置加算	3月に3回に限る	1
C159	114005010	携帯型液化酸素装置加算		1
C159-2	114015710	呼吸同調式デマンドバルブ加算	3月に3回に限る	1
注射				
G004	130010570	点滴注射（血漿成分製剤文書）加算	1回目の注射を行った日に限る	0
G005	130010670	中心静脈注射（血漿成分製剤文書）加算	1回目の注射を行った日に限る	0
処置				
J019	140004110	持続的胸腔ドレナージ	開始日1回に限る	0
J020	140004310	胃持続ドレナージ	開始日1回に限る	0
J021	140004510	持続的腹腔ドレナージ	開始日1回に限る	0
J034	140007010	イレウス用ロングチューブ挿入法	開始日1回に限る	0
J038	140007710	人工腎臓（その他）	合わせて月に14回	1
J038	140036710	人工腎臓（慢性維持透析）（4時間未満）		1
J038	140051010	人工腎臓（慢性維持透析）（4時間以上5時間未満）		1
J038	140051110	人工腎臓（慢性維持透析）（5時間以上）		1
J038	140052810	人工腎臓（慢性維持透析濾過）（複雑）		1
J038-2	140029850	持続緩徐式血液濾過		1
J042	140008770	腹膜灌流導入期加算	導入期14日を限度	1
J042	140054850	腹膜灌流（乳幼児）加算（14日間）	導入期14日を限度	1
J042	140054950	腹膜灌流（乳幼児）加算（15日目以降30日目）	導入期から15日目以降30日目までを限度	1
J052	140011210	ショックパンツ	1日目に限る	0
J052-2	140038510	熱傷温浴療法	受傷後60日以内に限る	1

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	備考	D P C 適用区分
J070-3	140037350	冷却痔処置	10日を限度	0
J200	140037490	腰部固定帯加算	初回1回に限る	0
J200	140040110	胸部固定帯加算	初回1回に限る	0
J200	140052610	頸部固定帯加算	初回1回に限る	0
手術				
K002	150002210	デブリードマン（100cm ² 未満）	当初の1回に限る（熱傷により全身の20パーセント以上に植皮を行う場合は5回を限度）	1
K002	150002310	デブリードマン（100cm ² 以上3000cm ² 未満）	当初の1回に限る（熱傷により全身の20パーセント以上に植皮を行う場合は5回を限度）	1
K002	150002410	デブリードマン（3000cm ² 以上）	当初の1回に限る（熱傷により全身の20パーセント以上に植皮を行う場合は5回を限度）	1
K002	150342970	深部デブリードマン加算	当初の1回に限る	1
K002	150368370	水圧式デブリードマン加算	一連の治療として1回のみ算定	1
K006-4	150333510	皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術（長径3cm未満の良性皮膚腫瘍）	一連の治療として1回のみ算定	1
K006-4	150004050	皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術（長径3cm未満の悪性皮膚腫瘍）	一連の治療として1回のみ算定	1
K006-4	150333610	皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術（長径3cm以上6cm未満の良性皮膚腫瘍）	一連の治療として1回のみ算定	1
K006-4	150004150	皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術（長径3cm以上6cm未満の悪性皮膚腫瘍）	一連の治療として1回のみ算定	1
K006-4	150282850	皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術（長径6cm以上の良性皮膚腫瘍）	一連の治療として1回のみ算定	1
K006-4	150282950	皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術（長径6cm以上の悪性皮膚腫瘍）	一連の治療として1回のみ算定	1
K022	150371910	組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術））	1患者の同一部位の同一疾患に対して1回のみ算定	1
K022	150372010	組織拡張器による再建手術（その他）	1患者の同一部位の同一疾患に対して1回のみ算定	1
K047	150242910	難治性骨折電磁波電気治療法	一連の治療として1回のみ算定	1
K047-2	150284110	難治性骨折超音波治療法	一連の治療として1回のみ算定	1
K047-3	150334110	超音波骨折治療法	一連の治療として1回のみ算定	1
K096-2	150350550	体外衝撃波疼痛治療術	一連の治療として1回のみ算定	1
K126-2	150369550	自家培養軟骨組織採取術	一連の治療として1回のみ算定	1
K276	150244110	網膜光凝固術（通常）	一連の治療として1回のみ算定	1
K276	150244210	網膜光凝固術（その他特殊）	一連の治療として1回のみ算定	1

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	備考	D P C 適用区分
K276	150248350	汎光凝固術	一連の治療として1回のみ算定	1
K311	150094810	鼓膜穿孔閉鎖術	一連の治療として1回のみ算定	1
K450	150117210	唾石摘出術（表在性）	一連の治療として1回のみ算定	1
K450	150117310	唾石摘出術（深在性）	一連の治療として1回のみ算定	1
K450	150274510	唾石摘出術（腺体内に存在）	一連の治療として1回のみ算定	1
K474-3	150303010	乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術	一連の治療として1回のみ算定	1
K533	150136510	食道・胃静脈瘤硬化療法（内視鏡）	1週間に1回	1
K533-2	150270150	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	一連の期間（概ね1週間）に1回に限り算定	1
K617	150263410	下肢静脈瘤手術（硬化療法）	一連の治療として1回のみ算定	1
K635	150159710	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	一連の治療として1回のみ算定	1
K654	150164850	内視鏡的消化管止血術	1日1回、週3回を限度	1
K678	150255310	体外衝撃波胆石破碎術	一連の治療として1回のみ算定	1
K697-2	150378210	肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法（腹腔鏡）	一連の治療として1回のみ算定	1
K697-2	150378310	肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法（その他）	一連の治療として1回のみ算定	1
K697-3	150378410	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（2cm以内）（腹腔鏡）	一連の治療として1回のみ算定	1
K697-3	150378510	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（2cm以内）（その他）	一連の治療として1回のみ算定	1
K697-3	150378610	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（2cmを超える）（腹腔鏡）	一連の治療として1回のみ算定	1
K697-3	150378710	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（2cmを超える）（その他）	一連の治療として1回のみ算定	1
K699-2	150370250	体外衝撃波膀胱石破碎術	一連の治療として1回のみ算定	1
K699-2	150378870	内視鏡的膀胱石除去加算	一連の治療として1回のみ算定	1
K722	150263950	小腸結腸内視鏡的止血術	1日1回、週3回を限度	1
K768	150194510	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	一連の治療として1回のみ算定	1
K823-2	150278110	尿失禁コラーゲン注入手術	一連の治療として1回のみ算定	1
K823-2	150326310	膀胱尿管逆流現象コラーゲン注入手術	一連の治療として1回のみ算定	1
K823-3	150365410	膀胱尿管逆流症手術（治療用注入材）	一連の治療として1回のみ算定	1

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	備考	D P C 適用区分
K841-3	150276210	経尿道的前立腺高温度治療	一連の治療として1回のみ算定	1
K841-4	150338710	焦点式高エネルギー超音波療法	一連の治療として1回のみ算定	1
K910-3	150368250	胎児胸腔・羊水腔シャント術	一連の治療として1回のみ算定	1
K921	150247210	造血幹細胞採取（骨髄採取）（同種移植）	一連の治療として1回のみ算定	1
K921	150349510	造血幹細胞採取（骨髄採取）（自家移植）	一連の治療として1回のみ算定	1
K921	150349610	造血幹細胞採取（末梢血幹細胞採取）（同種移植）	一連の治療として1回のみ算定	1
K921	150349710	造血幹細胞採取（末梢血幹細胞採取）（自家移植）	一連の治療として1回のみ算定	1
K938	150255470	体外衝撃波消耗性電極加算	一連の手術について1回のみ算定	1
麻酔				
L008-2	150234330	低体温療法	開始日より3日間に限る	1
L008-3	150371010	経皮的体温調節療法	一連につき1回のみ算定	1
検査				
D001	160169250	4型コラーゲン（尿）	3月に1回に限る	0
D001	160157750	トランスフェリン（尿）	3月に1回に限る	0
D001	160004810	アルブミン定量（尿）	3月に1回に限る	0
D001	160181950	ミオイノシトール（尿）	年に1回に限る	0
D001	160189250	L-F A B P（尿）	3月に1回に限る	0
D004	160182110	マイクロバブルテスト	週1回を限度	0
D004	160190610	リン酸化タウ蛋白（髄液）	患者1人につき1回に限る	0
D004	160190710	タウ蛋白（髄液）	患者1人につき1回に限る	0
D004-2	160178110	E G F R 遺伝子検査（リアルタイムPCR法以外）	患者1人につき1回に限る	0
D004-2	160202910	E G F R 遺伝子検査（リアルタイムPCR法）	患者1人につき1回に限る	0
D004-2	160190810	K-r a s 遺伝子検査	患者1人につき1回に限る	0
D004-2	160190910	E W S-F l i 1 遺伝子検査	患者1人につき1回に限る	0
D004-2	160191010	T L S-C H O P 遺伝子検査	患者1人につき1回に限る	0

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	備考	DPC 適用区分
D004-2	160191110	S Y T - S S X 遺伝子検査	患者1人につき1回に限る	0
D004-2	160191210	c - k i t 遺伝子検査	患者1人につき1回に限る	0
D004-2	160191310	マイクロサテライト不安定性検査	患者1人につき1回に限る	0
D004-2	160191410	センチネルリンパ節生検に係る遺伝子検査	患者1人につき1回に限る	0
D004-2	160182210	抗悪性腫瘍剤感受性検査	患者1人につき1回に限る	0
D006-6	160178310	免疫関連遺伝子再構成	6月に1回に限る	0
D007	160173910	M n	3月に1回に限る	0
D007	160177350	ペントシジン	3月に1回に限る	0
D007	160153450	リポ蛋白 (a)	3月に1回に限る	0
D007	160180850	インスリン	6月に1回に限る	0
D007	160177250	シスタチンC	3月に1回に限る	0
D007	160153550	R L P - C	3月に1回に限る	0
D013	160162450	H C V 血清群別判定	患者1人につき1回に限る	0
D013	160189050	H B V ジェノタイプ判定	患者1人につき1回に限る	0
D023	160178710	H I V ジェノタイプ薬剤耐性	3月に1回に限る	0
D207	160143950	電子授受式発消色性インジケーター使用皮膚表面温度	術後1回に限る	0
D211-4	160207110	シャトルウォーキングテスト		0
D216-2	160170310	残尿測定検査 (超音波によるもの)	月2回を限度	0
D216-2	160186710	残尿測定検査 (導尿によるもの)	月2回を限度	0
D217	160091310	骨塩定量検査 (D E X A 法による腰椎撮影)	4月に1回に限る	0
D217	160147310	骨塩定量検査 (M D 法、 S E X A 法等)	4月に1回に限る	0
D217	160170410	骨塩定量検査 (超音波法)	4月に1回に限る	0
D219	160147410	ノンストレステスト	入院中1週間につき3回に限る (入院以外1週間につき1回に限る)	0
D235-2	160170610	長期継続頭蓋内脳波検査	14日を限度	0
D237	160119410	終夜睡眠ポリグラフィー (携帯用装置使用)	一連として1回のみ算定 (睡眠時無呼吸症候群の診断時)	0

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	備考	DPC 適用区分
D244-2	160170710	補聴器適合検査（1回目）	患者1人につき1回に限る	0
D244-2	160170810	補聴器適合検査（2回目以降）	月2回を限度（初回月は1回を含めて）	0
D286-2	160199810	イヌリンクリアランス	6月に1回に限る	0
D287	160119710	下垂体前葉負荷（GH）	月2回に限る	0
D291-2	160180410	小児食物アレルギー負荷検査	年2回に限る	0
D291-3	160187410	内服・点滴誘発試験	2月に1回に限る	0
リハビリテーション				
H004	180016610	摂食機能療法	月4回を限度（治療開始日から起算して3月以内の患者については1日につき算定可）	1
精神科専門療法				
I001	180018110	入院精神療法（1）	入院日から3月以内に限り週3回を限度	1
I001	180012010	入院精神療法（2）（6月以内）	入院日から4週間以内は週2回、4週間を超える場合は週1回を限度（精神保健指定医が必要と認める場合は、入院期間にかかわらず週2回を限度）	1
I001	180012110	入院精神療法（2）（6月超）	週1回に限る（精神保健指定医が必要と認める場合は、入院期間にかかわらず週2回を限度）	1
I004	180012410	心身医学療法（入院）	入院日から4週間以内は週2回、4週間を超える場合は週1回を限度	1
I005	180016710	入院集団精神療法	入院日から6月に限り週2回を限度	1
I008	180018210	入院生活技能訓練療法（6月以内）	週1回に限る	1
I008	180016810	入院生活技能訓練療法（6月超）	週1回に限る	1
I011	180008010	精神科退院指導料	入院中1回に限る	1
I011	180031670	精神科地域移行支援加算	退院時1回	1
I011-2	180018310	精神科退院前訪問指導料	入院中3回に限る（当該入院期間が6月を超えると見込まれる患者については6回）	1
I014	180026410	医療保護入院等診療料	患者1人につき1回に限る	1
放射線治療				
M000	113001110	放射線治療管理料（1門照射）	分布図の作成1回につき1回（一連につき2回）	1
M000	180019010	放射線治療管理料（対向2門照射）	分布図の作成1回につき1回（一連につき2回）	1
M000	180018410	放射線治療管理料（非対向2門照射）	分布図の作成1回につき1回（一連につき2回）	1
M000	180019110	放射線治療管理料（3門照射）	分布図の作成1回につき1回（一連につき2回）	1

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	備考	D P C 適用区分
M000	180018510	放射線治療管理料（4門以上の照射）	分布図の作成1回につき1回（一連につき2回）	1
M000	180019210	放射線治療管理料（原体照射）	分布図の作成1回につき1回（一連につき2回）	1
M000	180019310	放射線治療管理料（運動照射）	分布図の作成1回につき1回（一連につき2回）	1
M000	180031710	放射線治療管理料（IMRTによる体外照射）	分布図の作成1回につき1回（一連につき2回）	1
M001	180009270	術中照射療法加算	患者1人につき1回に限る（一連の治療として）	1
M001	180016970	体外照射用固定器具加算	患者1人につき1回に限る（一連の治療として）	1
M001-2	180018910	ガンマナイフによる定位放射線治療	一連の治療として1回のみ算定	1
M001-3	180019710	直線加速器による放射線治療（定位放射線治療）	一連の治療として1回のみ算定	1
M002	180012710	全身照射	一連の治療として1回のみ算定	1
M003	180012810	電磁波温熱療法（深在性悪性腫瘍）	一連の治療として1回のみ算定	1
M003	180012910	電磁波温熱療法（浅在性悪性腫瘍）	一連の治療として1回のみ算定	1
入院料等				
A200	190190410	総合入院体制加算1	14日を限度	0
A200	190190510	総合入院体制加算2	14日を限度	0
A200	190190610	総合入院体制加算3	14日を限度	0
A204	190099870	地域医療支援病院入院診療加算	入院日1回に限る	0
A204-2	190117170	基幹型臨床研修病院入院診療加算	入院日1回に限る	0
A204-2	190119910	協力型臨床研修病院入院診療加算	入院日1回に限る	0
A205	190171910	救急医療管理加算1	入院の日から起算して7日を限度	1
A205	190172010	救急医療管理加算2	入院の日から起算して7日を限度	1
A205	190100170	乳幼児加算（救急医療管理加算）	入院の日から起算して7日を限度	1
A205	190145370	小児加算（救急医療管理加算）	入院の日から起算して7日を限度	1
A205-2	190126810	超急性期脳卒中加入算	入院日1回に限る	1
A205-3	190126910	妊産婦緊急搬送入院加算	入院日1回に限る	1
A206	190145410	在宅患者緊急入院診療加算（在支診、在支病、在宅療養後方支援病院）	入院日1回に限る	1

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	備考	D P C 適用区分
A206	190127010	在宅患者緊急入院診療加算（連携医療機関（1以外））	入院日1回に限る	1
A206	190100270	在宅患者緊急入院診療加算（1、2以外）	入院日1回に限る	1
A207	190172170	診療録管理体制加算1	入院日1回に限る	0
A207	190100370	診療録管理体制加算2	入院日1回に限る	0
A207-2	190172210	医師事務作業補助体制加算1（15対1）	入院日1回に限る	0
A207-2	190172310	医師事務作業補助体制加算1（20対1）	入院日1回に限る	0
A207-2	190172410	医師事務作業補助体制加算1（25対1）	入院日1回に限る	0
A207-2	190172510	医師事務作業補助体制加算1（30対1）	入院日1回に限る	0
A207-2	190172610	医師事務作業補助体制加算1（40対1）	入院日1回に限る	0
A207-2	190172710	医師事務作業補助体制加算1（50対1）	入院日1回に限る	0
A207-2	190172810	医師事務作業補助体制加算1（75対1）	入院日1回に限る	0
A207-2	190172910	医師事務作業補助体制加算1（100対1）	入院日1回に限る	0
A207-2	190135710	医師事務作業補助体制加算2（15対1）	入院日1回に限る	0
A207-2	190135810	医師事務作業補助体制加算2（20対1）	入院日1回に限る	0
A207-2	190127110	医師事務作業補助体制加算2（25対1）	入院日1回に限る	0
A207-2	190145510	医師事務作業補助体制加算2（30対1）	入院日1回に限る	0
A207-2	190145610	医師事務作業補助体制加算2（40対1）	入院日1回に限る	0
A207-2	190127210	医師事務作業補助体制加算2（50対1）	入院日1回に限る	0
A207-2	190127310	医師事務作業補助体制加算2（75対1）	入院日1回に限る	0
A207-2	190127410	医師事務作業補助体制加算2（100対1）	入院日1回に限る	0
A207-3	190145710	25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割以上）	入院の日から起算して14日を限度	0
A207-3	190145810	25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割未満）	入院の日から起算して14日を限度	0
A207-3	190135910	50対1急性期看護補助体制加算	入院の日から起算して14日を限度	0
A207-3	190136010	75対1急性期看護補助体制加算	入院の日から起算して14日を限度	0
A207-3	190173010	夜間30対1急性期看護補助体制加算	入院の日から起算して14日を限度	0

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	備考	D P C 適用区分
A207-3	190145970	夜間50対1急性期看護補助体制加算	入院の日から起算して14日を限度	0
A207-3	190146070	夜間100対1急性期看護補助体制加算	入院の日から起算して14日を限度	0
A207-4	190190810	看護職員夜間12対1配置加算1	入院の日から起算して14日を限度	0
A207-4	190190910	看護職員夜間12対1配置加算2	入院の日から起算して14日を限度	0
A207-4	190191010	看護職員夜間16対1配置加算	入院の日から起算して14日を限度	0
A227	190106870	精神科措置入院診療加算	入院日1回に限る	1
A228	190106970	精神科応急入院施設管理加算	入院日1回に限る	1
A229	190107070	精神科隔離室管理加算	月7回を限度	1
A230-3	190127910	精神科身体合併症管理加算（7日以内）	当該疾患の治療開始日から月10日間に限る（複数疾患の場合、20日間までに限る）	1
A230-3	190173110	精神科身体合併症管理加算（8日以上10日以内）		1
A230-4	190147010	精神科リエゾンチーム加算	週1回に限る	1
A232	190191410	がん診療連携拠点病院加算（がん診療連携拠点病院）	入院日1回に限る	1
A232	190191510	がん診療連携拠点病院加算（地域がん診療病院）	入院日1回に限る	1
A232	190191610	小児がん拠点病院加算	入院日1回に限る	1
A233-2	190136810	栄養サポートチーム加算	週1回を限度（療養病棟入院基本料を算定している患者については、入院日から30日以内は週1回、31日以上180日以内は月1回に限る）	1
A234	190120510	医療安全対策加算1	入院日1回に限る	0
A234	190136910	医療安全対策加算2	入院日1回に限る	0
A234-2	190147210	感染防止対策加算1	入院日1回に限る	0
A234-2	190147310	感染防止対策加算2	入院日1回に限る	0
A234-3	190147510	患者サポート体制充実加算	入院日1回に限る	1
A236	190120610	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	入院中1回に限る	1
A236-2	190128110	ハイリスク妊娠管理加算	1入院に限り20日を限度	1
A237	190120710	ハイリスク分娩管理加算	1入院に限り8日を限度	1
A238-6	190148610	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	退院時1回に限る	1
A238-7	190148710	精神科救急搬送患者地域連携受入加算	入院日1回に限る	1

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	備考	D P C 適用区分
A240	190814010	総合評価加算	入院中 1 回に限る	1
A242	190137910	呼吸ケアチーム加算	週 1 回を限度	1
A243	190191810	後発医薬品使用体制加算 1	入院日 1 回に限る	1
A243	190191910	後発医薬品使用体制加算 2	入院日 1 回に限る	1
A243	190192010	後発医薬品使用体制加算 3	入院日 1 回に限る	1
A244	190192110	病棟薬剤業務実施加算 1	週 1 回に限る（療養病棟入院基本料等を算定している場合は入院日から 8 週間を限度）	0
A245	190149210	データ提出加算 1（200床以上）	入院中 1 回に限る	0
A245	190149310	データ提出加算 1（200床未満）	入院中 1 回に限る	0
A245	190149410	データ提出加算 2（200床以上）	入院中 1 回に限る	0
A245	190149510	データ提出加算 2（200床未満）	入院中 1 回に限る	0
A246	190192310	退院支援加算 1（一般病棟入院基本料等の場合）	退院時 1 回に限る	1
A246	190192410	退院支援加算 1（療養病棟入院基本料等の場合）	退院時 1 回に限る	1
A246	190192510	退院支援加算 2（一般病棟入院基本料等の場合）	退院時 1 回に限る	1
A246	190192610	退院支援加算 2（療養病棟入院基本料等の場合）	退院時 1 回に限る	1
A246	190192710	退院支援加算 3	退院時 1 回に限る	1
A246	190192910	退院支援加算（特定地域）（一般病棟入院基本料等の場合）	退院時 1 回に限る	1
A246	190193010	退院支援加算（特定地域）（療養病棟入院基本料等の場合）	退院時 1 回に限る	1
A248	190193910	精神疾患診療体制加算 1（入院初日）	入院日 1 回に限る	1
A249	190194210	薬剤総合評価調整加算（退院時 1 回）	退院時 1 回に限る	1

※ D P C適用区分欄で、「0」はD P C点数表に含まれる診療行為（包括評価対象）、「1」は出来高部分で算定可能な診療行為を示す。

別表 2

算定回数が月 1 回と限定されている診療行為項目

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	D P C 適用区分
医学管理等			
B001	113003210	ウイルス疾患指導料 2	1
B001	113000510	特定薬剤治療管理料（第 4 月目以降）	1
B001	113001210	悪性腫瘍特異物質治療管理料（尿中 B T A）	1
B001	113001310	悪性腫瘍特異物質治療管理料（その他・1 項目）	1
B001	113002110	悪性腫瘍特異物質治療管理料（その他・2 項目以上）	1
B001	113003410	集団栄養食事指導料	1
B001	113015010	心臓ペースメーカー指導管理料（着用型自動除細動器）	1
B001	113015130	心臓ペースメーカー指導管理料（イ・植込型除細動器移行期加算含む）	1
B001	113003010	高度難聴指導管理料（術後 3 月以内）	1
B001	113010210	がん性疼痛緩和指導管理料（1 以外の場合）	1
B001	113012810	がん性疼痛緩和指導管理料（緩和ケアに係る研修を受けた保険医）	1
B001-4	113004110	手術前医学管理料	0
B005-6	113014410	がん治療連携計画策定料 2	1
B005-7-2	113014710	認知症療養指導料	1
B010	113009510	診療情報提供料（2）	1
B011-4	113011210	医療機器安全管理料（生命維持管理装置使用）	1
在宅医療			
C007	114008010	訪問看護指示料	1
C101	114021010	在宅自己注射指導管理料（複雑な場合）	1
C101	114040610	在宅自己注射指導管理料（1 以外の場合）（月 2 7 回以下）	1
C101	114028410	在宅自己注射指導管理料（1 以外の場合）（月 2 8 回以上）	1
C101-2	114017110	在宅小児低血糖症患者指導管理料	1
C101-3	114021110	在宅妊娠糖尿病患者指導管理料	1
C102	114003510	在宅自己腹膜灌流指導管理料	1
C102-2	114009310	在宅血液透析指導管理料	1
C103	114004110	在宅酸素療法指導管理料（チアノーゼ型先天性心疾患）	1
C103	114003710	在宅酸素療法指導管理料（その他）	1
C104	114004210	在宅中心静脈栄養法指導管理料	1
C105	114004310	在宅成分栄養経管栄養法指導管理料	1
C105-2	114021210	在宅小児経管栄養法指導管理料	1
C106	114004410	在宅自己導尿指導管理料	1
C107	114005410	在宅人工呼吸指導管理料	1
C107-2	114040710	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 1	1
C107-2	114040810	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 2	1
C108	114005610	在宅悪性腫瘍等患者指導管理料	1

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	D P C 適用区分
C108-2	114021310	在宅悪性腫瘍患者共同指導管理料	1
C109	114005810	在宅寝たきり患者処置指導管理料	1
C110	114007010	在宅自己疼痛管理指導管理料	1
C110-2	114021410	在宅振戦等刺激装置治療指導管理料	1
C110-3	114021610	在宅迷走神経電気刺激治療指導管理料	1
C110-4	114028610	在宅仙骨神経刺激療法指導管理料	1
C111	114010410	在宅肺高血圧症患者指導管理料	1
C112	114011110	在宅気管切開患者指導管理料	1
C114	114017210	在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料	1
C116	114021910	在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料	1
C151	114004710	注入器加算	1
C153	114010970	注入器用注射針加算（1型糖尿病、血友病患者又はこれに準ずる患者）	1
C153	114011070	注入器用注射針加算（その他）	1
C154	114006510	紫外線殺菌器加算	1
C155	114006610	自動腹膜灌流装置加算	1
C156	114009510	透析液供給装置加算	1
C160	114005110	在宅中心静脈栄養法用輸液セット加算	1
C161	114006710	注入ポンプ加算	1
C162	114005210	在宅経管栄養法用栄養管セット加算	1
C164	114006810	人工呼吸器加算（陽圧式人工呼吸器）	1
C164	114009610	人工呼吸器加算（人工呼吸器）	1
C164	114005510	人工呼吸器加算（陰圧式人工呼吸器）	1
C166	114006910	携帯型ディスプレイ注ポンプ加算	1
C167	114007110	疼痛等管理用送信器加算	1
C168	114010570	携帯型精密輸液ポンプ加算	1
C169	114011210	気管切開患者用人工鼻加算	1
C170	114017310	排痰補助装置加算	1
投薬			
F500	120001710	調基（入院）	0
F500	120001970	院内製剤加算	0
処置			
J057-3	140038710	鶏眼・胼胝処置	0
手術			
K190-5	150315510	重症痙性麻痺治療薬髄腔内持続注入用植込型ポンプ薬剤再充填	1
K920-2	150327910	輸血管管理料 1	1
K920-2	150328010	輸血管管理料 2	1

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	D P C 適用区分
検査			
D026	160061710	尿・糞便等検査判断料	0
D026	160061810	血液学的検査判断料	0
D026	160061910	生化学的検査（1）判断料	0
D026	160062010	生化学的検査（2）判断料	0
D026	160062110	免疫学的検査判断料	0
D026	160062210	微生物学的検査判断料	0
D026	160170170	検体検査管理加算（1）	0
D026	160182770	検体検査管理加算（2）	0
D026	160161610	検体検査管理加算（3）	0
D026	160185770	検体検査管理加算（4）	0
D026	160182870	遺伝カウンセリング加算	0
D027	160149110	基本的検体検査判断料	0
D205	160146910	呼吸機能検査等判断料	0
D238	160207610	脳波検査判断料 1	0
D238	160147610	脳波検査判断料 2	0
D238	160207710	遠隔脳波検査判断料 1	0
D241	160147710	神経・筋検査判断料	0
D270-2	160199510	ロービジョン検査判断料	0
D294	160147910	ラジオアイソトープ検査判断料	0
D004	160184150	I g E 定性（涙液）	0
D006-2	160165210	造血器腫瘍遺伝子検査	0
D006-9	160181850	W T 1 m R N A	0
D007	160027510	ヘパリン	0
D007	160115010	アセトアミノフェン	0
D008	160162350	B N P	0
D008	160181250	N T - p r o B N P	0
D010	160169810	先天性代謝異常症検査	0
D013	160182050	H B c r A g	0
D014	160182610	抗グルタミン酸レセプター抗体	0
D015	160184350	T A R C	0
D206	160170270	血管内視鏡検査加算	1
D207	160189850	血管内皮機能検査	0
D225-3	160183010	24時間自由行動下血圧測定	0
D233	160094550	直腸肛門機能（1項目）	0
D233	160170510	直腸肛門機能（2項目以上）	0
D237-2	160183110	M S L T	0
D256-2	160183310	眼底三次元画像解析	0

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	D P C 適用区分
D265-2	160171210	角膜形状解析	0
D287	160119810	下垂体前葉負荷（L H及びF S H）	0
D287	160119910	下垂体前葉負荷（T S H）	0
D287	160120010	下垂体前葉負荷（P R L）	0
D287	160120110	下垂体前葉負荷（A C T H）	0
D287	160086710	下垂体後葉負荷	0
D287	160086810	甲状腺負荷	0
D287	160086910	副甲状腺負荷	0
D287	160120210	副腎皮質負荷鉱質コルチコイド	0
D287	160120310	副腎皮質負荷糖質コルチコイド	0
D287	160087110	性腺負荷	0
D290-2	160183410	パッドテスト	0
D324	160171310	血管内視鏡	1
病理			
N006	160155110	組織診断料	1
N006	160178910	組織診断料（他医療機関作成の組織標本）	1
N006	160185210	細胞診断料	1
N006	160185310	細胞診断料（他医療機関作成の細胞標本）	1
N007	160062310	病理判断料	1
画像診断			
E102	170033310	核医学診断（E 1 0 1 - 2 ~ E 1 0 1 - 5）	0
E102	170015310	核医学診断（それ以外）	0
E203	170015410	コンピューター断層診断	0
E203	170019950	他医撮影のコンピューター断層診断	0
リハビリテーション			
H003-2	180024710	リハビリテーション総合計画評価料	1
精神科専門療法			
I002-3	180047610	救急患者精神科継続支援料（入院）	1
I012-2	180038610	精神科訪問看護指示料	1
I013	180038810	治療抵抗性統合失調症治療指導管理料	1
放射線治療			
M000-2	180026510	放射性同位元素内用療法管理料（甲状腺癌に対するもの）	1
M000-2	180026610	放射性同位元素内用療法管理料（甲状腺機能亢進症に対するもの）	1
M000-2	180033510	放射性同位元素内用療法管理料（固形癌骨転移に対するもの）	1
M000-2	180033610	放射性同位元素内用療法管理料（B細胞性非ホジキンリンパ腫）	1

※ D P C適用区分欄で、「0」はD P C点数表に含まれる診療行為（包括評価対象）、「1」は出来高部分で算定可能な診療行為を示す。

別表3 別添

同一月に併せて算定できない診療行為項目一覧

項番	区分番号	医学管理等 コード	診療行為コード	診療行為項目	D P C 適用区分
医学管理等					
1	B001	02	113000310	ウイルス疾患指導料 1	1
2	B001	02	113003210	ウイルス疾患指導料 2	1
3	B001	05	113000410	特定薬剤治療管理料	1
4	B001	05	113000510	特定薬剤治療管理料（第4月目以降）	1
5	B001	05	180000110	特定薬剤治療管理料（ジギタリス製剤の急速飽和）	1
6	B001	05	180000210	特定薬剤治療管理料（抗てんかん剤注射精密管理）	1
7	B001	28	113001210	悪性腫瘍特異物質治療管理料（尿中B T A）	1
8	B001	28	113001310	悪性腫瘍特異物質治療管理料（その他・1項目）	1
9	B001	28	113002110	悪性腫瘍特異物質治療管理料（その他・2項目以上）	1
10	B001	00	113017610	入院栄養食事指導料 1（初回）	1
11	B001	00	113017710	入院栄養食事指導料 1（2回目）	1
12	B001	00	113003410	集団栄養食事指導料	1
13	B001	29	113015010	心臓ペースメーカー指導管理料（着用型自動除細動器）	1
14	B001	00	113002410	在宅療養指導料	1
15	B001	00	113003010	高度難聴指導管理料（術後3月以内）	1
16	B001	00	113003110	高度難聴指導管理料（イ以外）	1
17	B001	00	113012810	がん性疼痛緩和指導管理料（緩和ケアに係る研修を受けた保険医）	1
18	B001	00	113010210	がん性疼痛緩和指導管理料（1以外の場合）	1
19	B001	00	113015210	がん患者指導管理料（医師と看護師の共同診療方針等を文書等で提供）	1
20	B001	00	113015310	がん患者指導管理料（医師・看護師が心理的不安軽減のため面接）	1
21	B001	00	113015410	がん患者指導管理料（医師等が抗悪性腫瘍剤の必要性等を文書説明）	1
22	B001-2-2	00	113006710	地域連携小児夜間・休日診療料 1	1
23	B001-2-2	00	113008210	地域連携小児夜間・休日診療料 2	1

項番	区分番号	医学管理等 コード	診療行為コード	診療行為項目	D P C 適用区分
24	B001-2-4	00	113011610	地域連携夜間・休日診療料	1
25	B001-2-5	00	113013710	院内トリアージ実施料	1
26	B001-2-6	00	113013810	夜間休日救急搬送医学管理料	1
27	B001-4	00	113004110	手術前医学管理料	0
28	B001-5	00	113004510	手術後医学管理料（病院）	0
29	B001-6	00	113006910	肺血栓塞栓症予防管理料	1
30	B001-7	00	113010410	リンパ浮腫指導管理料	1
31	B001-8	00	113015910	臍ヘルニア圧迫指導管理料	1
32	B003	00	190024910	開放型病院共同指導料（2）	1
33	B005	53	113008910	退院時共同指導料2	1
34	B005-1-2	00	113011710	介護支援連携指導料	1
35	B005-4	00	113009210	ハイリスク妊産婦共同管理料（1）	1
36	B005-5	00	113009310	ハイリスク妊産婦共同管理料（2）	1
37	B005-6	62	113012010	がん治療連携計画策定料1	1
38	B005-6	62	113014410	がん治療連携計画策定料2	1
39	B005-7-2	00	113014710	認知症療養指導料	1
40	B005-8	65	113012310	肝炎インターフェロン治療計画料	1
41	B005-9	00	113022810	排尿自立指導料	1
42	B006	00	113002610	救急救命管理料	1
43	B006-3	00	190056910	退院時リハビリテーション指導料	1
44	B007	00	190030310	退院前訪問指導料	1
45	B007-2	00	113022910	退院後訪問指導料	1
46	B008	56	113010710	薬剤管理指導料1（救命救急入院料等算定患者）	1
47	B008	56	113010810	薬剤管理指導料1（安全管理を要する医薬品投与患者）	1
48	B008	56	120001610	薬剤管理指導料2（1の患者以外の患者）	1
49	B009	00	180016110	診療情報提供料（1）	1

項番	区分番号	医学管理等 コード	診療行為コード	診療行為項目	D P C 適用区分
50	B009-2	00	113023610	電子的診療情報評価料	1
51	B010	00	113009510	診療情報提供料（2）	1
52	B011-4	00	113011210	医療機器安全管理料（生命維持管理装置使用）	1
53	B011-4	00	113011310	医療機器安全管理料（放射線治療計画策定）	1
54	B012	00	180000710	傷病手当金意見書交付料	1
55	B013	00	113004310	療養費同意書交付料	1
56	B014	00	113701910	退院時薬剤情報管理指導料	1
在宅医療					
57	C100	00	114007310	退院前在宅療養指導管理料	1
58	C101	03	114021010	在宅自己注射指導管理料（複雑な場合）	1
59	C101	03	114040610	在宅自己注射指導管理料（1以外の場合）（月27回以下）	1
60	C101	03	114028410	在宅自己注射指導管理料（1以外の場合）（月28回以上）	1
61	C101-2	67	114017110	在宅小児低血糖症患者指導管理料	1
62	C101-3	00	114021110	在宅妊娠糖尿病患者指導管理料	1
63	C102	04	114003510	在宅自己腹膜灌流指導管理料	1
64	C102	04	114003610	在宅自己連続携帯式腹膜灌流頻回指導管理	1
65	C102-2	42	114009310	在宅血液透析指導管理料	1
66	C102-2	42	114009410	在宅血液透析頻回指導管理	1
67	C103	20	114004110	在宅酸素療法指導管理料（チアノーゼ型先天性心疾患）	1
68	C103	12	114003710	在宅酸素療法指導管理料（その他）	1
69	C104	13	114004210	在宅中心静脈栄養法指導管理料	1
70	C105	24	114004310	在宅成分栄養経管栄養法指導管理料	1
71	C105-2	00	114021210	在宅小児経管栄養法指導管理料	1
72	C106	25	114004410	在宅自己導尿指導管理料	1
73	C107	31	114005410	在宅人工呼吸指導管理料	1
74	C107-2	43	114040710	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 1	1

項番	区分番号	医学管理等 コード	診療行為コード	診療行為項目	D P C 適用区分
75	C107-2	43	114040810	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 2	1
76	C108	30	114005610	在宅悪性腫瘍等患者指導管理料	1
77	C108-2	00	114021310	在宅悪性腫瘍患者共同指導管理料	1
78	C109	32	114005810	在宅寝たきり患者処置指導管理料	1
79	C110	37	114007010	在宅自己疼痛管理指導管理料	1
80	C110-2	00	114021410	在宅振戦等刺激装置治療指導管理料	1
81	C110-3	00	114021610	在宅迷走神経電気刺激治療指導管理料	1
82	C110-4	00	114028610	在宅仙骨神経刺激療法指導管理料	1
83	C111	49	114010410	在宅肺高血圧症患者指導管理料	1
84	C112	48	114011110	在宅気管切開患者指導管理料	1
85	C114	66	114017210	在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料	1
86	C116	00	114021910	在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料	1
精神科専門療法					
87	I001	00	180018110	入院精神療法（1）	1
88	I001	00	180012010	入院精神療法（2）（6月以内）	1
89	I001	00	180012110	入院精神療法（2）（6月超）	1
90	I001	00	180028850	家族入院精神療法（1）	1
91	I001	00	180028950	家族入院精神療法（2）（6月以内）	1
92	I001	00	180029050	家族入院精神療法（2）（6月超）	1
93	I002-3	00	180047610	救急患者精神科継続支援料（入院）	1
94	I003	00	180006810	標準型精神分析療法	1
95	I004	00	180012410	心身医学療法（入院）	1
96	I011	00	180008010	精神科退院指導料	1
97	I011-2	00	180018310	精神科退院前訪問指導料	1

※ D P C適用区分欄で、「0」はD P C点数表に含まれる診療行為（包括評価対象）、「1」は出来高部分で算定可能な診療行為を示す。

別表 4

算定回数が1日につき1回と限定されている診療行為項目

区分番号	診療行為 コード	診療行為項目	D P C 適用区分
医学管理等			
B001-2-2	113006710	地域連携小児夜間・休日診療料 1	1
B001-2-2	113008210	地域連携小児夜間・休日診療料 2	1
B001-2-4	113011610	地域連携夜間・休日診療料	1
B001-5	113004510	手術後医学管理料（病院）	0
B003	190024910	開放型病院共同指導料（2）	1
検査			
D007	160115210	心室筋ミオシン軽鎖 1	0
D025	160145410	基本的検体検査実施料（4週間以内）	0
D025	160165310	基本的検体検査実施料（4週間超）	0
D215	160072910	超音波（ドプラ法）（胎児心音観察）	0
D215	160150050	超音波（ドプラ法）（末梢血管血行動態）	0
D215	160147110	超音波（ドプラ法）（脳動脈血流速度連続測定）	0
D215	160147210	超音波（ドプラ法）（脳動脈血流速度マッピング法）	0
D220	160102510	呼吸心拍監視（3時間超）（7日以内）	0
D220	160165510	呼吸心拍監視（7日超14日以内）	0
D220	160165610	呼吸心拍監視（14日超）	0
D220	160102650	新生児心拍・呼吸監視（3時間超）（7日以内）	0
D220	160165750	新生児心拍・呼吸監視（7日超14日以内）	0
D220	160165850	新生児心拍・呼吸監視（14日超）	0
D220	160102750	カルジオスコープ（ハートスコープ・3時間超）（7日以内）	0
D220	160165950	カルジオスコープ（ハートスコープ）（7日超14日以内）	0
D220	160166050	カルジオスコープ（ハートスコープ）（14日超）	0
D220	160102850	カルジオタコスコープ（3時間超）（7日以内）	0
D220	160166150	カルジオタコスコープ（7日超14日以内）	0
D220	160166250	カルジオタコスコープ（14日超）	0
D222	160102910	経皮的血液ガス分圧（5時間超）	0
D222	160159450	血液ガス連続（5時間超）	0
D222-2	160207410	経皮的酸素ガス分圧	0
D223	160155510	経皮的動脈血酸素飽和度	0
D224	160155610	終末呼気炭酸ガス濃度	0
D225	160074210	観血的動脈圧（1時間超）	0
D225-2	160157650	非観血的連続血圧測定	0
D226	160074310	中心静脈圧（4回以下）	0
D226	160074410	中心静脈圧（5回以上）	0
D227	160103010	頭蓋内圧持続（3時間超）	0

区分番号	診療行為 コード	診療行為項目	D P C 適用区分
D228	160074750	深部体温	0
D229	160150150	各部位表面体温測定による末梢循環不全状態観察	0
D230	160075010	観血的肺動脈圧（2時間超）	0
D234	160155810	胃・食道内24時間pH	0
D235-2	160170610	長期継続頭蓋内脳波検査	0
D235-3	160207510	長期脳波ビデオ同時記録検査1	0
D235-3	160187010	長期脳波ビデオ同時記録検査2	0
D283	160085410	発達及び知能	0
D283	160085510	発達及び知能（複雑）	0
D283	160199710	発達及び知能（極複雑）	0
D284	160085610	人格	0
D284	160085710	人格（複雑）	0
D284	160085810	人格（極複雑）	0
D285	160085910	認知機能検査心理	0
D285	160086010	認知機能検査心理（複雑）	0
D285	160086110	認知機能検査心理（極複雑）	0
D419	160101210	B-A	1
投薬			
F000	120001110	調剤料（入院）	0
注射			
G000	130000210	精密持続点滴注射加算	0
G002	130006110	動脈注射（内臓）	0
G002	130006210	動脈注射（その他）	0
G003	130007510	抗悪性腫瘍剤局所持続注入	0
G003-3	130010410	肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入	0
G004	130003710	点滴注射（乳幼児）	0
G004	130003810	点滴注射	0
G005	130004410	中心静脈注射	0
G006	130008510	中心静脈注射（植込型カテーテル）	0
G020	130013410	無菌製剤処理料1（閉鎖式接続器具使用）	1
G020	130011070	無菌製剤処理料1（イ以外）	1
G020	130008270	無菌製剤処理料2	1
リハビリテーション			
H004	180016610	摂食機能療法	1
H005	180004810	斜視視能訓練	1
H005	180004910	弱視視能訓練	1
H007-3	180043110	認知症患者リハビリテーション料	1
H007-4	180046410	リンパ浮腫複合の治療料（重症）	1
H007-4	180046510	リンパ浮腫複合の治療料（1以外）	1

区分番号	診療行為 コード	診療行為項目	D P C 適用区分
精神科専門療法			
I000	180019910	精神科電気痙攣療法（閉鎖循環式全身麻酔）	1
I000	180005010	精神科電気痙攣療法（その他）	1
I005	180016710	入院集団精神療法	1
I007	180007410	精神科作業療法	1
処置			
J001-4	140048610	重度褥瘡処置（100cm ² 未満）	0
J001-4	140048710	重度褥瘡処置（100cm ² 以上500cm ² 未満）	0
J001-4	140048810	重度褥瘡処置（500cm ² 以上3000cm ² 未満）	0
J001-4	140048910	重度褥瘡処置（3000cm ² 以上6000cm ² 未満）	0
J001-4	140049010	重度褥瘡処置（6000cm ² 以上）	0
J001-5	140700110	長期療養患者褥瘡等処置	0
J001-6	140700310	精神病棟等長期療養患者褥瘡等処置	0
J001-9	140033550	空洞切開術後ヨードホルムガーゼ処置	0
J002	140032310	ドレーン法（ドレナージ）（持続的吸引）	0
J002	140032410	ドレーン法（ドレナージ）（その他）	0
J003	140051810	局所陰圧閉鎖処置（入院）（100cm ² 未満）	1
J003	140051910	局所陰圧閉鎖処置（入院）（100cm ² 以上）	1
J003	140052010	局所陰圧閉鎖処置（入院）（200cm ² 以上）	1
J018	140003810	喀痰吸引	0
J018-2	140004050	内視鏡下気管支分泌物吸引	0
J018-3	140026950	干渉低周波去痰器による喀痰排出	0
J024	140005610	酸素吸入	0
J024-2	140005750	突発性難聴に対する酸素療法	0
J025	140005810	酸素テント	0
J026	140005910	間歇的陽圧吸入法	0
J026-2	140037810	鼻マスク式補助換気法	0
J026-3	140006050	体外式陰圧人工呼吸器治療	0
J026-4	140055810	ハイフローセラピー	0
J027	140006110	高気圧酸素治療（救急的・1人用）	1
J027	140006210	高気圧酸素治療（救急的・多人数用）	1
J027	140006310	高気圧酸素治療（非救急的）	0
J028	140028410	インキュベーター	0
J029	140028510	鉄の肺	0
J029	140030050	オキシゲンエアロック（呼吸不能児の蘇生）	0
J029	140030150	オキシゲンエアロック（インキュベーター代用）	0
J038	140036710	人工腎臓（慢性維持透析）（4時間未満）	1
J038	140051010	人工腎臓（慢性維持透析）（4時間以上5時間未満）	1
J038	140051110	人工腎臓（慢性維持透析）（5時間以上）	1

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	D P C 適用区分
J038	140052810	人工腎臓（慢性維持透析濾過）（複雑）	1
J038	140007710	人工腎臓（その他）	1
J038-2	140029850	持続緩徐式血液濾過	1
J039	140008210	血漿交換療法	1
J040	140008310	局所灌流（悪性腫瘍）	1
J040	140038110	局所灌流（骨膜・骨髄炎）	1
J041	140008410	吸着式血液浄化法	1
J041	140037250	エンドトキシン選択除去用吸着式血液浄化法	1
J041-2	140039210	血球成分除去療法	1
J042	140008510	連続携帯式腹膜灌流	1
J042	140008810	腹膜灌流（その他）	1
J043	140028610	光線療法（新生児高ビリルビン血症）	0
J043-6	140056010	人工膵臓療法	1
J044-2	140009150	体表面ペーシング法	0
J044-2	140009250	食道ペーシング法	0
J045	140023510	人工呼吸（5時間超）	0
J045	140023650	無水アルコール吸入療法（5時間超）	0
J045	140023750	人工呼吸（閉鎖循環式麻酔装置）（5時間超）	0
J045	140023850	酸素吸入（マイクロアダプター）（5時間超）	0
J045	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）	0
J045	140023950	人工呼吸（半閉鎖式循環麻酔器）（5時間超）	0
J045	140024150	酸素加圧（気管内挿管下に閉鎖循環式麻酔器）（5時間超）	0
J045	140024050	レスピラトール療法（5時間超）	0
J045	140024250	C P A P（5時間超）	0
J045	140024350	I M V（5時間超）	0
J045	140039650	人工呼吸（鼻マスク式人工呼吸器）（5時間超）	0
J047	140010310	カウンターショック（その他）	1
J047	140051410	カウンターショック（非医療従事者向け自動除細動器を用いた場合）	1
J050	140010710	気管内洗浄	0
J050	140010930	気管内洗浄（新たに気管内挿管）	0
J050	140011050	気管内洗浄（気管支ファイバースコープ使用）	1
J052	140011210	ショックパンツ	0
J052	140011310	ショックパンツ（2日目以降）	0
J052-2	140038510	熱傷温浴療法	1
J054	140029010	皮膚科光線療法（長波・中波紫外線、290nm以上315nm以下）	0
J054	140051510	皮膚科光線療法（中波紫外線、308nm以上313nm以下）	0
J060	140013110	膀胱洗浄	0
J060	140013350	膀胱洗浄及び膀胱内薬液注入（カテーテル留置）	0
J060-2	140013250	後部尿道洗浄（ウルツマン）	0

区分番号	診療行為 コード	診療行為項目	D P C 適用区分
J065	140037110	間歇的導尿	0
J066-2	140029950	タイダール自動膀胱洗浄	0
J070-3	140037350	冷却痔処置	0
J089	140018310	睫毛抜去（多数）	0
J115	140022810	超音波ネブライザー	0
J115	140022930	超音波ネブライザーと酸素療法	0
J115-2	140056510	排痰誘発法	0
J118	140048010	介達牽引	0
J118-2	140030350	矯正固定	0
J118-3	140048250	変形機械矯正術	0
J119	140029610	消炎鎮痛等処置（マッサージ等の手技による療法）	0
J119	140040310	消炎鎮痛等処置（器具等による療法）	0
J119-2	140048350	腰部固定帯固定	0
J119-2	140048450	胸部固定帯固定	0
J119-3	140048550	低出力レーザー照射	0
J120	140023210	鼻腔栄養	0
J120	140023350	胃瘻より流動食点滴注入	0
手術			
K600	150148010	大動脈バルーンパンピング法（I A B P法）（初日）	1
K600	150148110	大動脈バルーンパンピング法（I A B P法）（2日目以降）	1
K601	150147610	人工心肺（初日）	1
K601	150147910	人工心肺（2日目以降）	1
K602	150262910	経皮的心肺補助法（初日）	1
K602	150275710	経皮的心肺補助法（2日目以降）	1
K603	150266110	補助人工心臓（初日）	1
K603	150266210	補助人工心臓（2日目以降30日目まで）	1
K603	150301810	補助人工心臓（31日目以降）	1
K604-2	150360110	植込型補助人工心臓（非拍動流型）（初日）	1
K604-2	150360210	植込型補助人工心臓（非拍動流型）（2日目以降30日目まで）	1
K604-2	150360310	植込型補助人工心臓（非拍動流型）（31日目以降90日目まで）	1
K604-2	150360410	植込型補助人工心臓（非拍動流型）（91日目以降）	1
K654	150164850	内視鏡的消化管止血術	1
K722	150263950	小腸結腸内視鏡的止血術	1
麻酔			
L003	150247310	硬膜外麻酔後における局所麻酔剤の持続的注入	1
L008-2	150234330	低体温療法	1
L104	150266010	トリガーポイント注射	1
L105	150242210	硬膜外ブロックにおける麻酔剤の持続的注入	1

区分番号	診療行為 コード	診療行為項目	D P C 適用区分
画像診断			
E004	170016810	基本的エックス線診断料（4週間以内）	0
E004	170022010	基本的エックス線診断料（4週間超）	0

※ D P C適用区分欄で、「0」はD P C点数表に含まれる診療行為（包括評価対象）、「1」は出来高部分で算定可能な診療行為を示す。

別表 5

包括対象検査

診療行為 コード	診療行為項目	D P C 適用区分
D 0 0 6	出血・凝固検査	
160015610	P I V K A - 2	0
160152550	F g D P	0
160114010	Dダイマー	0
160124850	プロテインS活性	0
160192210	プロテインS抗原	0
160015810	プラスミン・プラスミンインヒビター複合体 (P I C)	0
160124650	V W F 抗原	0
160016710	P F 4	0
160016810	β - T G	0
160114210	T A T	0
160157950	プロトロンビンフラグメント F 1 + 2	0
160157050	トロンボモジュリン	0
160159850	フィブリンモノマー複合体	0
160015910	凝固因子 (第 2 因子)	0
160016010	凝固因子 (第 5 因子)	0
160016110	凝固因子 (第 7 因子)	0
160016210	凝固因子 (第 8 因子)	0
160016310	凝固因子 (第 9 因子)	0
160016410	凝固因子 (第 1 0 因子)	0
160016510	凝固因子 (第 1 1 因子)	0
160121310	凝固因子 (第 1 2 因子)	0
160016610	凝固因子 (第 1 3 因子)	0
160114110	プロテインC活性	0
160192310	プロテインC抗原	0
160154150	t P A ・ P A I - 1 複合体	0
160016910	フィブリノペプチド	0
160015410	第 8 凝固因子インヒビター	0
160015510	第 9 凝固因子インヒビター	0
160015310	V W F 活性	0
160113610	α 2 - M G	0
160113810	Dダイマー定性	0
160192110	Dダイマー半定量	0
160113910	プラスミンインヒビター (アンチプラスミン)	0

診療行為 コード	診療行為項目	D P C 適用区分
D 0 0 7 血液化学検査		
160017010	B I L / 総	0
160017110	B I L / 直	0
160171850	B I L / 抱	0
160017410	T P	0
160018910	A l b	0
160019010	B U N	0
160131950	B U N (尿)	0
160019210	クレアチニン	0
160132150	クレアチニン (尿)	0
160019310	U A	0
160132250	U A (尿)	0
160020010	A L P	0
160020210	C h E	0
160020410	γ-G T	0
160020910	T G	0
160021110	ナトリウム及びクロール	0
160138250	クロール (髄液)	0
160132450	ナトリウム及びクロール (尿)	0
160021410	カリウム	0
160132650	カリウム (尿)	0
160021510	カルシウム	0
160132750	カルシウム (尿)	0
160022210	マグネシウム	0
160132950	マグネシウム (尿)	0
160017510	膠質反応	0
160017850	Z T T	0
160018150	T T T	0
160019110	クレアチン	0
160132050	クレアチン (尿)	0
160019410	グルコース	0
160137950	グルコース (胸水)	0
160138150	グルコース (髄液)	0
160138750	グルコース (腹水)	0
160019510	L D	0
160020310	A m y	0
160132350	アミラーゼ (尿)	0
160020510	L A P	0
160020610	C K	0

診療行為コード	診療行為項目	D P C 適用区分
160020710	A L D	0
160021010	遊離コレステロール	0
160022110	F e	0
160132850	F e (尿)	0
160000550	ケトン体試験紙法 (血)	0
160000650	ケトン体アンプル法 (血)	0
160149850	ケトン体固定化酵素電極 (血)	0
160000750	糖試験紙法 (血)	0
160000850	糖アンプル法 (血)	0
160149650	糖固定化酵素電極 (血)	0
160000950	クロール試験紙法 (血)	0
160001050	クロールアンプル法 (血)	0
160149750	クロール固定化酵素電極 (血)	0
160023210	リン脂質	0
160023410	H D L - コレステロール	0
160021810	無機リン及びリン酸	0
160022410	T c h o	0
160022510	A S T	0
160022610	A L T	0
160023610	T I B C (比色法)	0
160023710	U I B C (比色法)	0
160167250	L D L - コレステロール	0
160021610	イオン化カルシウム	0
160022810	蛋白分画	0
160133150	蛋白分画 (尿)	0
160024010	リパーゼ	0
160133250	リパーゼ (尿)	0
160024710	C u	0
160133350	C u (尿)	0
160173910	M n	0
160176350	クレアチニン試験紙法 (尿) (蛋白/クレアチニン比)	0
D O O 8 内分泌学的検査		
160032910	F S H	0
160135750	F S H (尿)	0
160033010	C P R	0
160135850	C P R (尿)	0
160149910	L H	0
160162350	B N P	0
160033310	F T 4	0

診療行為コード	診療行為項目	D P C 適用区分
160162050	抗G A D抗体	0
160033210	F T 3	0
160034010	コルチゾール	0
160034110	アルドステロン	0
160136550	アルドステロン (尿)	0
160034310	T B G	0
160033910	テストステロン	0
160136450	テストステロン (尿)	0
160034210	サイログロブリン	0
160124050	H P L	0
160032510	H C G半定量	0
160135550	H C G半定量 (尿)	0
160192910	H C G定量	0
160193010	H C G定量 (尿)	0
160164250	N T X	0
160032610	H C G - β	0
160135650	H C G - β (尿)	0
160035210	グルカゴン	0
160033610	カルシトニン	0
160151250	O C	0
160168650	B A P	0
160174850	β - C T X (尿)	0
160034710	プロゲステロン	0
160124150	低単位H C G半定量	0
160116010	遊離テストステロン	0
160035410	c A M P	0
160136850	c A M P (尿)	0
160034410	E 3	0
160136650	E 3 (尿)	0
160164650	D P D (尿)	0
160032410	エストロゲン半定量	0
160135450	エストロゲン半定量 (尿)	0
160193110	エストロゲン定量	0
160193210	エストロゲン定量 (尿)	0
160153650	C - P T H r P	0
160154650	P T H r P	0
160034510	1 7 - K G S	0
160135950	1 7 - K G S (尿)	0
160035510	P T H	0

診療行為 コード	診療行為項目	D P C 適用区分
160035310	E 2	0
160136750	E 2 (尿)	0
160033410	カテコールアミン分画	0
160152950	D H E A - S	0
160035610	A C T H	0
160034610	1 7 - K G S 分画	0
160136050	1 7 - K G S 分画 (尿)	0
160033510	カテコールアミン	0
160031610	1 7 - K S 分画	0
160136350	1 7 - K S 分画 (尿)	0
160125650	エリスロポエチン	0
160116210	1 7 α - O H P	0
160176950	抗 I A - 2 抗体	0
160034810	プレグナンジオール	0
160136150	プレグナンジオール (尿)	0
160035010	メタネフリン	0
160137150	メタネフリン (尿)	0
160035710	ソマトメジン C	0
160035110	メタネフリン・ノルメタネフリン分画	0
160137250	メタネフリン・ノルメタネフリン分画 (尿)	0
160034910	プレグナントリオール	0
160137050	プレグナントリオール (尿)	0
160115910	ノルメタネフリン	0
160163350	I G F B P - 3	0
160031410	T B C	0
160031910	G H	0
160032110	セクレチン	0
160035910	A D H	0
160116310	A N P	0
160181050	β - C T X	0
160181250	N T - p r o B N P	0
160181350	u c O C	0
160184450	T R A C P - 5 b	0
160188650	I n t a c t P 1 N P	0
160201750	P 1 N P	0
D 0 0 9 腫瘍マーカー		
160036510	C E A	0
160036710	A F P	0
160037110	T P A	0

診療行為 コード	診療行為項目	DPC 適用区分
160137350	T P A (尿)	0
160037410	S C C	0
160036910	D U P A N - 2	0
160116410	N C C - S T - 4 3 9	0
160037310	C A 1 5 - 3	0
160037710	エラスターゼ1	0
160037810	P A P	0
160037510	P S A	0
160116910	B F P	0
160037210	C A 1 9 - 9	0
160116510	C A 7 2 - 4	0
160116710	C A 5 0	0
160117010	S P a n - 1	0
160138850	S P a n - 1 (腹水)	0
160142450	S T N	0
160037910	N S E	0
160117110	P I V K A - 2 半定量	0
160193310	P I V K A - 2 定量	0
160168850	N M P 2 2 定性 (尿)	0
160200410	N M P 2 2 定量 (尿)	0
160117210	S L X	0
160038010	C A 1 2 5	0
160163250	C S L E X	0
160168950	P S A F / T 比	0
160125750	B C A 2 2 5	0
160178410	P 1 C P	0
160178510	1 C T P	0
160037610	S P 1	0
160159050	サイトケラチン19フラグメント	0
160162250	P r o G R P	0
160158550	遊離型フコース (尿)	0
160150350	C A 6 0 2	0
160162150	A F P - L 3 %	0
160150450	C A 5 4 / 6 1	0
160163750	G A T	0
160038110	γ - S m	0
160125350	C A 1 3 0	0
160151750	H C G β - C F (尿)	0
160116810	P O A	0

診療行為コード	診療行為項目	D P C 適用区分
160204750	可溶性メソテリン関連ペプチド	0
160143250	C E A 定性 (乳頭分泌液)	0
160193410	C E A 半定量 (乳頭分泌液)	0
160174650	H E R 2 蛋白 (乳頭分泌液)	0
160175610	H E R 2 蛋白	0
160158050	s I L - 2 R	0
160181750	抗 p 5 3 抗体	0
160184850	サイトケラチン 8 ・ 1 8 (尿)	0
D O 1 3 肝炎ウイルス関連検査		
160049210	H B s 抗原	0
160049510	H B s 抗体	0
160050010	H B e 抗原	0
160050110	H B e 抗体	0
160118510	H C V 抗体定性・定量	0
160167750	H C V コア蛋白	0
160120710	H B c 抗体半定量・定量	0
160120910	H A - I g M 抗体	0
160120810	H A 抗体	0
160121010	H B c - I g M 抗体	0
160153850	H C V コア抗体	0
160154550	H C V 構造蛋白及び非構造蛋白抗体定性	0
160195510	H C V 構造蛋白及び非構造蛋白抗体半定量	0
160189450	H E - I g A 抗体定性	0
160162450	H C V 血清群別判定	0
160118610	デルタ肝炎ウイルス抗体	0
160153250	H C V 特異抗体価	0
160182050	H B c r A g	0
160189050	H B V ジェノタイプ判定	0
D O 1 4 自己抗体検査		
160152050	抗 J o - 1 抗体定性	0
160196010	抗 J o - 1 抗体半定量	0
160196110	抗 J o - 1 抗体定量	0
160145510	抗 R N P 抗体定性	0
160196210	抗 R N P 抗体半定量	0
160196310	抗 R N P 抗体定量	0
160145710	抗 S m 抗体定性	0
160196410	抗 S m 抗体半定量	0
160196510	抗 S m 抗体定量	0
160145910	抗 S S - A / R o 抗体定性	0

診療行為 コード	診療行為項目	D P C 適用区分
160196610	抗 S S - A / R o 抗体半定量	0
160196710	抗 S S - A / R o 抗体定量	0
160146110	抗 S S - B / L a 抗体定性	0
160196810	抗 S S - B / L a 抗体半定量	0
160196910	抗 S S - B / L a 抗体定量	0
160146010	抗 S c l - 7 0 抗体定性	0
160197010	抗 S c l - 7 0 抗体半定量	0
160197110	抗 S c l - 7 0 抗体定量	0
160141750	抗サイログロブリン抗体	0
160157450	抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体	0
160119210	C 1 q 結合免疫複合体	0
160188550	抗 R N A ポリメラーゼ 3 抗体	0
160202650	抗 A R S 抗体	0
D 2 8 7 内分泌負荷試験		
160119710	下垂体前葉負荷 (G H)	0
160119810	下垂体前葉負荷 (L H 及び F S H)	0
160119910	下垂体前葉負荷 (T S H)	0
160120010	下垂体前葉負荷 (P R L)	0
160120110	下垂体前葉負荷 (A C T H)	0
160086710	下垂体後葉負荷	0
160086810	甲状腺負荷	0
160086910	副甲状腺負荷	0
160120210	副腎皮質負荷鉱質コルチコイド	0
160120310	副腎皮質負荷糖質コルチコイド	0
160087110	性腺負荷	0

※ D P C 適用区分欄で、「0」は D P C 点数表に含まれる診療行為 (包括評価対象) 、 「1」は出来高部分で算定可能な診療行為を示す。

別表 6

逡減対象生体検査項目

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	D P C 適用区分
呼吸循環機能検査等			
D206	160064610	心カテ (右心)	1
D206	160064510	心カテ (左心)	1
D207	160067010	体液量	0
D207	160068050	細胞外液量	0
D207	160067110	血流量	0
D207	160207010	皮膚灌流圧測定	0
D207	160067210	皮弁血流	0
D207	160068250	循環血流量 (色素希釈法)	0
D207	160143950	電子授受式発消色性インジケーター使用皮膚表面温度	0
D207	160067410	心拍出量	0
D207	160067610	循環時間	0
D207	160067710	循環血液量 (色素希釈法以外)	0
D207	160068350	脳循環 (色素希釈法)	0
D207	160067810	脳循環 (笑気法)	0
D208	160068410	E C G 1 2	0
D208	160068850	V C G	0
D208	160068750	体表ヒス束心電図	0
D208	160198510	加算平均心電図による心室遅延電位測定	0
D208	160068510	E C G (6誘導以上)	0
D209	160069210	E C G 負荷 1 2	0
D209	160069310	E C G 負荷 (6誘導以上)	0
D210	160069510	ホルター型心電図	0
D210	160069610	ホルター型心電図 (8時間超)	0
D210-2	160069750	体表面心電図	0
D210-2	160069850	心外膜興奮伝播図	0
D210-3	160186310	植込型心電図	0
D210-4	160198610	T波オルタナンス	0
D211	160069910	トレッドミルによる負荷心肺機能検査	0
D211	160070050	サイクルエルゴメーターによる心肺機能検査	0
D211-2	160186510	喘息運動負荷試験	0
D211-3	160198710	時間内歩行試験	0
D211-4	160207110	シャトルウォーキングテスト	0
D212-2	160125950	携帯型発作時心電図記録計使用心電図	0
D213	160071910	P C G	0
D213	160072030	亜硝酸アミル吸入心音図	0

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	DPC 適用区分
D214	160070110	脈波図、心機図、ポリグラフ（2検査）	0
D214	160070210	脈波図、心機図、ポリグラフ（3又は4検査）	0
D214	160070310	脈波図、心機図、ポリグラフ（5又は6検査）	0
D214	160070410	脈波図、心機図、ポリグラフ（7検査以上）	0
D214	160071550	脈波図、心機図、ポリグラフ（1検査）	0
D214	160071750	血管伸展性	0
D214-2	160071850	エレクトロキモグラフ	0
超音波検査			
D215	160072110	超音波（Aモード法）	0
D215	160072210	超音波検査（断層撮影法）（胸腹部）	0
D215	160165010	超音波検査（断層撮影法）（その他）	0
D215	160072510	超音波（心臓超音波検査）（経胸壁心エコー法）	0
D215	160072610	超音波（心臓超音波検査）（Mモード法）	0
D215	160160410	超音波（心臓超音波検査）（経食道心エコー法）	0
D215	160072450	超音波（心臓超音波検査以外）（断層撮影法とMモード法）	0
D215	160072750	超音波（心臓超音波検査以外）（Mモード法）	0
D215	160186610	超音波（心臓超音波検査）（胎児心エコー法）	0
D215	160198810	超音波（心臓超音波検査）（負荷心エコー法）	0
D215	160072910	超音波（ドプラ法）（胎児心音観察）	0
D215	160150050	超音波（ドプラ法）（末梢血管血行動態）	0
D215	160147110	超音波（ドプラ法）（脳動脈血流速度連続測定）	0
D215	160147210	超音波（ドプラ法）（脳動脈血流速度マッピング法）	0
D215	160161710	超音波（血管内超音波法）	0
D216	160073010	サーモグラフィー	0
内視鏡検査			
D295	160092110	関節鏡（片）	1
D295	160160830	関節鏡（両）	1
D296	160092210	喉頭直達鏡	1
D296-2	160096450	鼻咽腔直達鏡	1
D298	160092310	E F - 嗅裂・鼻咽腔・副鼻腔	1
D298-2	160187510	内視鏡下嚥下機能	1
D299	160092410	E F - 喉頭	1
D300	160092510	E F - 中耳	1
D300-2	160160910	顎関節鏡（片）	1
D300-2	160161030	顎関節鏡（両）	1
D302	160092810	E F - 気管支	1
D303	160093010	胸腔鏡	1
D304	160093150	縦隔鏡	1
D306	160093410	E F - 食道	1

区分番号	診療行為コード	診療行為項目	DPC 適用区分
D308	160093810	E F - 胃・十二指腸	1
D309	160094010	E F - 胆道	1
D310	160204310	小腸内視鏡検査 (ダブルバルーン内視鏡)	1
D310	160183510	小腸内視鏡検査 (シングルバルーン内視鏡)	1
D310	160183610	小腸内視鏡検査 (カプセル型内視鏡)	1
D310	160094110	小腸内視鏡検査 (その他)	1
D310-2	160200950	消化管通過性検査	1
D311	160094210	直腸鏡	1
D311	160094330	コロンブラッシュ法 (沈渣塗抹染色細胞診断法)	1
D311	160094430	コロンブラッシュ法 (組織切片標本検鏡法)	1
D311-2	160183710	肛門鏡	1
D312	160094610	E F - 直腸	1
D313	160094710	大腸内視鏡検査 (ファイバースコープ・S状結腸)	1
D313	160094810	大腸内視鏡検査 (ファイバースコープ・下行結腸及び横行結腸)	1
D313	160094910	大腸内視鏡検査 (ファイバースコープ・上行結腸及び盲腸)	1
D313	160202750	大腸内視鏡検査 (カプセル型内視鏡)	1
D314	160095010	腹腔鏡	1
D315	160095110	E F - 腹腔	1
D316	160095210	クルドスコープ	1
D317	160095310	E F - 膀胱尿道	1
D317-2	160187710	膀胱尿道鏡	1
D318	160095410	尿管カテーテル法 (ファイバースコープ)	1
D319	160156310	E F - 腎盂尿管 (片)	1
D319	160156330	E F - 腎盂尿管 (両)	1
D320	160095510	ヒステロスコピー	1
D321	160095610	コルポスコピー	1
D322	160148110	E F - 子宮	1
D323	160161310	乳管鏡	1
D325	160065850	肺臓カテーテル法	1
D325	160065950	肝臓カテーテル法	1
D325	160166950	膵臓カテーテル法	1

※ DPC適用区分欄で、「0」はDPC点数表に含まれる診療行為 (包括評価対象)、「1」は出来高部分で算定可能な診療行為を示す。

別表7 同一日に算定できない入院基本料等と入院基本料加算（総括対象医科レセプト）

	入院基本料加算区分		入院基本料加算区分	
	79	80	073	074
79	認知症1.0対1入院基本料（夜勤時間特別入院基本料）			
80	認知症1.0対1入院基本料（夜勤時間特別入院基本料）			
81	認知症1.5対1入院基本料（夜勤時間特別入院基本料）			
82	認知症1.5対1入院基本料（夜勤時間特別入院基本料）			
83	認知症2.0対1入院基本料（夜勤時間特別入院基本料）			
84	認知症2.0対1入院基本料（夜勤時間特別入院基本料）			
85	認知症1.5対1入院基本料		X	X
86	認知症1.5対1入院基本料		X	X
87	認知症1.5対1入院基本料		X	X
88	認知症1.5対1入院基本料		X	X
89	認知症1.5対1入院基本料		X	X
90	認知症1.5対1入院基本料		X	X
91	認知症1.5対1入院基本料		X	X
92	認知症1.5対1入院基本料		X	X
93	認知症1.5対1入院基本料		X	X
94	認知症2.0対1入院基本料		X	X
95	認知症2.0対1入院基本料		X	X
96	認知症2.0対1入院基本料		X	X
97	認知症2.0対1入院基本料		X	X
98	認知症2.0対1入院基本料		X	X
99	認知症2.0対1入院基本料		X	X
100	特定機能病院一般診療7対1入院基本料		X	X
101	特定機能病院一般診療7対1入院基本料		X	X
102	特定機能病院一般診療7対1入院基本料		X	X
103	特定機能病院一般診療7対1入院基本料		X	X
104	特定機能病院一般診療7対1入院基本料		X	X
105	特定機能病院一般診療7対1入院基本料		X	X
106	特定機能病院一般診療7対1入院基本料		X	X
107	特定機能病院一般診療7対1入院基本料		X	X
108	特定機能病院一般診療7対1入院基本料		X	X
109	特定機能病院一般診療7対1入院基本料		X	X
110	専門病院7対1入院基本料		X	X
111	専門病院7対1入院基本料		X	X
112	専門病院7対1入院基本料		X	X
113	認知症7対1入院基本料		X	X
114	認知症7対1入院基本料		X	X
115	認知症7対1入院基本料		X	X
116	認知症7対1入院基本料		X	X
117	認知症7対1入院基本料		X	X
118	認知症7対1入院基本料		X	X
119	認知症7対1入院基本料		X	X
120	認知症7対1入院基本料		X	X
121	認知症7対1入院基本料		X	X
122	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
123	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
124	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
125	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
126	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
127	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
128	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
129	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
130	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
131	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
132	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
133	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
134	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
135	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
136	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
137	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
138	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
139	特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）		X	X
140	有床診療所入院基本料3		X	X
141	有床診療所入院基本料3		X	X
142	有床診療所入院基本料4		X	X
143	有床診療所入院基本料5		X	X
144	有床診療所入院基本料6		X	X
145	有床診療所療養病棟入院基本料A		X	X
146	有床診療所療養病棟入院基本料B		X	X
147	有床診療所療養病棟入院基本料C		X	X
148	有床診療所療養病棟入院基本料D		X	X
149	有床診療所療養病棟入院基本料E		X	X
150	有床診療所療養病棟入院基本料F		X	X
151	救命救急入院料1		X	X
152	救命救急入院料2		X	X
153	救命救急入院料3		X	X
154	救命救急入院料4		X	X
155	救命救急入院料5		X	X
156	救命救急入院料6		X	X
入院基本料加算区分				
343	精神疾患診療報酬加算1（入院初日）	542		
344	精神疾患診療報酬加算2（入院初日から3日以内に1回）	543		
345	精神科急性期医師配置加算	544	X	X
346	薬剤総合評価調整加算（退院時1回）	545		

別表7 別添

同一日に算定できない入院基本料等と入院基本料加算一覧（総括対象医科レセプト）

項番	区分番号	入院基本料加算	診療行為項目
入院基本料			
1	A100	135	一般病棟7対1入院基本料
2	A100	001	一般病棟10対1入院基本料
3	A100	002	一般病棟13対1入院基本料
4	A100	003	一般病棟15対1入院基本料
5	A100	009	一般病棟特別入院基本料
6	A100	166	一般病棟7対1入院基本料（夜勤時間超過減算）
7	A100	167	一般病棟10対1入院基本料（夜勤時間超過減算）
8	A100	197	一般病棟13対1入院基本料（夜勤時間超過減算）
9	A100	198	一般病棟15対1入院基本料（夜勤時間超過減算）
10	A100	196	一般病棟・療養病棟入院基本料1
11	A100	042	一般病棟7対1入院基本料（夜勤時間特別入院基本料）
12	A100	043	一般病棟10対1入院基本料（夜勤時間特別入院基本料）
13	A100	044	一般病棟13対1入院基本料（夜勤時間特別入院基本料）
14	A100	047	一般病棟15対1入院基本料（夜勤時間特別入院基本料）
15	A101	173	療養病棟入院基本料1（入院基本料A）
16	A101	174	療養病棟入院基本料1（入院基本料B）
17	A101	175	療養病棟入院基本料1（入院基本料C）
18	A101	176	療養病棟入院基本料1（入院基本料D）
19	A101	177	療養病棟入院基本料1（入院基本料E）
20	A101	178	療養病棟入院基本料1（入院基本料F）
21	A101	179	療養病棟入院基本料1（入院基本料G）
22	A101	180	療養病棟入院基本料1（入院基本料H）
23	A101	181	療養病棟入院基本料1（入院基本料I）
24	A101	182	療養病棟入院基本料2（入院基本料A）
25	A101	183	療養病棟入院基本料2（入院基本料B）
26	A101	184	療養病棟入院基本料2（入院基本料C）
27	A101	185	療養病棟入院基本料2（入院基本料D）
28	A101	186	療養病棟入院基本料2（入院基本料E）
29	A101	187	療養病棟入院基本料2（入院基本料F）
30	A101	188	療養病棟入院基本料2（入院基本料G）
31	A101	189	療養病棟入院基本料2（入院基本料H）
32	A101	190	療養病棟入院基本料2（入院基本料I）
33	A101	152	療養病棟入院基本料（特別入院基本料）
34	A101	199	療養病棟入院基本料2（A）（夜勤時間超過減算）
35	A101	004	療養病棟入院基本料2（B）（夜勤時間超過減算）

項番	区分 番号	入院基本料 加算	診療行為項目
36	A101	005	療養病棟入院基本料 2 (C) (夜勤時間超過減算)
37	A101	006	療養病棟入院基本料 2 (D) (夜勤時間超過減算)
38	A101	007	療養病棟入院基本料 2 (E) (夜勤時間超過減算)
39	A101	008	療養病棟入院基本料 2 (F) (夜勤時間超過減算)
40	A101	010	療養病棟入院基本料 2 (G) (夜勤時間超過減算)
41	A101	011	療養病棟入院基本料 2 (H) (夜勤時間超過減算)
42	A101	012	療養病棟入院基本料 2 (I) (夜勤時間超過減算)
43	A101	085	療養病棟・一般病棟 7 対 1 入院基本料
44	A101	086	療養病棟・一般病棟 1 0 対 1 入院基本料
45	A101	087	療養病棟・一般病棟 1 3 対 1 入院基本料
46	A101	088	療養病棟・一般病棟 1 5 対 1 入院基本料
47	A101	048	療養病棟入院基本料 2 (A) (看護職員数等経過措置)
48	A101	049	療養病棟入院基本料 2 (B) (看護職員数等経過措置)
49	A101	051	療養病棟入院基本料 2 (C) (看護職員数等経過措置)
50	A101	052	療養病棟入院基本料 2 (D) (看護職員数等経過措置)
51	A101	053	療養病棟入院基本料 2 (E) (看護職員数等経過措置)
52	A101	054	療養病棟入院基本料 2 (F) (看護職員数等経過措置)
53	A101	057	療養病棟入院基本料 2 (G) (看護職員数等経過措置)
54	A101	058	療養病棟入院基本料 2 (H) (看護職員数等経過措置)
55	A101	059	療養病棟入院基本料 2 (I) (看護職員数等経過措置)
56	A101	060	療養病棟入院基本料 2 (A) (夜勤時間特別入院基本料)
57	A101	061	療養病棟入院基本料 2 (B) (夜勤時間特別入院基本料)
58	A101	062	療養病棟入院基本料 2 (C) (夜勤時間特別入院基本料)
59	A101	063	療養病棟入院基本料 2 (D) (夜勤時間特別入院基本料)
60	A101	064	療養病棟入院基本料 2 (E) (夜勤時間特別入院基本料)
61	A101	065	療養病棟入院基本料 2 (F) (夜勤時間特別入院基本料)
62	A101	066	療養病棟入院基本料 2 (G) (夜勤時間特別入院基本料)
63	A101	067	療養病棟入院基本料 2 (H) (夜勤時間特別入院基本料)
64	A101	068	療養病棟入院基本料 2 (I) (夜勤時間特別入院基本料)
65	A102	136	結核病棟 7 対 1 入院基本料
66	A102	022	結核病棟 1 0 対 1 入院基本料
67	A102	023	結核病棟 1 3 対 1 入院基本料
68	A102	024	結核病棟 1 5 対 1 入院基本料
69	A102	025	結核病棟 1 8 対 1 入院基本料
70	A102	026	結核病棟 2 0 対 1 入院基本料
71	A102	029	結核病棟特別入院基本料
72	A102	168	結核病棟 7 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算)
73	A102	169	結核病棟 1 0 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算)
74	A102	013	結核病棟 1 3 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算)

項番	区分 番号	入院基本料 加算	診療行為項目
75	A102	014	結核病棟 1 5 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算)
76	A102	015	結核病棟 1 8 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算)
77	A102	016	結核病棟 2 0 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算)
78	A102	069	結核病棟 7 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料)
79	A102	073	結核病棟 1 0 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料)
80	A102	074	結核病棟 1 3 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料)
81	A102	075	結核病棟 1 5 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料)
82	A102	076	結核病棟 1 8 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料)
83	A102	077	結核病棟 2 0 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料)
84	A103	031	精神病棟 1 0 対 1 入院基本料
85	A103	191	精神病棟 1 3 対 1 入院基本料
86	A103	033	精神病棟 1 5 対 1 入院基本料
87	A103	034	精神病棟 1 8 対 1 入院基本料
88	A103	035	精神病棟 2 0 対 1 入院基本料
89	A103	038	精神病棟特別入院基本料
90	A103	170	精神病棟 1 0 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算)
91	A103	017	精神病棟 1 3 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算)
92	A103	018	精神病棟 1 5 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算)
93	A103	019	精神病棟 1 8 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算)
94	A103	020	精神病棟 2 0 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算)
95	A103	078	精神病棟 1 0 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料)
96	A103	079	精神病棟 1 3 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料)
97	A103	080	精神病棟 1 5 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料)
98	A103	082	精神病棟 1 8 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料)
99	A103	084	精神病棟 2 0 対 1 入院基本料 (夜勤時間特別入院基本料)
100	A104	137	特定機能病院一般病棟 7 対 1 入院基本料
101	A104	040	特定機能病院一般病棟 1 0 対 1 入院基本料
102	A104	138	特定機能病院結核病棟 7 対 1 入院基本料
103	A104	045	特定機能病院結核病棟 1 0 対 1 入院基本料
104	A104	046	特定機能病院結核病棟 1 3 対 1 入院基本料
105	A104	139	特定機能病院結核病棟 1 5 対 1 入院基本料
106	A104	140	特定機能病院精神病棟 7 対 1 入院基本料
107	A104	050	特定機能病院精神病棟 1 0 対 1 入院基本料
108	A104	171	特定機能病院精神病棟 1 3 対 1 入院基本料
109	A104	141	特定機能病院精神病棟 1 5 対 1 入院基本料
110	A105	142	専門病院 7 対 1 入院基本料
111	A105	055	専門病院 1 0 対 1 入院基本料
112	A105	056	専門病院 1 3 対 1 入院基本料
113	A106	162	障害者施設等 7 対 1 入院基本料

項番	区分 番号	入院基本料 加算	診療行為項目
114	A106	070	障害者施設等 10 対 1 入院基本料
115	A106	071	障害者施設等 13 対 1 入院基本料
116	A106	072	障害者施設等 15 対 1 入院基本料
117	A106	021	障害者施設等 7 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算)
118	A106	027	障害者施設等 10 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算)
119	A106	028	障害者施設等 13 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算)
120	A106	030	障害者施設等 15 対 1 入院基本料 (夜勤時間超過減算)
121	A106	039	特定入院基本料 (障害者施設等入院基本料)
122	A106	041	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)
123	A106	089	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)
124	A106	090	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)
125	A106	091	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)
126	A106	092	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)
127	A106	093	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)
128	A106	094	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)
129	A106	095	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)
130	A106	096	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)
131	A108	032	有床診療所入院基本料 1
132	A108	036	有床診療所入院基本料 2
133	A108	037	有床診療所入院基本料 3
134	A108	081	有床診療所入院基本料 4
135	A108	083	有床診療所入院基本料 5
136	A108	172	有床診療所入院基本料 6
137	A109	153	有床診療所療養病床入院基本料 A
138	A109	154	有床診療所療養病床入院基本料 B
139	A109	155	有床診療所療養病床入院基本料 C
140	A109	156	有床診療所療養病床入院基本料 D
141	A109	157	有床診療所療養病床入院基本料 E
142	A109	158	有床診療所療養病床入院基本料 (特別入院基本料)
143	A300	201	救命救急入院料 1
144	A300	202	救命救急入院料 2
145	A300	241	救命救急入院料 3 (救命救急入院料)
146	A300	242	救命救急入院料 3 (広範囲熱傷特定集中治療管理料)
147	A300	243	救命救急入院料 4 (救命救急入院料)
148	A300	244	救命救急入院料 4 (広範囲熱傷特定集中治療管理料)
149	A301	257	特定集中治療室管理料 1
150	A301	258	特定集中治療室管理料 2 (特定集中治療室管理料)
151	A301	259	特定集中治療室管理料 2 (広範囲熱傷特定集中治療管理料)

項番	区分 番号	入院基本料 加算	診療行為項目
152	A301	203	特定集中治療室管理料 3
153	A301	245	特定集中治療室管理料 4 (特定集中治療室管理料)
154	A301	246	特定集中治療室管理料 4 (広範囲熱傷特定集中治療管理料)
155	A301-2	260	ハイケアユニット入院医療管理料 1
156	A301-2	261	ハイケアユニット入院医療管理料 2
157	A301-3	233	脳卒中ケアユニット入院医療管理料
158	A301-4	250	小児特定集中治療室管理料
159	A302	204	新生児特定集中治療室管理料 1
160	A302	247	新生児特定集中治療室管理料 2
161	A303	205	総合周産期特定集中治療室管理料 (母体・胎児)
162	A303	206	総合周産期特定集中治療室管理料 (新生児)
163	A303-2	248	新生児治療回復室入院医療管理料
164	A305	208	一類感染症患者入院医療管理料
165	A306	209	特殊疾患入院医療管理料
166	A306	269	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)
167	A306	270	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)
168	A307	234	小児入院医療管理料 1
169	A307	249	小児入院医療管理料 2
170	A307	227	小児入院医療管理料 3
171	A307	228	小児入院医療管理料 4
172	A307	210	小児入院医療管理料 5
173	A308	251	回復期リハビリテーション病棟入院料 1
174	A308	235	回復期リハビリテーション病棟入院料 2
175	A308	236	回復期リハビリテーション病棟入院料 3
176	A308-3	262	地域包括ケア病棟入院料 1
177	A308-3	263	地域包括ケア入院医療管理料 1
178	A308-3	264	地域包括ケア病棟入院料 2
179	A308-3	265	地域包括ケア入院医療管理料 2
180	A309	212	特殊疾患病棟入院料 1
181	A309	213	特殊疾患病棟入院料 2
182	A310	214	緩和ケア病棟入院料
183	A311	229	精神科救急入院料 1
184	A311	238	精神科救急入院料 2
185	A311-2	215	精神科急性期治療病棟入院料 1
186	A311-2	216	精神科急性期治療病棟入院料 2
187	A311-3	239	精神科救急・合併症入院料
188	A311-4	252	児童・思春期精神科入院医療管理料
189	A312	217	精神療養病棟入院料
190	A314	221	認知症治療病棟入院料 1

項番	区分 番号	入院基本料 加算	診療行為項目
191	A314	232	認知症治療病棟入院料 2
192	A317	253	特定一般病棟入院料 1
193	A317	254	特定一般病棟入院料 2
194	A317	266	特定一般病棟入院料（地域包括ケア入院医療管理 1）
195	A317	267	特定一般病棟入院料（地域包括ケア入院医療管理 2）
196	A318	268	地域移行機能強化病棟入院料
197	A400	226	短期滞在手術等基本料 2
198	A400	240	短期滞在手術等基本料 3
入院基本料加算			
199	A200	514	総合入院体制加算 1
200	A200	301	総合入院体制加算 2
201	A200	546	総合入院体制加算 3
202	A204	311	地域医療支援病院入院診療加算
203	A204-2	401	基幹型臨床研修病院入院診療加算
204	A204-2	403	協力型臨床研修病院入院診療加算
205	A205	515	救急医療管理加算 1
206	A205	516	救急医療管理加算 2
207	A205-2	413	超急性期脳卒中加算
208	A205-3	414	妊産婦緊急搬送入院加算
209	A206	453	在宅患者緊急入院診療加算（在支診又は在宅病）
210	A206	415	在宅患者緊急入院診療加算（連携医療機関（1以外））
211	A206	315	在宅患者緊急入院診療加算（1、2以外）
212	A207	517	診療録管理体制加算 1
213	A207	316	診療録管理体制加算 2
214	A207-2	500	医師事務作業補助体制加算 1（1.5対1）
215	A207-2	501	医師事務作業補助体制加算 1（2.0対1）
216	A207-2	502	医師事務作業補助体制加算 1（2.5対1）
217	A207-2	503	医師事務作業補助体制加算 1（3.0対1）
218	A207-2	504	医師事務作業補助体制加算 1（4.0対1）
219	A207-2	505	医師事務作業補助体制加算 1（5.0対1）
220	A207-2	506	医師事務作業補助体制加算 1（7.5対1）
221	A207-2	507	医師事務作業補助体制加算 1（10.0対1）
222	A207-2	433	医師事務作業補助体制加算 2（1.5対1）
223	A207-2	434	医師事務作業補助体制加算 2（2.0対1）
224	A207-2	416	医師事務作業補助体制加算 2（2.5対1）
225	A207-2	454	医師事務作業補助体制加算 2（3.0対1）
226	A207-2	455	医師事務作業補助体制加算 2（4.0対1）
227	A207-2	417	医師事務作業補助体制加算 2（5.0対1）
228	A207-2	418	医師事務作業補助体制加算 2（7.5対1）

項番	区分 番号	入院基本料 加算	診療行為項目
229	A207-2	419	医師事務作業補助体制加算 2 (100対1)
230	A207-3	456	2.5対1急性期看護補助体制加算 (看護補助者5割以上)
231	A207-3	457	2.5対1急性期看護補助体制加算 (看護補助者5割未満)
232	A207-3	435	5.0対1急性期看護補助体制加算
233	A207-3	436	7.5対1急性期看護補助体制加算
234	A207-3	508	夜間3.0対1急性期看護補助体制加算
235	A207-3	512	夜間5.0対1急性期看護補助体制加算
236	A207-3	513	夜間10.0対1急性期看護補助体制加算
237	A207-4	509	看護職員夜間1.2対1配置加算 1
238	A207-4	547	看護職員夜間1.2対1配置加算 2
239	A207-4	548	看護職員夜間1.6対1配置加算
240	A208	317	乳幼児加算 (病院)
241	A208	318	乳幼児加算 (病院) (特別入院基本料等)
242	A208	319	乳幼児加算 (診療所)
243	A208	320	幼児加算 (病院)
244	A208	321	幼児加算 (病院) (特別入院基本料等)
245	A208	322	幼児加算 (診療所)
246	A210	330	難病患者等入院診療加算
247	A210	331	二類感染症患者入院診療加算
248	A211	332	特殊疾患入院施設管理加算
249	A212	420	超重症児 (者) 入院診療加算 (6歳未満)
250	A212	333	超重症児 (者) 入院診療加算 (6歳以上)
251	A212	421	準超重症児 (者) 入院診療加算 (6歳未満)
252	A212	334	準超重症児 (者) 入院診療加算 (6歳以上)
253	A213	335	看護配置加算
254	A214	352	看護補助加算 1
255	A214	354	看護補助加算 2
256	A214	355	看護補助加算 3
257	A218	375	1級地地域加算
258	A218	376	2級地地域加算
259	A218	404	3級地地域加算
260	A218	377	4級地地域加算
261	A218	405	5級地地域加算
262	A218	378	6級地地域加算
263	A218	520	7級地地域加算
264	A218-2	402	離島加算
265	A219	379	療養環境加算
266	A220	380	H I V感染者療養環境特別加算 (個室)
267	A220	381	H I V感染者療養環境特別加算 (2人部屋)

項番	区分 番号	入院基本料 加算	診療行為項目
268	A220-2	422	二類感染症患者療養環境特別加算（個室）
269	A220-2	437	二類感染症患者療養環境特別加算（陰圧室）
270	A221	382	重症者等療養環境特別加算（個室）
271	A221	383	重症者等療養環境特別加算（2人部屋）
272	A221-2	398	小児療養環境特別加算
273	A222	406	療養病棟療養環境加算1
274	A222	384	療養病棟療養環境加算2
275	A222-2	458	療養病棟療養環境改善加算1
276	A222-2	459	療養病棟療養環境改善加算2
277	A223	387	診療所療養病床療養環境加算
278	A223-2	460	診療所療養病床療養環境改善加算
279	A224	389	無菌治療室管理加算1
280	A224	461	無菌治療室管理加算2
281	A225	390	放射線治療病室管理加算
282	A226	391	重症皮膚潰瘍管理加算
283	A226-2	399	緩和ケア診療加算
284	A226-3	462	有床診療所緩和ケア診療加算
285	A227	392	精神科措置入院診療加算
286	A228	393	精神科応急入院施設管理加算
287	A229	394	精神科隔離室管理加算
288	A230	395	精神科病棟入院時医学管理加算
289	A230-2	423	精神科地域移行実施加算
290	A230-3	424	精神科身体合併症管理加算
291	A230-4	463	精神科リエゾンチーム加算
292	A231-2	438	強度行動障害入院医療管理加算
293	A231-3	439	重度アルコール依存症入院医療管理加算
294	A231-4	440	摂食障害入院医療管理加算
295	A232	521	がん診療連携拠点病院加算（がん診療連携拠点病院）
296	A232	522	がん診療連携拠点病院加算（地域がん診療病院）
297	A232	523	小児がん拠点病院加算
298	A233-2	441	栄養サポートチーム加算
299	A234	409	医療安全対策加算1
300	A234	442	医療安全対策加算2
301	A234-2	464	感染防止対策加算1
302	A234-2	465	感染防止対策加算2
303	A234-3	466	患者サポート体制充実加算
304	A236	411	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
305	A236-2	426	ハイリスク妊娠管理加算
306	A237	412	ハイリスク分娩管理加算

項番	区分 番号	入院基本料 加算	診療行為項目
307	A238-6	476	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算
308	A238-7	477	精神科救急搬送患者地域連携受入加算
309	A240	431	総合評価加算
310	A242	451	呼吸ケアチーム加算
311	A243	452	後発医薬品使用体制加算 1
312	A243	524	後発医薬品使用体制加算 2
313	A243	525	後発医薬品使用体制加算 3
314	A244	481	病棟薬剤業務実施加算 1
315	A244	526	病棟薬剤業務実施加算 2
316	A245	482	データ提出加算 1 (200床以上)
317	A245	483	データ提出加算 1 (200床未満)
318	A245	484	データ提出加算 2 (200床以上)
319	A245	485	データ提出加算 2 (200床未満)
320	A246	527	退院支援加算 1 (一般病棟入院基本料等の場合)
321	A246	528	退院支援加算 1 (療養病棟入院基本料等の場合)
322	A246	529	退院支援加算 2 (一般病棟入院基本料等の場合)
323	A246	530	退院支援加算 2 (療養病棟入院基本料等の場合)
324	A246	531	退院支援加算 3
325	A246	532	退院支援加算 (特定地域) (一般病棟入院基本料等の場合)
326	A246	533	退院支援加算 (特定地域) (療養病棟入院基本料等の場合)
327	A247	534	認知症ケア加算 1 (14日以内の期間)
328	A247	535	認知症ケア加算 1 (15日以上の期間)
329	A247	536	認知症ケア加算 2 (14日以内の期間)
330	A247	537	認知症ケア加算 2 (15日以上の期間)
331	A247	538	認知症ケア加算 1 (14日以内の期間) 身体的拘束実施
332	A247	539	認知症ケア加算 1 (15日以上の期間) 身体的拘束実施
333	A247	540	認知症ケア加算 2 (14日以内の期間) 身体的拘束実施
334	A247	541	認知症ケア加算 2 (15日以上の期間) 身体的拘束実施
335	A248	542	精神疾患診療体制加算 1 (入院初日)
336	A248	543	精神疾患診療体制加算 2 (入院初日から3日以内に1回)
337	A249	544	精神科急性期医師配置加算
338	A250	545	薬剤総合評価調整加算 (退院時1回)

別表8 同一日に算定できない特定入院料と入院基本料加算（DPCレセプト及び総括対象DPCレセプト）

	入院基本料加算区分	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27							
		救命救急入院料1	救命救急入院料2	救命救急入院料3（救命救急入院料）	救命救急入院料4（救命救急入院料）	救命救急入院料5（救命救急入院料）	救命救急入院料6（救命救急入院料）	特定集中治療室管理料1	特定集中治療室管理料2（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料3（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料4（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料5（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料6（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料7（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料8（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料9（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料10（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料11（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料12（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料13（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料14（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料15（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料16（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料17（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料18（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料19（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料20（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料21（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料22（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料23（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料24（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料25（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料26（特定集中治療室管理料）	特定集中治療室管理料27（特定集中治療室管理料）	
入院基本料加算区分		201	202	241	242	243	244	257	258	259	203	245	246	260	261	233	250	204	247	205	206	248	208	234	249	227	228	210							
28 総合入院体制加算1	514	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
29 総合入院体制加算2	301	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
30 総合入院体制加算3	546	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
31 地域医療支援病院入院診療加算	311	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
32 基幹型臨床研修病院入院診療加算	401	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
33 協力型臨床研修病院入院診療加算	403	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
34 救急医療管理加算1	515	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
35 救急医療管理加算2	516	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
36 超急性期脳卒上加算	413																																		
37 妊産婦緊急搬送入院加算	414																	×	×	×		×		×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
38 在宅患者緊急入院診療加算（在宅支又は在宅支病）	453	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
39 在宅患者緊急入院診療加算（連携医療機関（1以外））	415	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
40 在宅患者緊急入院診療加算（1、2以外）	315	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
41 診療録管理体制加算1	517	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
42 診療録管理体制加算2	316	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
43 医師事務作業補助体制加算1（1.5対1）	500	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
44 医師事務作業補助体制加算1（2.0対1）	501	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
45 医師事務作業補助体制加算1（2.5対1）	502	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
46 医師事務作業補助体制加算1（3.0対1）	503	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
47 医師事務作業補助体制加算1（4.0対1）	504	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
48 医師事務作業補助体制加算1（5.0対1）	505	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
49 医師事務作業補助体制加算1（7.5対1）	506	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
50 医師事務作業補助体制加算1（10.0対1）	507	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
51 医師事務作業補助体制加算2（1.5対1）	433	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
52 医師事務作業補助体制加算2（2.0対1）	434	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
53 医師事務作業補助体制加算2（2.5対1）	416	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
54 医師事務作業補助体制加算2（3.0対1）	454	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
55 医師事務作業補助体制加算2（4.0対1）	455	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
56 医師事務作業補助体制加算2（5.0対1）	417	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
57 医師事務作業補助体制加算2（7.5対1）	418	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
58 医師事務作業補助体制加算2（10.0対1）	419	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
59 2.5対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割以上）	456	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
60 2.5対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割未満）	457	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
61 5.0対1急性期看護補助体制加算	435	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

別表8 同一日に算定できない特定入院料と入院基本料加算（DPCレセプト及び総括対象DPCレセプト）

		入院基本料加算区分																											
		1 救命救急入院料1	2 救命救急入院料2	3 救命救急入院料3（救命救急入院料）	4 救命救急入院料4（救命救急入院料）	5 救命救急入院料5（救命救急入院料）	6 救命救急入院料6（救命救急入院料）	7 特定集中治療室管理料1	8 特定集中治療室管理料2（特定集中治療室管理料）	9 特定集中治療室管理料3（特定集中治療室管理料）	10 特定集中治療室管理料4（特定集中治療室管理料）	11 特定集中治療室管理料5（特定集中治療室管理料）	12 特定集中治療室管理料6（特定集中治療室管理料）	13 ハイケアユニット入院医療管理料1	14 ハイケアユニット入院医療管理料2	15 脳卒中ケアユニット入院医療管理料	16 小児特定集中治療室管理料	17 新生児特定集中治療室管理料1	18 新生児特定集中治療室管理料2	19 総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児）	20 総合周産期特定集中治療室管理料（新生児）	21 新生児治療回復室入院医療管理料	22 一類感染症患者入院医療管理料	23 小児入院医療管理料1	24 小児入院医療管理料2	25 小児入院医療管理料3	26 小児入院医療管理料4	27 小児入院医療管理料5	
	入院基本料加算区分	201	202	241	242	243	244	257	258	259	203	245	246	260	261	233	250	204	247	205	206	248	208	234	249	227	228	210	
62	7.5対1急性期看護補助体制加算	436	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
63	夜間3.0対1急性期看護補助体制加算	508	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
64	夜間5.0対1急性期看護補助体制加算	512	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
65	夜間1.0対1急性期看護補助体制加算	513	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
66	看護職員夜間1.2対1配置加算1	509	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
67	看護職員夜間1.2対1配置加算2	547	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
68	看護職員夜間1.6対1配置加算	548	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
69	乳幼児加算（病院）	317	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
70	乳幼児加算（病院）（特別入院基本料等）	318	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
71	乳幼児加算（診療所）	319	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
72	幼児加算（病院）	320	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
73	幼児加算（病院）（特別入院基本料等）	321	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
74	幼児加算（診療所）	322	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
75	難病患者等入院診療加算	330	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
76	二類感染症患者入院診療加算	331	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
77	特殊疾患入院施設管理加算	332	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
78	超重症児（者）入院診療加算（6歳未満）	420	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
79	超重症児（者）入院診療加算（6歳以上）	333	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
80	準超重症児（者）入院診療加算（6歳未満）	421	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
81	準超重症児（者）入院診療加算（6歳以上）	334	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
82	看護配置加算	335	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
83	看護補助加算1	352	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
84	看護補助加算2	354	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
85	看護補助加算3	355	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
86	1級地域加算	375	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
87	2級地域加算	376	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
88	3級地域加算	404	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
89	4級地域加算	377	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
90	5級地域加算	405	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
91	6級地域加算	378	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
92	7級地域加算	520	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
93	離島加算	402	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
94	療養環境加算	379	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
95	HIV感染者療養環境特別加算（個室）	380	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
96	HIV感染者療養環境特別加算（2人部屋）	381	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
97	二類感染症患者療養環境特別加算（個室）	422	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

別表8 同一日に算定できない特定入院料と入院基本料加算（DPCレセプト及び総括対象DPCレセプト）

	入院基本料加算区分	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
		救命救急入院料1	救命救急入院料2	救命救急入院料3（救命救急入院料）	救命救急入院料4（救命救急入院料）	救命救急入院料4（広範囲熱傷特定集中治療管理料）	救命救急入院料4（広範囲熱傷特定集中治療管理料）	特定集中治療管理料1	特定集中治療管理料2（特定集中治療管理料）	特定集中治療管理料2（広範囲熱傷特定集中治療管理料）	特定集中治療管理料3	特定集中治療管理料4（特定集中治療管理料）	特定集中治療管理料4（広範囲熱傷特定集中治療管理料）	ハイケアユニット入院医療管理料1	ハイケアユニット入院医療管理料2	脳卒中ケアユニット入院医療管理料	小児特定集中治療管理料	新生児特定集中治療管理料1	新生児特定集中治療管理料2	総合周産期特定集中治療管理料（母体・胎児）	総合周産期特定集中治療管理料（新生児）	新生児治療回復室入院医療管理料	一類感染症患者入院医療管理料	小児入院医療管理料1	小児入院医療管理料2	小児入院医療管理料3	小児入院医療管理料4	小児入院医療管理料5
入院基本料加算区分		201	202	241	242	243	244	257	258	259	203	245	246	260	261	233	250	204	247	205	206	248	208	234	249	227	228	210
98 二類感染症患者療養環境特別加算（臨圧室）	437	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
99 重症者等療養環境特別加算（個室）	382	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
100 重症者等療養環境特別加算（2人部屋）	383	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
101 小児療養環境特別加算	398	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
102 療養病棟療養環境加算1	406	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
103 療養病棟療養環境加算2	384	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
104 療養病棟療養環境改善加算1	458	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
105 療養病棟療養環境改善加算2	459	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
106 診療所療養病床療養環境加算	387	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
107 診療所療養病床療養環境改善加算	460	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
108 無菌治療室管理加算1	389	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
109 無菌治療室管理加算2	461	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
110 放射線治療病室管理加算	390	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
111 重症皮膚潰瘍管理加算	391	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
112 緩和ケア診療加算	399	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
113 有床診療所緩和ケア診療加算	462	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
114 精神科措置入院診療加算	392	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
115 精神科応急入院施設管理加算	393	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
116 精神科隔離室管理加算	394	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
117 精神科措置入院時医学管理加算	395	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
118 精神科地域移行実施加算	423	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
119 精神科身体合併症管理加算	424	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
120 精神科リエゾンチーム加算	463	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
121 強度行動障害入院医療管理加算	438	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
122 重度アルコール依存症入院医療管理加算	439	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
123 摂食障害入院医療管理加算	440	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
124 がん診療連携拠点病院加算（がん診療連携拠点病院）	521	×	×	×	×	×	×									×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
125 がん診療連携拠点病院加算（地域がん診療病院）	522	×	×	×	×	×	×									×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
126 小児がん拠点病院加算	523	×	×	×	×	×	×									×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
127 栄養サポートチーム加算	441	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
128 医療安全対策加算1	409	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
129 医療安全対策加算2	442	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
130 感染防止対策加算1	464	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
131 感染防止対策加算2	465	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
132 患者サポート体制充実加算	466																											

別表8 同一日に算定できない特定入院料と入院基本料加算（DPCレセプト及び総括対象DPCレセプト）

	入院基本料加算区分																											
	1 救命救急入院料1	2 救命救急入院料2	3 救命救急入院料3（救命救急入院料）	4 救命救急入院料3（広範囲熱傷特定集中治療管理料）	5 救命救急入院料4（救命救急入院料）	6 救命救急入院料4（広範囲熱傷特定集中治療管理料）	7 特定集中治療室管理料1	8 特定集中治療室管理料2（特定集中治療室管理料）	9 特定集中治療室管理料2（広範囲熱傷特定集中治療管理料）	10 特定集中治療室管理料3	11 特定集中治療室管理料4（特定集中治療室管理料）	12 特定集中治療室管理料4（広範囲熱傷特定集中治療管理料）	13 ハイケアユニット入院医療管理料1	14 ハイケアユニット入院医療管理料2	15 脳卒中ケアユニット入院医療管理料	16 小児特定集中治療室管理料	17 新生児特定集中治療室管理料1	18 新生児特定集中治療室管理料2	19 総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児）	20 総合周産期特定集中治療室管理料（新生児）	21 新生児治療回復室入院医療管理料	22 一級感染症患者入院医療管理料	23 小児入院医療管理料1	24 小児入院医療管理料2	25 小児入院医療管理料3	26 小児入院医療管理料4	27 小児入院医療管理料5	
入院基本料加算区分	201	202	241	242	243	244	257	258	259	203	245	246	260	261	233	250	204	247	205	206	248	208	234	249	227	228	210	
133 褥瘡ハイリスク患者ケア加算	411																											
134 ハイリスク妊娠管理加算	426	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
135 ハイリスク分娩管理加算	412	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
136 精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	476	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
137 精神科救急搬送患者地域連携受入加算	477	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
138 総合評価加算	431	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
139 呼吸ケアチーム加算	451	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
140 後発医薬品使用体制加算1	452	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
141 後発医薬品使用体制加算2	524	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
142 後発医薬品使用体制加算3	525	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
143 病棟薬剤業務実施加算1	481	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
144 病棟薬剤業務実施加算2	526													×	×							×	×	×	×	×	×	×
145 データ提出加算1（200床以上）	482	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
146 データ提出加算1（200床未満）	483	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
147 データ提出加算2（200床以上）	484	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
148 データ提出加算2（200床未満）	485	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
149 退院支援加算1（一般病棟入院基本料等の場合）	527																											
150 退院支援加算1（療養病棟入院基本料等の場合）	528	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
151 退院支援加算2（一般病棟入院基本料等の場合）	529	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
152 退院支援加算2（療養病棟入院基本料等の場合）	530	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
153 退院支援加算3	531																					×						
154 退院支援加算（特定地域）（一般病棟入院基本料等の場合）	532																											
155 退院支援加算（特定地域）（療養病棟入院基本料等の場合）	533	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
156 認知症ケア加算1（14日以内の期間）	534																×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
157 認知症ケア加算1（15日以上の期間）	535																×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
158 認知症ケア加算2（14日以内の期間）	536																×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
159 認知症ケア加算2（15日以上の期間）	537																×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
160 認知症ケア加算1（14日以内の期間）身体的拘束実施	538																×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
161 認知症ケア加算1（15日以上の期間）身体的拘束実施	539																×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
162 認知症ケア加算2（14日以内の期間）身体的拘束実施	540																×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
163 認知症ケア加算2（15日以上の期間）身体的拘束実施	541																×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
164 精神疾患診療体制加算1（入院初日）	542																	×	×		×	×						
165 精神疾患診療体制加算2（入院初日から3日以内に1回）	543																	×	×		×	×						
166 精神科急性期医師配置加算	544	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
167 薬剤総合評価調整加算（退院時1回）	545							×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

別表8 別添

同一日に算定できない特定入院料と入院基本料加算一覧（DPCレセプト及び総括対象DPCレセプト）

項番	区分 番号	入院基本料 加算区分	診療行為項目
入院基本料			
1	A300	201	救命救急入院料 1
2	A300	202	救命救急入院料 2
3	A300	241	救命救急入院料 3（救命救急入院料）
4	A300	242	救命救急入院料 3（広範囲熱傷特定集中治療管理料）
5	A300	243	救命救急入院料 4（救命救急入院料）
6	A300	244	救命救急入院料 4（広範囲熱傷特定集中治療管理料）
7	A301	257	特定集中治療室管理料 1
8	A301	258	特定集中治療室管理料 2（特定集中治療室管理料）
9	A301	259	特定集中治療室管理料 2（広範囲熱傷特定集中治療管理料）
10	A301	203	特定集中治療室管理料 3
11	A301	245	特定集中治療室管理料 4（特定集中治療室管理料）
12	A301	246	特定集中治療室管理料 4（広範囲熱傷特定集中治療管理料）
13	A301-2	260	ハイケアユニット入院医療管理料 1
14	A301-2	261	ハイケアユニット入院医療管理料 2
15	A301-3	233	脳卒中ケアユニット入院医療管理料
16	A301-4	250	小児特定集中治療室管理料
17	A302	204	新生児特定集中治療室管理料 1
18	A302	247	新生児特定集中治療室管理料 2
19	A303	205	総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児）
20	A303	206	総合周産期特定集中治療室管理料（新生児）
21	A303-2	248	新生児治療回復室入院医療管理料
22	A305	208	一類感染症患者入院医療管理料
23	A307	234	小児入院医療管理料 1
24	A307	249	小児入院医療管理料 2
25	A307	227	小児入院医療管理料 3
26	A307	228	小児入院医療管理料 4
27	A307	210	小児入院医療管理料 5
入院基本料加算			
28	A200	514	総合入院体制加算 1
29	A200	301	総合入院体制加算 2
30	A200	546	総合入院体制加算 3
31	A204	311	地域医療支援病院入院診療加算
32	A204-2	401	基幹型臨床研修病院入院診療加算
33	A204-2	403	協力型臨床研修病院入院診療加算
34	A205	515	救急医療管理加算 1

項番	区分 番号	入院基本料 加算区分	診療行為項目
35	A205	516	救急医療管理加算 2
36	A205-2	413	超急性期脳卒中加算
37	A205-3	414	妊産婦緊急搬送入院加算
38	A206	453	在宅患者緊急入院診療加算（在支診又は在支病）
39	A206	415	在宅患者緊急入院診療加算（連携医療機関（1以外））
40	A206	315	在宅患者緊急入院診療加算（1、2以外）
41	A207	517	診療録管理体制加算 1
42	A207	316	診療録管理体制加算 2
43	A207-2	500	医師事務作業補助体制加算 1（15対1）
44	A207-2	501	医師事務作業補助体制加算 1（20対1）
45	A207-2	502	医師事務作業補助体制加算 1（25対1）
46	A207-2	503	医師事務作業補助体制加算 1（30対1）
47	A207-2	504	医師事務作業補助体制加算 1（40対1）
48	A207-2	505	医師事務作業補助体制加算 1（50対1）
49	A207-2	506	医師事務作業補助体制加算 1（75対1）
50	A207-2	507	医師事務作業補助体制加算 1（100対1）
51	A207-2	433	医師事務作業補助体制加算 2（15対1）
52	A207-2	434	医師事務作業補助体制加算 2（20対1）
53	A207-2	416	医師事務作業補助体制加算 2（25対1）
54	A207-2	454	医師事務作業補助体制加算 2（30対1）
55	A207-2	455	医師事務作業補助体制加算 2（40対1）
56	A207-2	417	医師事務作業補助体制加算 2（50対1）
57	A207-2	418	医師事務作業補助体制加算 2（75対1）
58	A207-2	419	医師事務作業補助体制加算 2（100対1）
59	A207-3	456	25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割以上）
60	A207-3	457	25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割未満）
61	A207-3	435	50対1急性期看護補助体制加算
62	A207-3	436	75対1急性期看護補助体制加算
63	A207-3	508	夜間30対1急性期看護補助体制加算
64	A207-3	512	夜間50対1急性期看護補助体制加算
65	A207-3	513	夜間100対1急性期看護補助体制加算
66	A207-4	509	看護職員夜間12対1配置加算 1
67	A207-4	547	看護職員夜間12対1配置加算 2
68	A207-4	548	看護職員夜間16対1配置加算
69	A208	317	乳幼児加算（病院）
70	A208	318	乳幼児加算（病院）（特別入院基本料等）
71	A208	319	乳幼児加算（診療所）
72	A208	320	幼児加算（病院）
73	A208	321	幼児加算（病院）（特別入院基本料等）

項番	区分番号	入院基本料加算区分	診療行為項目
74	A208	322	幼児加算（診療所）
75	A210	330	難病患者等入院診療加算
76	A210	331	二類感染症患者入院診療加算
77	A211	332	特殊疾患入院施設管理加算
78	A212	420	超重症児（者）入院診療加算（6歳未満）
79	A212	333	超重症児（者）入院診療加算（6歳以上）
80	A212	421	準超重症児（者）入院診療加算（6歳未満）
81	A212	334	準超重症児（者）入院診療加算（6歳以上）
82	A213	335	看護配置加算
83	A214	352	看護補助加算 1
84	A214	354	看護補助加算 2
85	A214	355	看護補助加算 3
86	A218	375	1級地地域加算
87	A218	376	2級地地域加算
88	A218	404	3級地地域加算
89	A218	377	4級地地域加算
90	A218	405	5級地地域加算
91	A218	378	6級地地域加算
92	A218	520	7級地地域加算
93	A218-2	402	離島加算
94	A219	379	療養環境加算
95	A220	380	H I V感染者療養環境特別加算（個室）
96	A220	381	H I V感染者療養環境特別加算（2人部屋）
97	A220-2	422	二類感染症患者療養環境特別加算（個室）
98	A220-2	437	二類感染症患者療養環境特別加算（陰圧室）
99	A221	382	重症者等療養環境特別加算（個室）
100	A221	383	重症者等療養環境特別加算（2人部屋）
101	A221-2	398	小児療養環境特別加算
102	A222	406	療養病棟療養環境加算 1
103	A222	384	療養病棟療養環境加算 2
104	A222-2	458	療養病棟療養環境改善加算 1
105	A222-2	459	療養病棟療養環境改善加算 2
106	A223	387	診療所療養病床療養環境加算
107	A223-2	460	診療所療養病床療養環境改善加算
108	A224	389	無菌治療室管理加算 1
109	A224	461	無菌治療室管理加算 2
110	A225	390	放射線治療病室管理加算
111	A226	391	重症皮膚潰瘍管理加算
112	A226-2	399	緩和ケア診療加算

項番	区分 番号	入院基本料 加算区分	診療行為項目
113	A226-3	462	有床診療所緩和ケア診療加算
114	A227	392	精神科措置入院診療加算
115	A228	393	精神科応急入院施設管理加算
116	A229	394	精神科隔離室管理加算
117	A230	395	精神病棟入院時医学管理加算
118	A230-2	423	精神科地域移行実施加算
119	A230-3	424	精神科身体合併症管理加算
120	A230-4	463	精神科リエゾンチーム加算
121	A231-2	438	強度行動障害入院医療管理加算
122	A231-3	439	重度アルコール依存症入院医療管理加算
123	A231-4	440	摂食障害入院医療管理加算
124	A232	521	がん診療連携拠点病院加算（がん診療連携拠点病院）
125	A232	522	がん診療連携拠点病院加算（地域がん診療病院）
126	A232	523	小児がん拠点病院加算
127	A233-2	441	栄養サポートチーム加算
128	A234	409	医療安全対策加算 1
129	A234	442	医療安全対策加算 2
130	A234-2	464	感染防止対策加算 1
131	A234-2	465	感染防止対策加算 2
132	A234-3	466	患者サポート体制充実加算
133	A236	411	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
134	A236-2	426	ハイリスク妊娠管理加算
135	A237	412	ハイリスク分娩管理加算
136	A238-6	476	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算
137	A238-7	477	精神科救急搬送患者地域連携受入加算
138	A240	431	総合評価加算
139	A242	451	呼吸ケアチーム加算
140	A243	452	後発医薬品使用体制加算 1
141	A243	524	後発医薬品使用体制加算 2
142	A243	525	後発医薬品使用体制加算 3
143	A244	481	病棟薬剤業務実施加算 1
144	A244	526	病棟薬剤業務実施加算 2
145	A245	482	データ提出加算 1（200床以上）
146	A245	483	データ提出加算 1（200床未満）
147	A245	484	データ提出加算 2（200床以上）
148	A245	485	データ提出加算 2（200床未満）
149	A246	527	退院支援加算 1（一般病棟入院基本料等の場合）
150	A246	528	退院支援加算 1（療養病棟入院基本料等の場合）
151	A246	529	退院支援加算 2（一般病棟入院基本料等の場合）

項番	区分 番号	入院基本料 加算区分	診療行為項目
152	A246	530	退院支援加算 2（療養病棟入院基本料等の場合）
153	A246	531	退院支援加算 3
154	A246	532	退院支援加算（特定地域）（一般病棟入院基本料等の場合）
155	A246	533	退院支援加算（特定地域）（療養病棟入院基本料等の場合）
156	A247	534	認知症ケア加算 1（14日以内の期間）
157	A247	535	認知症ケア加算 1（15日以上の期間）
158	A247	536	認知症ケア加算 2（14日以内の期間）
159	A247	537	認知症ケア加算 2（15日以上の期間）
160	A247	538	認知症ケア加算 1（14日以内の期間）身体的拘束実施
161	A247	539	認知症ケア加算 1（15日以上の期間）身体的拘束実施
162	A247	540	認知症ケア加算 2（14日以内の期間）身体的拘束実施
163	A247	541	認知症ケア加算 2（15日以上の期間）身体的拘束実施
164	A248	542	精神疾患診療体制加算 1（入院初日）
165	A248	543	精神疾患診療体制加算 2（入院初日から3日以内に1回）
166	A249	544	精神科急性期医師配置加算
167	A250	545	薬剤総合評価調整加算（退院時1回）