

医科診療行為マスターの改定について

今般、平成22年4月診療報酬改定に伴い、以下のとおり医科診療行為マスターを改定いたしましたのでお知らせします。

1 基本診療料

(1) 初診料

電子化加算の廃止に伴い当該コードを廃止しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
111012370	電子化加算	3

(2) 再診料

ア 再診料の一本化に伴い現行の病院用「再診料」に統合し、名称、病院診療所区分等を変更し使用しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
112007410	再診	6.9
112007950	電話等再診	6.9
112008350	同日再診	6.9
112008850	同日電話等再診	6.9

これに伴い、従来診療所に使用していた診療所用「再診料」の4コードを廃止しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
112009210	再診（診療所）	7.1
112009750	電話等再診（診療所）	7.1
112010150	同日再診（診療所）	7.1
112010650	同日電話等再診（診療所）	7.1

イ 診療所の再診料の評価として別に定められた施設基準を満たす場合の加算が新設されたことから下記コードを追加しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
112015670	地域医療貢献加算	3
112015770	明細書発行体制等加算	1

(3) 入院基本料

ア 施設基準の見直しに伴い、一般病棟入院基本料、結核病棟入院基本料、精神病院入院基本料に7対1特別入院基本料、10対1特別入院基本料、として以下のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190131310	一般病棟7対1特別入院基本料	1, 244
190131410	一般病棟10対1特別入院基本料	1, 040
190134310	結核病棟7対1特別入院基本料	1, 158
190134410	結核病棟10対1特別入院基本料	954
190134610	精神病棟10対1特別入院基本料	992

イ 施設基準の見直しに伴い、一般病棟入院基本料、結核病棟入院基本料、専門病院入院基本料に係る準7対1入院基本料の10コードを廃止しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190125410	一般病棟準7対1入院基本料	1, 495
190125510	一般病棟準7対1入院基本料（離島等）	1, 525
190125610	（選）一般病棟準7対1入院基本料	1, 271
190125710	（選）一般病棟準7対1入院基本料（離島等）	1, 296
190125810	結核病棟準7対1入院基本料	1, 387
190125910	結核病棟準7対1入院基本料（離島等）	1, 417
190126110	専門病院準7対1入院基本料	1, 495
190126210	専門病院準7対1入院基本料（離島等）	1, 525
190130610	（選）専門病院準7対1入院基本料	1, 271
190130710	（選）専門病院準7対1入院基本料（離島等）	1, 296

ウ 看護加算に係る経過措置の終了に伴い、一般病棟入院基本料、結核病棟入院基本料、専門病院入院基本料に係る10対1入院基本料（H20年3月31日時点7対1）の5コードを廃止しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190130810	一般病棟10対1入院基本料（H20年3月31日時点7対1）	1, 300
190130910	（選）一般病棟10対1入院基本料（H20年3月31日時点7対1）	1, 105
190131010	結核病棟10対1入院基本料（H20年3月31日時点7対1）	1, 192
190131110	専門病院10対1入院基本料（H20年3月31日時点7対1）	1, 300
190131210	（選）専門病院10対1入院基本料（H20年3月31日時点7対1）	1, 105

エ 高齢者医療確保法の見直しに伴い、「後期高齢者特定入院基本料」の名称から「後期高齢者」を削除し「特定入院基本料」に変更し、年齢要件を廃止しました。（全4コード）

オ 一般病棟に係る看護必要度評価加算が追加されたことから、一般病棟、特定機能病院の一般病棟、専門病院の一般病棟に次のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190131570	一般病棟看護必要度評価加算	5
190134870	一般病棟看護必要度評価加算（特定機能病院）	5
190134970	一般病棟看護必要度評価加算（専門病院）	5

カ 療養病棟入院基本料が細分化されたことから、従来の「療養病棟入院基本料A」～「療養病棟入院基本料E」を「療養病棟入院基本料1（入院基本料A）」～「療養病棟入院基本料1（入院基本料E）」と名称変更したうえで存続使用し、「療養病棟入院基本料1（入院基本料F）」以下と療養病棟入院基本料2の26コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190131610	療養病棟入院基本料1（入院基本料F）	1, 191
190131710	療養病棟入院基本料1（入院基本料F）（生活療養）	1, 177
190131810	療養病棟入院基本料1（入院基本料G）	934
190131910	療養病棟入院基本料1（入院基本料G）（生活療養）	920
190132010	療養病棟入院基本料1（入院基本料H）	887
190132110	療養病棟入院基本料1（入院基本料H）（生活療養）	873
190132210	療養病棟入院基本料1（入院基本料I）	785
190132310	療養病棟入院基本料1（入院基本料I）（生活療養）	771
190132410	療養病棟入院基本料2（入院基本料A）	1, 695
190132510	療養病棟入院基本料2（入院基本料A）（生活療養）	1, 681

190132610	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料B)	1, 6 4 2
190132710	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料B) (生活療養)	1, 6 2 8
190132810	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料C)	1, 3 6 1
190132910	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料C) (生活療養)	1, 3 4 7
190133010	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料D)	1, 3 0 6
190133110	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料D) (生活療養)	1, 2 9 2
190133210	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料E)	1, 2 7 9
190133310	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料E) (生活療養)	1, 2 6 5
190133410	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料F)	1, 1 2 8
190133510	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料F) (生活療養)	1, 1 1 4
190133610	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料G)	8 7 1
190133710	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料G) (生活療養)	8 5 7
190133810	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料H)	8 2 4
190133910	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料H) (生活療養)	8 1 0
190134010	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料I)	7 2 2
190134110	療養病棟入院基本料 2 (入院基本料I) (生活療養)	7 0 8

キ 療養病棟入院基本料に新たに「救急・在宅等支援療養病床初期加算」としてコードを追加しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190134270	救急・在宅等支援療養病床初期加算	1 5 0

ク 結核病棟特別入院基本料の対象病棟の見直しが行われたことから、従来の「190126010：結核病棟特別入院基本料（1 3 対 1 入院基本料）」の名称を「190126010：結核病棟特別入院基本料（7 対 1 入院基本料等）」に変更しました。

ケ 精神病棟入院基本料及び特定機能病院の精神病棟に 1 3 対 1 入院基本料が設定されたことから、次のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190134510	精神病棟 1 3 対 1 入院基本料	9 2 0
190134710	特定機能病院精神病棟 1 3 対 1 入院基本料	9 2 0

コ 障害者施設等入院基本料に重症児（者）受入連携加算が設定されたことから、次のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190135070	重症児（者）受入連携加算	1, 3 0 0

サ 有床診療所入院基本料に「3」が新設され、従来の期間区分が変更されたことから、「190097010：有床診療所入院基本料 1（7 日以内）」及び「190097210：有床診療所入院基本料 2（7 日以内）」を「190097010：有床診療所入院基本料 1（1 4 日以内）」及び「190097210：有床診療所入院基本料 2（1 4 日以内）」に名称等変更し、新たに有床診療所入院基本料 3 として以下の 3 コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190135110	有床診療所入院基本料 3（1 4 日以内）	5 0 0
190135210	有床診療所入院基本料 3（1 5 日以上 3 0 日以内）	3 7 0
190135310	有床診療所入院基本料 3（3 1 日以上）	3 4 0

なお、これに伴い、従来の「8 日以上 1 4 日以内」の 2 コードを廃止しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190097110	有床診療所入院基本料1（8日以上14日以内の期間）	660
190097310	有床診療所入院基本料2（8日以上14日以内の期間）	480

シ 有床診療所入院基本料の入院及び転院時の初期加算として新たに下記のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190135470	有床診療所一般病床初期加算	100

ス 有床診療所入院基本料の「医師配置加算」が細分されたことにより、従来の「190117070：医師配置加算」を「190117070：医師配置加算2」に変更し、以下のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190135570	医師配置加算1	88

セ 有床診療所療養病床入院基本料の入院及び転院時の初期加算として新たに下記のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190135670	救急・在宅等支援療養病床初期加算	150

ソ 他医療機関受診時の入院基本料減算コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	減算（%）
190141590	入院基本料減算（他医療機関受診）	30

タ 入院基本料等加算を以下のとおり変更・新設しました。

(ア) 「二類感染症患者療養環境特別加算」は細分化されたため従来の「190127710：二類感染症患者療養環境特別加算」を「190101870：二類感染症患者療養環境特別加算（個室）」と名称変更し、「二類感染症患者療養環境特別加算（陰圧室）」を新設しました。

(イ) 「医療安全対策加算」は細分化されたため従来の「190120510：医療安全対策加算」を「190120510：医療安全対策加算1」と名称変更し、「医療安全対策加算2」を新設しました。また、施設基準に伴う感染防止対策加算が追加されたことから、新たにコードを設定しました。

(ウ) 「退院調整加算」が「慢性期病棟等退院調整加算」に変更され細分化されたことから、従来の「190128210：退院支援計画作成加算」、「190128310：退院加算（療養病棟入院基本料等算定患者）」及び「190128410：退院加算（障害者施設等入院基本料等算定患者）」を「190128210：慢性期病棟等退院調整加算2（退院支援計画作成加算）」、「190128310：慢性期病棟等退院調整加算2（退院加算・療養病棟入院基本料等）」及び「190128410：慢性期病棟等退院調整加算2（退院加算・障害者施設等入院基本料等）」と名称変更をして使用し新たに「慢性期病棟等退院調整加算1」に係る3コードを新設しました。

(エ) 以下のコードを新設しました。（上記（ア）～（ウ）を含む）

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190135710	15対1補助体制加算	810
190135810	20対1補助体制加算	610
190135910	急性期看護補助体制加算1	120
190136010	急性期看護補助体制加算2	80
190136170	在宅重症児（者）受入加算	200
190136210	二類感染症患者療養環境特別加算（陰圧室）	200
190136310	強度行動障害入院医療管理加算	300

190136410	重度アルコール依存症入院医療管理加算（30日以内）	200
190136510	重度アルコール依存症入院医療管理加算（31日以上60日以内）	100
190136610	摂食障害入院医療管理加算（30日以内）	200
190136710	摂食障害入院医療管理加算（31日以上60日以内）	100
190136810	栄養サポートチーム加算	200
190136910	医療安全対策加算2	35
190137070	感染防止対策加算	100
190137110	慢性期病棟等退院調整加算1（退院支援計画作成加算）	100
190137210	慢性期病棟等退院調整加算1（退院加算・療養病棟入院基本料等）	140
190137310	慢性期病棟等退院調整加算1（退院加算・障害者施設等入院基本料等）	340
190137410	急性期病棟等退院調整加算1	140
190137510	急性期病棟等退院調整加算2	100
190137610	新生児特定集中治療室退院調整加算	300
190137710	救急搬送患者地域転送紹介加算（退院時1回）	500
190137810	救急搬送患者地域転送受入加算（入院初日）	1000
190137910	呼吸ケアチーム加算	150
190138010	後発医薬品使用体制加算	30

(オ) 以下の既存コードについては名称を変更しました。（上記（ア）～（ウ）を含む）

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190098870	総合入院体制加算	120
190117170	基幹型臨床研修病院内院診療加算	40
190127710	二類感染症患者療養環境特別加算（個室）	300
190127910	精神科身体合併症管理加算	350
190120510	医療安全対策加算1	85
190128210	慢性期病棟等退院調整加算2（退院支援計画作成加算）	100
190128310	慢性期病棟等退院調整加算2（退院加算・療養病棟入院基本料等）	100
190128410	慢性期病棟等退院調整加算2（退院加算・障害者施設等入院基本料等）	300
190814010	総合評価加算	50

チ 救命救急入院料の項番の並びが「期間→入院料区分」から「入院料区分→期間」に変更されたことから、従来のコードを「救命救急入院料1 イ 3日以内、ロ 4日以上7日以内、ハ 8日以上14日以内」→「救命救急入院料2 イ 3日以内、ロ 4日以上7日以内、ハ 8日以上14日以内」に並べ替えて存続し、更に救命救急入院料3、4が追加され、広範囲熱傷特定集中治療室管理料が移管されたことから下記コードを新設しました。（DPC病院用診療行為も含む。）

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190138110	救命救急入院料3（救命救急入院料）（3日以内）	9,700
190138210	救命救急入院料3（救命救急入院料）（4日以上7日以内）	8,775
190138310	救命救急入院料3（救命救急入院料）（8日以上14日以内）	7,490
190138410	救命救急入院料3（広範囲熱傷特定集中治療・3日以内）	9,700
190138510	救命救急入院料3（広範囲熱傷特定集中治療・4日～7日）	8,775
190138610	救命救急入院料3（広範囲熱傷特定集中治療・8日～60日）	7,890
190138710	救命救急入院料4（救命救急入院料）（3日以内）	11,200
190138810	救命救急入院料4（救命救急入院料）（4日以上7日以内）	10,140
190138910	救命救急入院料4（救命救急入院料）（8日以上14日以内）	8,890
190139010	救命救急入院料4（広範囲熱傷特定集中治療・3日以内）	11,200
190139110	救命救急入院料4（広範囲熱傷特定集中治療・4日～7日）	10,140
190139210	救命救急入院料4（広範囲熱傷特定集中治療・8日～14日）	8,890
190139310	救命救急入院料4（広範囲熱傷特定集中治療・15日～60日）	7,890
193003910	救命救急入院料3（救命救急入院料）（3日以内）	7,688

193004010	救命救急入院料3 (救命救急入院料) (4日以上7日以内)	6, 7 6 3
193004110	救命救急入院料3 (救命救急入院料) (8日以上14日以内)	5, 4 7 8
193004210	救命救急入院料3 (広範囲熱傷特定集中治療・3日以内)	7, 6 8 8
193004310	救命救急入院料3 (広範囲熱傷特定集中治療・4日～7日)	6, 7 6 3
193004410	救命救急入院料3 (広範囲熱傷特定集中治療・8日～14日)	5, 8 7 8
193004510	救命救急入院料3 (広範囲熱傷特定集中治療・15日～30日)	6, 3 8 3
193004610	救命救急入院料3 (広範囲熱傷特定集中治療・31日～60日)	6, 5 9 0
193004710	救命救急入院料4 (救命救急入院料) (3日以内)	9, 1 8 8
193004810	救命救急入院料4 (救命救急入院料) (4日以上7日以内)	8, 1 2 8
193004910	救命救急入院料4 (救命救急入院料) (8日以上14日以内)	6, 8 7 8
193005010	救命救急入院料4 (広範囲熱傷特定集中治療・3日以内)	9, 1 8 8
193005110	救命救急入院料4 (広範囲熱傷特定集中治療・4日～7日)	8, 1 2 8
193005210	救命救急入院料4 (広範囲熱傷特定集中治療・8日～14日)	6, 8 7 8
193005310	救命救急入院料4 (広範囲熱傷特定集中治療・15日～30日)	6, 3 8 3
193005410	救命救急入院料4 (広範囲熱傷特定集中治療・31日～60日)	6, 5 9 0
193505510	救命救急入院料3 (救命救急入院料) (3日以内)	7, 9 5 0
193505610	救命救急入院料3 (救命救急入院料) (4日以上7日以内)	7, 0 2 5
193505710	救命救急入院料3 (救命救急入院料) (8日以上14日以内)	5, 7 4 0
193505810	救命救急入院料3 (広範囲熱傷特定集中治療・3日以内)	7, 9 5 0
193505910	救命救急入院料3 (広範囲熱傷特定集中治療・4日～7日)	7, 0 2 5
193506010	救命救急入院料3 (広範囲熱傷特定集中治療・8日～14日)	6, 1 4 0
193506110	救命救急入院料3 (広範囲熱傷特定集中治療・15日～30日)	6, 3 9 8
193506210	救命救急入院料3 (広範囲熱傷特定集中治療・31日～60日)	6, 5 9 0
193506310	救命救急入院料4 (救命救急入院料) (3日以内)	9, 4 5 0
193506410	救命救急入院料4 (救命救急入院料) (4日以上7日以内)	8, 3 9 0
193506510	救命救急入院料4 (救命救急入院料) (8日以上14日以内)	7, 1 4 0
193506610	救命救急入院料4 (広範囲熱傷特定集中治療・3日以内)	9, 4 5 0
193506710	救命救急入院料4 (広範囲熱傷特定集中治療・4日～7日)	8, 3 9 0
193506810	救命救急入院料4 (広範囲熱傷特定集中治療・8日～14日)	7, 1 4 0
193506910	救命救急入院料4 (広範囲熱傷特定集中治療・15日～30日)	6, 3 9 8
193507010	救命救急入院料4 (広範囲熱傷特定集中治療・31日～60日)	6, 5 9 0
193305210	救命救急入院料3 (救命救急入院料) (3日以内)	7, 8 8 8
193305310	救命救急入院料3 (救命救急入院料) (4日以上7日以内)	6, 9 6 3
193305410	救命救急入院料3 (救命救急入院料) (8日以上14日以内)	5, 6 7 8
193305510	救命救急入院料3 (広範囲熱傷特定集中治療・3日以内)	7, 8 8 8
193305610	救命救急入院料3 (広範囲熱傷特定集中治療・4日～7日)	6, 9 6 3
193305710	救命救急入院料3 (広範囲熱傷特定集中治療・8日～14日)	6, 0 7 8
193305810	救命救急入院料3 (広範囲熱傷特定集中治療・15日～30日)	6, 3 8 3
193305910	救命救急入院料3 (広範囲熱傷特定集中治療・31日～60日)	6, 5 9 0
193306010	救命救急入院料4 (救命救急入院料) (3日以内)	9, 3 8 8
193306110	救命救急入院料4 (救命救急入院料) (4日以上7日以内)	8, 3 2 8
193306210	救命救急入院料4 (救命救急入院料) (8日以上14日以内)	7, 0 7 8
193306310	救命救急入院料4 (広範囲熱傷特定集中治療・3日以内)	9, 3 8 8
193306410	救命救急入院料4 (広範囲熱傷特定集中治療・4日～7日)	8, 3 2 8
193306510	救命救急入院料4 (広範囲熱傷特定集中治療・8日～14日)	7, 0 7 8
193306610	救命救急入院料4 (広範囲熱傷特定集中治療・15日～30日)	6, 3 8 3
193306710	救命救急入院料4 (広範囲熱傷特定集中治療・31日～60日)	6, 5 9 0

ツ 充実段階A、高度医療体制加算に加え医療に係る評価加算が追加され、入院料の加算形態に変更が生じることから、現行の合成点数による入院料を廃止し、基本コード+加算コードによる入院料算定に改正し、3項目の加算を新設しました。(DPC病院用診療行為も含む。)

診療行為 コード	診療行為省略名称	点数
190139470	充実段階A加算	1000
190139570	充実段階B加算	500
190139670	高度医療体制加算	100
193005570	充実段階A加算	1000
193005670	充実段階B加算	500
193005770	高度医療体制加算	100
193507170	充実段階A加算	1000
193507270	充実段階B加算	500
193507370	高度医療体制加算	100
193306870	充実段階A加算	1000
193306970	充実段階B加算	500
193307070	高度医療体制加算	100

それに伴い、現行の（A）及び（高度）に係る合成コードを廃止しました。

診療行為 コード	診療行為省略名称	点数
190110310	救命救急入院料1（3日以内）（A）	10,200
190110510	救命救急入院料2（3日以内）（A）	11,700
190128910	救命救急入院料1（4日以上7日以内）（A）	9,275
190129010	救命救急入院料2（4日以上7日以内）（A）	10,640
190110710	救命救急入院料1（8日以上14日以内）（A）	7,990
190110910	救命救急入院料2（8日以上14日以内）（A）	9,390
190110210	救命救急入院料1（3日以内）（高度）	10,300
190110410	救命救急入院料2（3日以内）（高度）	11,800
190129110	救命救急入院料1（4日以上7日以内）（高度）	9,375
190129210	救命救急入院料2（4日以上7日以内）（高度）	10,740
190110610	救命救急入院料1（8日以上14日以内）（高度）	8,090
190110810	救命救急入院料2（8日以上14日以内）（高度）	9,490
193000110	救命救急入院料1（3日以内）（A）	8,188
193000410	救命救急入院料2（3日以内）（A）	9,688
193003510	救命救急入院料1（4日以上7日以内）（A）	7,263
193003610	救命救急入院料2（4日以上7日以内）（A）	8,628
193000710	救命救急入院料1（8日以上14日以内）（A）	5,978
193001010	救命救急入院料2（8日以上14日以内）（A）	7,378
193000210	救命救急入院料1（3日以内）（高度）	8,288
193000510	救命救急入院料2（3日以内）（高度）	9,788
193003710	救命救急入院料1（4日以上7日以内）（高度）	7,363
193003810	救命救急入院料2（4日以上7日以内）（高度）	8,728
193000810	救命救急入院料1（8日以上14日以内）（高度）	6,078
193001110	救命救急入院料2（8日以上14日以内）（高度）	7,478
193500110	救命救急入院料1（3日以内）（A）	8,472
193500410	救命救急入院料2（3日以内）（A）	9,972
193504810	救命救急入院料1（4日以上7日以内）（A）	7,547
193504910	救命救急入院料2（4日以上7日以内）（A）	8,912
193500710	救命救急入院料1（8日以上14日以内）（A）	6,262
193501010	救命救急入院料2（8日以上14日以内）（A）	7,662
193500210	救命救急入院料1（3日以内）（高度）	8,572
193500510	救命救急入院料2（3日以内）（高度）	10,072
193505010	救命救急入院料1（4日以上7日以内）（高度）	7,647
193505110	救命救急入院料2（4日以上7日以内）（高度）	9,012
193500810	救命救急入院料1（8日以上14日以内）（高度）	6,362
193501110	救命救急入院料2（8日以上14日以内）（高度）	7,762
193300210	救命救急入院料1（3日以内）（A）	8,388

193300510	救命救急入院料 2 (3日以内) (A)	9, 8 8 8
193304510	救命救急入院料 1 (4日以上7日以内) (A)	7, 4 6 3
193304610	救命救急入院料 2 (4日以上7日以内) (A)	8, 8 2 8
193300810	救命救急入院料 1 (8日以上14日以内) (A)	6, 1 7 8
193301110	救命救急入院料 2 (8日以上14日以内) (A)	7, 5 7 8
193300310	救命救急入院料 1 (3日以内) (高度)	8, 4 8 8
193300610	救命救急入院料 2 (3日以内) (高度)	9, 9 8 8
193304710	救命救急入院料 1 (4日以上7日以内) (高度)	7, 5 6 3
193304810	救命救急入院料 2 (4日以上7日以内) (高度)	8, 9 2 8
193300910	救命救急入院料 1 (8日以上14日以内) (高度)	6, 2 7 8
193301210	救命救急入院料 2 (8日以上14日以内) (高度)	7, 6 7 8

テ 救命救急入院料の重篤な症状の15歳未満の患者に対する初回の加算を新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190139770	小児加算 (救命救急入院料)	5, 0 0 0
193005870	小児加算 (救命救急入院料)	5, 0 0 0
193507470	小児加算 (救命救急入院料)	5, 0 0 0
193307170	小児加算 (救命救急入院料)	5, 0 0 0

ト 特定集中治療室管理料が細分化され、広範囲熱傷特定集中治療室管理料が移管されたことから従来の「特定集中治療室管理料 (7日以内)」及び「特定集中治療室管理料 (8日以上14日以内)」のコードを「特定集中治療室管理料 1 (7日以内)」及び「特定集中治療室管理料 1 (8日以上14日以内)」と名称変更し、下記コードを新設しました。(DPC病院用診療行為も含む。)

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190139810	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)	9, 2 0 0
190139910	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)	7, 7 0 0
190140010	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)	9, 2 0 0
190140110	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)	7, 8 9 0
193005910	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)	7, 1 8 8
193006010	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)	5, 6 8 8
193006110	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)	7, 1 8 8
193006210	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)	5, 8 7 8
193006310	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)	6, 3 8 3
193006410	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)	6, 5 9 0
193507510	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)	7, 4 5 0
193507610	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)	5, 9 5 0
193507710	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)	7, 4 5 0
193507810	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)	6, 1 4 0
193507910	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)	6, 3 9 8
193508010	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)	6, 5 9 0
193307210	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)	7, 3 8 8
193307310	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)	5, 8 8 8
193307410	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)	7, 3 8 8
193307510	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)	6, 0 7 8
193307610	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)	6, 3 8 3
193307710	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)	6, 5 9 0

ナ 特定集中治療室管理料の重症者等比率基準適合に係る加算が廃止されたことから以下の8コードを廃止しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190024610	特定集中治療室管理料（7日以内）（重症者等比率基準適合）	9, 198
190074610	特定集中治療室管理料（8日以上14日以内・重症者等比率基準適合）	7, 697
193001410	特定集中治療室管理料（7日以内）（重症者等比率基準適合）	7, 085
193001510	特定集中治療室管理料（8日以上14日以内・重症者等比率基準適合）	5, 584
193501410	特定集中治療室管理料（7日以内）（重症者等比率基準適合）	7, 384
193501510	特定集中治療室管理料（8日以上14日以内・重症者等比率基準適合）	5, 882
193301610	特定集中治療室管理料（7日以内）（重症者等比率基準適合）	7, 295
193301710	特定集中治療室管理料（8日以上14日以内・重症者等比率基準適合）	5, 794

ニ 特定集中治療室管理料の重篤な症状の15歳未満の患者に対する初回の加算を新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190140270	小児加算（特定集中治療室管理料）（7日以内）	1, 500
190140370	小児加算（特定集中治療室管理料）（8日以上14日未満）	1, 000
193006570	小児加算（特定集中治療室管理料）（7日以内）	1, 500
193006670	小児加算（特定集中治療室管理料）（8日以上14日未満）	1, 000
193508170	小児加算（特定集中治療室管理料）（7日以内）	1, 500
193508270	小児加算（特定集中治療室管理料）（8日以上14日未満）	1, 000
193307870	小児加算（特定集中治療室管理料）（7日以内）	1, 500
193307970	小児加算（特定集中治療室管理料）（8日以上14日未満）	1, 000

ヌ 新生児特定集中治療室管理料の細分化に伴い、「190024710：新生児特定集中治療室管理料」を「190024710：新生児特定集中治療室管理料1」と名称変更し、以下コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190140410	新生児特定集中治療室管理料2	6, 000

ネ 新生児治療回復室入院医療管理料を新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190140510	新生児治療回復室入院医療管理料	5, 400

ノ 広範囲熱傷特定集中治療室管理料の他項目への移管に伴い下記コードを廃止しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190024810	広範囲熱傷特定集中治療室管理料	7, 890
193002510	広範囲熱傷特定集中治療室管理料（14日以内）	5, 878
193002610	広範囲熱傷特定集中治療室管理料（15日以上30日以内）	6, 383
193002710	広範囲熱傷特定集中治療室管理料（31日以上60日以内）	6, 590
193502710	広範囲熱傷特定集中治療室管理料（14日以内）	6, 162
193502810	広範囲熱傷特定集中治療室管理料（15日以上30日以内）	6, 398
193502910	広範囲熱傷特定集中治療室管理料（31日以上60日以内）	6, 590
193302810	広範囲熱傷特定集中治療室管理料（14日以内）	6, 078
193302910	広範囲熱傷特定集中治療室管理料（15日以上30日以内）	6, 383
193303010	広範囲熱傷特定集中治療室管理料（31日以上60日以内）	6, 590

ハ 特殊疾患入院医療管理料の算定初日に係る重症児受入連携加算を新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190140670	重症児（者）受入連携加算	1, 300

ヒ 小児入院医療管理料が5段階に分かれたことから、2を新設し、従来の2～4を3～5に繰り下げて（名称変更）使用しました。

診療行為	診療行為省略名称	点数
------	----------	----

コード		
190140710	小児入院医療管理料 2	4, 0 0 0

フ 回復期リハビリテーション病棟入院料に新たに加算が設けられたことから、以下の2コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190140870	休日リハビリテーション提供体制加算	6 0
190140970	リハビリテーション充実加算	4 0

へ 亜急性期入院医療管理料に新たに加算が設けられたことから以下のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190141070	リハビリテーション提供体制加算	5 0

ホ 特殊疾患病棟入院料に新たに加算が設けられたことから以下のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190141170	重症児（者）受入連携加算	1, 3 0 0

マ 精神科救急入院料に係る「非定型抗精神病薬治療管理加算」が細分されたことから、従来の「190117570：非定型抗精神病薬治療管理加算」を「190117570：非定型抗精神病薬治療管理加算 2（イ以外）」とし、1を新設しました。（A310, A311-2, A311-3, A312 に共通の加算）

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190141270	非定型抗精神病薬治療管理加算 1（2種類以下）	1 5

ミ 精神療養病棟入院料に新たに加算が設けられたことから以下のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190141370	重症者加算（精神療養病棟入院料）	4 0

ム 「認知症病棟入院料」の名称を「認知症治療病棟入院料」に変更しました。（全4コード）

メ 後期高齢者医療の見直しにより以下コードを廃止しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
190774110	診療所後期高齢者医療管理料（14日以内）	1, 0 8 0
190125010	診療所後期高齢者医療管理料（14日以内）（生活療養）	1, 0 6 6
190774210	診療所後期高齢者医療管理料（15日以上）	6 4 5
190125110	診療所後期高齢者医療管理料（15日以上）（生活療養）	6 3 1
190808910	診療所後期高齢者医療管理料（30日を経過しない日の再入院）	6 4 5
190125210	診療所後期高齢者医療管理料（30日未経過の再入院）（生活療養）	6 3 1

2 特掲診療料

(1) 医学管理等

ア 特定疾患治療管理料に以下の項目を新設しました。

(ア) 心臓ペースメーカー指導管理料の導入期加算として以下のコードを追加しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
113012710	導入期加算（心臓ペースメーカー指導管理料）	1 4 0

(イ) 新規項目として以下のコードを追加しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
113011410	がん患者カウンセリング料	5 0 0

イ 地域連携小児夜間・休日診療料に新たに加算が設けられたことから以下のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
113011570	院内トリアージ加算	300

ウ 小児以外に対する地域連携夜間・休日診療料が評価されたことから以下のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
113011610	地域連携夜間・休日診療料	100

エ 介護支援連携指導料を新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
113011710	介護支援連携指導料	300

オ 「地域連携診療計画退院時指導料」の名称を「地域連携診療計画退院時指導料1」とし、当該指導料に係る加算と「地域連携診療計画退院時指導料2」を新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
113011870	地域連携診療計画退院計画加算	100
113011910	地域連携診療計画退院時指導料2	300

カ 以下の指導料を新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
113012010	がん治療連携計画策定料	750
113012110	がん治療連携指導料	300
113012210	認知症専門診断管理料	500
113012310	肝炎インターフェロン治療計画料	700

キ 薬剤管理指導料の加算として「113006270：退院時服薬指導加算」が廃止され「医薬品安全性情報等管理体制加算」が追加されたことに伴い以下のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
113012470	医薬品安全性情報等管理体制加算	50

ク 診療情報提供料（I）に以下の加算を新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
113012570	認知症専門医療機関連携加算	50
113012670	肝炎インターフェロン治療連携加算	50

ケ 後期高齢者医療の見直しに伴い「113701310：後期高齢者薬剤情報提供料（手帳に記載する場合）」、「113701910：後期高齢者退院時薬剤情報提供料」の名称を「手帳記載加算（薬剤情報提供料）」「退院時薬剤情報管理指導料」し年齢要件を廃止するとともに、後期高齢者に特化した診療行為である以下のコードを廃止しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
113702010	後期高齢者退院時栄養・食事管理指導料	180
113702110	後期高齢者診療料	600
113702210	後期高齢者外来継続指導料	200
113702310	後期高齢者終末期相談支援料	200

コ 新設した「地域連携診療計画退院時指導料2」「がん治療連携計画策定料」「がん治療連携指導料」「認知症専門診断管理料」「肝炎インターフェロン治療計画料」について、医学管理等コードにそれぞれ「61」「62」「63」「64」「65」のフラグを設定しました。

(2) 在宅医療

ア 「居住系施設入居者等」の名称を「同一建物住居者」に変更しました。(全19コード)

イ 在宅訪問看護に係る乳幼児診療加算が評価されたことから下記コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
114015870	在宅患者訪問診療料(乳幼児)加算	200
114015970	在宅患者訪問診療料(幼児)加算	200
114016170	救急搬送診療料(新生児)加算	1,000
114016270	訪問看護・指導料(乳幼児)加算	50
114016370	訪問看護・指導料(幼児)加算	50
114016670	訪問看護・指導料(乳幼児)加算(同一建物居住者)	50
114016770	訪問看護・指導料(幼児)加算(同一建物居住者)	50
114017070	退院前在宅療養指導管理料(乳幼児)加算	200

ウ 在宅医療への早期以降が評価されたことから下記コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
114016070	在宅移行早期加算	100

エ 在宅診療時の複数名訪問看護加算が評価されたことから下記コードを追加しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
114016470	複数名訪問看護加算(保健師、助産師又は看護師)	430
114016570	複数名訪問看護加算(准看護師)	380
114016870	複数名訪問看護加算(保健師、助産師又は看護師)(同一建物居住者)	430
114016970	複数名訪問看護加算(准看護師)(同一建物居住者)	380

オ 後期高齢者医療の見直しにより以下コードを廃止しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
114704070	後期高齢者終末期相談支援加算(在宅患者)	200
114704170	後期高齢者終末期相談支援加算(居住系施設入居者等)	200

カ 以下の在宅療養指導管理料を新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
114017110	在宅小児低血糖症患者指導管理料	820
114017110	在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料	500
114017310	排痰補助装置加算	1,800

キ 新設した「在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料」について、医学管理等コードに「66」のフラグを設定しました。

(3) 検査

ア 複合凝固因子検査の項目が分割されたことから、「160012410:複合凝固因子」の名称を「ヘパプラスチンテスト」に変更するとともに下記コードを廃止しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
160176550	ヘパプラスチンテスト	29

イ 甲状腺自己抗体検査の項目が分割されたことから、「160053510:甲状腺自己抗体検査」「160176750:マイクロゾーム抗体」の名称を「サイロイドテスト」「マイクロゾームテスト」に変更するとともに下記コードを廃止しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
160176650	サイログロブリン抗体	37

ウ 集菌塗抹法による細菌顕微鏡検査が評価されたことから下記コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
160185570	集菌塗抹法加算	32

エ 抗酸菌薬剤感受性検査の評価が見直されたことから「160059610：抗酸菌薬剤感受性（4薬剤以上）」の名称を「抗酸菌薬剤感受性」に変更するとともに下記コードを廃止しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
160059510	抗酸菌薬剤感受性（3薬剤以下）	200

オ HCV核酸同定検査の項目が見直されたことから下記のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
160185610	HPV核酸同定	360

カ D026検体検査判断料に「検体検査管理加算4」が追加されることから新たにコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
160185770	検体検査管理加算（4）	500

キ 生体検査に係る3歳から6歳までの幼児加算が評価されたことから「160155390：乳幼児加算（生体検査）」の名称を「160155390：乳幼児加算（生体検査）（3歳未満）」とし、新たに3歳～6歳未満のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	加算（%）
160185890	幼児加算（生体検査）（3歳以上6歳未満）	15

ク 心臓カテーテル法による諸検査にともなって行った血管内光断層撮影及び冠動脈血流予備脳測定検査が評価されたことから、下記コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
160186170	血管内光断層撮影加算	300
160186270	冠動脈血流予備能測定加算	300

ケ トレッドミルによる負荷心肺機能検査に伴って行った連続呼気ガス分析が評価されたことから下記コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
160186470	連続呼気ガス分析加算	100

コ 超音波検査について、UCGの名称が心臓超音波検査に見直されたことから、これに係るコードの名称（全8コード）を変更するとともに、下記コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
160186610	超音波（胎児心エコー法）	1,000

サ 骨塩定量検査と同日に行った大腿骨撮影が評価されたことから下記コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
160186870	大腿骨同時撮影加算（DEXA法）	90

シ 誘発筋電図の算定単位が見直されたことから、「160076810：誘発筋電図」の規格コードに

「140：神経」を追加し、きざみを設定しました。

ス 拡大内視鏡を用いた狭帯域光による観察が評価されたことから、食道ファイバースコープ、胃・十二指腸ファイバースコープ及び大腸ファイバースコープに対する加算として下記コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
160187670	狭帯域光強調加算	200

セ 生体検査料に以下のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
160186310	埋込型心電図	90
160186510	喘息運動負荷試験	800
160186910	皮下連続式グルコース測定	700
160187010	長期脳波ビデオ同時記録検査	700
160187110	聴性定常反応	800
160187210	網膜機能精密電気生理検査（多局所網膜電位図）	500
160187310	光学的眼軸長測定	150
160187410	内服・点滴誘発試験	1,000
160187510	内視鏡下嚥下機能	600
160187810	狭帯域光強調加算	200
160187710	膀胱尿道検査	890

ソ 診断穿刺・検体採取料に以下のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
160187870	骨髓生検	730
160187970	乳幼児加算（骨髓生検）	100
160188010	センチネルリンパ節生検（併用法）	5,000
160188110	センチネルリンパ節生検（単独法）	3,000
160188210	EUS-FNA	4,000
160188310	組織試験採取、切採法（心筋）	5,000
160188410	前房水採取	350

(4) 画像診断

ア デジタル映像化処理加算の廃止に伴い下記のコードを廃止しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
170027610	デジタル映像化処理（一連の撮影につき）	15

イ 撮影方法が「アナログ撮影」と「デジタル撮影」に細分化されたことに伴い、従来の撮影料コードを「アナログ」分と名称変更のうえ、新たに「デジタル撮影」分に係る診療行為コードを新設しました。

ウ CT、MRIに係る2回目以降の点数が割合による点数計算に変更されたことから、「170022290：CT、MRI（2回目以降）」を「170022290：2回目以降減算（CT、MRI）」と名称変更し、加算項目としてフラグ等を変更しました。

エ CT撮影のマルチスライス型の機器による場合が細分化されたことから、現行の「170011810：CT撮影（マルチスライス型機器）」を「170011810：CT撮影（16列以上マルチスライス型機器）」と名称等変更し、新たに16列未満のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
170028610	C T撮影（16列未満マルチスライス型機器）	820

(5) 投薬

処方料及び処方せん料に係る新たな加算として以下の2コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
120003370	抗悪性腫瘍剤処方管理加算（処方料）	70
120003470	抗悪性腫瘍剤処方管理加算（処方せん料）	70

(6) 注射

ア 注射実施料に以下のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
130011610	末梢留置型中心静脈注射用カテーテル挿入術	700
130011770	末梢留置型中心静脈注射用カテーテル挿入術（乳幼児）加算	500
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術	2,500
130011970	カフ型緊急時ブラッドアクセス用留置カテーテル挿入術（乳幼児）加算	500
130012010	硝子体内注入術	580

イ 無菌製剤処理料1が細分化されたことから現行の「130011070：無菌製剤処理料1」の名称を「130011070：無菌製剤処理料1（その他）」とし、新たに次のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
130012110	無菌製剤処理料1（閉鎖式接続器具使用）	100

(7) リハビリテーション

ア 脳血管疾患等リハビリテーション料が細分化されたことにより、現行の「脳血管疾患等リハビリテーション料（1）」、「脳血管疾患等リハビリテーション料（2）」、「脳血管疾患等リハビリテーション料（3）」を「脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（その他）」「脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（その他）」、「脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（その他）」と名称変更し、廃用症候群の場合のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
180032410	脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（廃用症候群）	235
180032510	脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（廃用症候群）	190
180032610	脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（廃用症候群）	100

イ 運動器リハビリテーション料が細分化され（1）～（3）となったことにより、現行の「運動器リハビリテーション料（1）」、「運動器リハビリテーション料（2）」を「運動器リハビリテーション料（2）」「運動器リハビリテーション料（3）」と名称変更し、（1）のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
180032710	運動器リハビリテーション料（1）	175

ウ 難病患者リハビリテーションの食事加算を廃止し、新たな加算として「短期集中リハビリテーション実施加算」（期間別）を新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
180032970	短期集中リハビリテーション実施加算（退院日から1月以内）	280
180033070	短期集中リハビリテーション実施加算（退院日から1月超3月以内）	140

エ がん患者リハビリテーション料を新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
180033110	がん患者リハビリテーション料	200

(8) 精神科専門療法

ア 通院・在宅精神療法の病院・診療所区分が廃止されたことから、現行の病院用コードに統合し、名称を「180012210：通院・在宅精神療法（30分以上）」「180031010：通院・在宅精神療法（30分未満）」に変更し、診療所用4コードを廃止しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
180012310	通院・在宅精神療法（診療所）（30分以上）	360
180031110	通院・在宅精神療法（診療所）（30分未満）	350
180007350	家族通院・在宅精神療法（診療所）（30分以上）	360
180031310	家族通院・在宅精神療法（診療所）（30分未満）	350

イ 認知療法・認知行動療法を新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
180033210	認知療法・認知行動療法	420

ウ 精神科デイ・ケア等に係る食事提供加算が廃止された事から以下の6コードを廃止しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
180007770	精神科デイ・ケア（食事提供）加算	48
180007970	精神科ナイト・ケア（食事提供）加算	48
180017370	精神科デイ・ナイト・ケア（3食）加算	130
180017470	精神科デイ・ナイト・ケア（2食）加算	96
180020270	精神科デイ・ナイト・ケア（1食）加算	48
180702170	重度認知症患者デイ・ケア料（食事提供）加算	48

エ 精神科デイ・ケア等において食事加算に代わる新たな加算が評価されたことから、以下の2コードを追加しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
180033370	精神科ショート・ケア早期加算	20
180033470	精神科デイ・ケア等早期加算	50

(9) 処置

ア 後期高齢者医療の見直しにより従前の「140700110：後期高齢者処置」「140700310：後期高齢者精神病棟等処置料」の名称を「140700110：長期療養患者褥瘡等処置」、「140700310：精神病棟等長期療養患者褥瘡等処置」とし、併せて後期高齢者適用フラグ「2」を「0」に変更しました。

イ 局所陰圧閉鎖処置に係る7コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
140051810	局所陰圧閉鎖処置(被覆材交換) (100cm ² 未満)	1, 600
140051910	局所陰圧閉鎖処置(被覆材交換) (100cm ² ～200cm ² 未満)	1, 680
140052010	局所陰圧閉鎖処置(被覆材交換) (200cm ² 以上)	1, 900
140052170	局所陰圧閉鎖処置初回加算 (100cm ² 未満)	1, 690
140052270	局所陰圧閉鎖処置初回加算 (100cm ² 以上200cm ² 未満)	2, 650
140052370	局所陰圧閉鎖処置初回加算 (200cm ² 以上)	3, 300
140052410	局所陰圧閉鎖処置(その他)	900

ウ 人工腎臓に係る新たな加算が評価されたことからコードを追加しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
140052570	透析液水質確保加算	10

(10) 手術

ア 通則の見直しとして、通則8に3歳未満の乳幼児加算の他に3歳以上6歳未満の幼児に対しての加算が評価されたことからコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	加算(%)
150342890	3歳以上6歳未満の幼児加算(手術)	50

イ 150063210：椎間板摘出術(後方摘出術)に対して1椎間を増すごとの加算が新設されたことから、きざみ設定にしました。

ウ 脊椎側彎症手術が細分化されたことから、4コードを新設しました。なお、脊椎側彎症手術(矯正術)(交換術)については、胸郭変形矯正用材料を用いた場合に限り、1椎間を増すごとの加算が算定できることから、脊椎側彎症手術(矯正術)(交換術)(胸郭変形矯正用材料使用)コードを新設し、きざみ設定にしました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
150343910	脊椎側彎症手術(矯正術)(初回挿入)	112, 260
150344010	脊椎側彎症手術(矯正術)(交換術)	37, 420
150344110	脊椎側彎症手術(矯正術)(伸展術)	20, 540
150344250	脊椎側彎症手術(矯正術)(交換術)(胸郭変形矯正用材料使用)	37, 420

エ 有茎腸管移植加算は、食道悪性腫瘍手術に対して行った場合のみ、7, 500点の加算となったことから、既存の「150328650：有茎腸管移植加算」を「有茎腸管移植加算(食道悪性腫瘍手術)」と名称・点数変更し、他の手術に対する有茎腸管移植加算については、コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
150347770	有茎腸管移植加算	5, 000

(11) 麻酔

ア マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔の加算として術中経食道心エコー連続的監視加算が新たに評価されたことから下記コードを追加しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
150342470	術中経食道心エコー連続的監視加算	880

イ 麻酔管理料(2)が追加されたことから、従来の「150282210：麻酔管理料(硬膜外麻酔)」 「150279010：麻酔管理料(脊椎麻酔)」 「150279110：麻酔管理料(閉鎖循環式全身麻酔)」

をそれぞれ「15028210：麻酔管理料1（硬膜外麻酔）」「150279010：麻酔管理料1（脊椎麻酔）」「150279110：麻酔管理料1（閉鎖循環式全身麻酔）」とし、麻酔管理料2として3コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
150342510	麻酔管理料2（硬膜外麻酔）	100
150342610	麻酔管理料2（脊椎麻酔）	100
150342710	麻酔管理料2（閉鎖循環式全身麻酔）	300

(12) 放射線治療

ア M000-2 放射性同位元素内用療法管理料が細分化され、新たに3、4の区分が設定されたことから下記2コードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
180033510	放射性同位元素内用療法管理料（固形癌胃転移に対するもの）	1,700
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）	3,000

イ M001 体外照射の加算が新たに評価されたことから下記コードを追加しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
180033770	画像誘導放射線治療加算	300

(13) 病理診断

ア N002 免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作成の「その他」に係る加算が評価されたことから次のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
160184970	4種類以上抗体使用加算	1,600

イ 標本作製に「病理細胞診標本作製」が追加されたことから、以下のコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
160185010	術中迅速細胞診/OP	450
160185110	術中病理細胞診/テレパソロジー	450

ウ 従来の「病理診断料」が「組織診断料」と「細胞診断料」に分割されたことから、現行の「160155110：病理判断料」、「160178910：病理判断料（他医療機関作成の組織標本）」を「160155110：組織診断料」、「160178910：組織診断料（他医療機関作成の組織標本）」と名称変更し、「細胞診断料」に係るコードを新設しました。

診療行為コード	診療行為省略名称	点数
160185210	細胞診断料	240
160185310	細胞診断料（他医療機関作成の組織標本）	240

3 その他

(1) 項目（診療行為基本名称（漢字））の追加について

今改定において、診療行為漢字基本名称を公表しました。

(2) フラグの変更（後期高齢者医療）について

後期高齢者医療の見直しに伴い診療行為の年齢制限が廃止されたことから、本来廃止すべきフラグであるが、一定の期間フラグを保留しました。（後期高齢者のみに係っていた診療行為に

についてはフラグ「2」→「0」と変更しました。ただし、乳幼児加算等の年齢制限に係る診療行為については、フラグ「1」を設定しています。）