

別表Ⅳ 診療行為名称等の略号一覧(医科)

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
1	A000	情報通信機器を用いた初診を行った場合	情初	「初診」欄
2	A000	初診料の注2、注3に規定する紹介率等が低い保険医療機関において、他の保険医療機関等からの文書による紹介がない初診の場合	初減	「初診」欄
3	A000	初診料の注4に規定する妥結率が低い保険医療機関の場合	初妥減	「初診」欄
4	A000	初診料の注5のただし書に規定する2つ目の診療科において初診を行った場合	複初	「初診」欄
5	A000	初診料の注5のただし書に規定する2つ目の診療科において初診を行った場合(初診料の注2、注3に規定する紹介率等が低い保険医療機関の場合)	複初減	「初診」欄
6	A000	初診料の注5のただし書に規定する2つ目の診療科において初診を行った場合(初診料の注4に規定する妥結率が低い保険医療機関の場合)	複初妥減	「初診」欄
7	A000	時間外加算の特例を算定した場合	特	「初診」欄
8	A000	小児科を標榜する保険医療機関における夜間加算の特例を算定した場合	小特夜	「初診」欄
9	A000	小児科を標榜する保険医療機関における休日加算の特例を算定した場合	小特休	「初診」欄
10	A000	小児科を標榜する保険医療機関における深夜加算の特例を算定した場合	小特深	「初診」欄
11	A000	産科又は産婦人科を標榜する保険医療機関における夜間加算の特例を算定した場合	産特夜	「初診」欄
12	A000	産科又は産婦人科を標榜する保険医療機関における休日加算の特例を算定した場合	産特休	「初診」欄
13	A000	産科又は産婦人科を標榜する保険医療機関における深夜加算の特例を算定した場合	産特深	「初診」欄
14	A000	夜間・早朝等加算を算定した場合	夜早	「初診」欄
15	A000	外来感染対策向上加算を算定した場合	初感	「初診」欄
16	A000	連携強化加算を算定した場合	初連	「初診」欄
17	A000	サーベイランス強化加算を算定した場合	初サ	「初診」欄
18	A000	電子的保健医療情報活用加算を算定した場合	初電	「初診」欄
19	A001	情報通信機器を用いた再診を行った場合	情再	「初診」欄
20	A001	再診料の注2に規定する妥結率が低い保険医療機関の場合	再妥減	「再診」欄
21	A001	再診料の注3に規定する2つ目の診療科において再診を行った場合	複再	「再診」欄
22	A001	再診料の注3に規定する2つ目の診療科において再診を行った場合(再診料の注2に規定する妥結率が低い保険医療機関の場合)	複再妥減	「再診」欄
23	A001	夜間・早朝等加算を算定した場合	夜早	「再診」欄
24	A001	時間外対応加算1を算定した場合	時外1	「再診」欄
25	A001	時間外対応加算2を算定した場合	時外2	「再診」欄
26	A001	時間外対応加算3を算定した場合	時外3	「再診」欄
27	A001	明細書発行体制等加算を算定した場合	明	「再診」欄
28	A001	地域包括診療加算1を算定した場合	再包1	「再診」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
29	A001	地域包括診療加算2を算定した場合	再包2	「再診」欄
30	A001	認知症地域包括診療加算1を算定した場合	再認包1	「再診」欄
31	A001	認知症地域包括診療加算2を算定した場合	再認包2	「再診」欄
32	A001	地域包括診療加算又は認知症地域包括診療加算の薬剤適正使用連携加算を算定した場合	薬適連	「再診」欄
33	A001	外来感染対策向上加算を算定した場合	再感	「再診」欄
34	A001	連携強化加算を算定した場合	再連	「再診」欄
35	A001	サーベイランス強化加算を算定した場合	再サ	「再診」欄
36	A001	電子的保健医療情報活用加算を算定した場合	再電	「再診」欄
37	A001 A002	時間外加算の特例を算定した場合	特	「再診」欄
38	A001 A002	小児科を標榜する保険医療機関における夜間加算の特例を算定した場合	小特夜	「再診」欄
39	A001 A002	小児科を標榜する保険医療機関における休日加算の特例を算定した場合	小特休	「再診」欄
40	A001 A002	小児科を標榜する保険医療機関における深夜加算の特例を算定した場合	小特深	「再診」欄
41	A001 A002	産科又は産婦人科を標榜する保険医療機関における夜間加算の特例を算定した場合	産特夜	「再診」欄
42	A001 A002	産科又は産婦人科を標榜する保険医療機関における休日加算の特例を算定した場合	産特休	「再診」欄
43	A001 A002	産科又は産婦人科を標榜する保険医療機関における深夜加算の特例を算定した場合	産特深	「再診」欄
44	A002	情報通信機器を用いた外来診療を行った場合	情外	「初診」欄
45	A002	外来診療料の注2又は注3に規定する紹介率等が低い保険医療機関の場合	外診減	「再診」欄
46	A002	外来診療料の注4に規定する受診率が低い保険医療機関の場合	外診妥減	「再診」欄
47	A002	外来診療料の注5に規定する2つ目の診療科において再診を行った場合	複外診	「再診」欄
48	A002	外来診療料の注5に規定する2つ目の診療科において再診を行った場合(外来診療料の注2又は注3に規定する紹介率等が低い保険医療機関の場合)	複外診減	「再診」欄
49	A002	外来診療料の注5に規定する2つ目の診療科において再診を行った場合(外来診療料の注4に規定する受診率が低い保険医療機関の場合)	複外診妥減	「再診」欄
50	A002	電子的保健医療情報活用加算を算定した場合	外電	「再診」欄
51	第2部通則5	特別の関係にある保険医療機関等に入院又は入所していたことのある患者であって、入院期間を当該保険医療機関等の初回入院日を起算日として計算する場合	特別	「入院」欄
52	第2部通則6	「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法(平成18年厚生労働省告示第104号)」に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関の場合	超過	「入院」欄
53	第2部通則6	「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法」に規定する医師等の員数の基準に該当する保険医療機関(離島等所在保険医療機関以外)の場合	標欠7	「入院」欄
54	第2部通則6	「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法」に規定する医師等の員数の基準に該当する保険医療機関(離島等所在保険医療機関)の場合	標欠5	「入院」欄
55	第2部通則8	管理栄養士の配置について基準を満たせない場合の経過措置に該当する場合	経措	「入院」欄
56	第2部通則8	医科点数表第1章第2部通則第8号により、当該保険医療機関内に、非常勤の管理栄養士又は常勤の栄養士が1名以上配置されている場合	40減	「入院」欄
57	A100	一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料の急性期一般入院料1)を算定した場合	急一般1	「入院」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
58	A100	一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料の急性期一般入院料2)を算定した場合	急一般2	「入院」欄
59	A100	一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料の急性期一般入院料3)を算定した場合	急一般3	「入院」欄
60	A100	一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料の急性期一般入院料4)を算定した場合	急一般4	「入院」欄
61	A100	一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料の急性期一般入院料5)を算定した場合	急一般5	「入院」欄
62	A100	一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料の急性期一般入院料6)を算定した場合	急一般6	「入院」欄
63	A100	一般病棟入院基本料(地域一般入院基本料の地域一般入院料1)を算定した場合	地一般1	「入院」欄
64	A100	一般病棟入院基本料(地域一般入院基本料の地域一般入院料2)を算定した場合	地一般2	「入院」欄
65	A100	一般病棟入院基本料(地域一般入院基本料の地域一般入院料3)を算定した場合	地一般3	「入院」欄
66	A100	一般病棟入院基本料の特別入院基本料等を算定した場合	一般特別	「入院」欄
67	A100	一般病棟入院基本料の夜勤時間特別入院基本料を算定した場合	一般夜特	「入院」欄
68	A100	一般病棟入院基本料について、夜間看護体制特定日減算により減算した場合	一般夜看特定減	「入院」欄
69	A100 A104の1 A105	一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)又は専門病院入院基本料を算定する病棟に入院している患者について、療養病棟入院料1(入院料A)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例A	「入院」欄
70	A100 A104の1 A105	一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)又は専門病院入院基本料を算定する病棟に入院している患者について、療養病棟入院料1(入院料B)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例B	「入院」欄
71	A100 A104の1 A105	一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)又は専門病院入院基本料を算定する病棟に入院している患者について、療養病棟入院料1(入院料C)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例C	「入院」欄
72	A100 A104の1 A105	一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)又は専門病院入院基本料を算定する病棟に入院している患者について、療養病棟入院料1(入院料D)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例D	「入院」欄
73	A100 A104の1 A105	一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)又は専門病院入院基本料を算定する病棟に入院している患者について、療養病棟入院料1(入院料E)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例E	「入院」欄
74	A100 A104の1 A105	一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)又は専門病院入院基本料を算定する病棟に入院している患者について、療養病棟入院料1(入院料F)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例F	「入院」欄
75	A100 A104の1 A105	一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)又は専門病院入院基本料を算定する病棟に入院している患者について、療養病棟入院料1(入院料G)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例G	「入院」欄
76	A100 A104の1 A105	一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)又は専門病院入院基本料を算定する病棟に入院している患者について、療養病棟入院料1(入院料H)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例H	「入院」欄
77	A100 A104の1 A105	一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)又は専門病院入院基本料を算定する病棟に入院している患者について、療養病棟入院料1(入院料I)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例I	「入院」欄
78	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料1の入院料A)を算定した場合	療1A	「入院」欄
79	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料1の入院料B)を算定した場合	療1B	「入院」欄
80	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料1の入院料C)を算定した場合	療1C	「入院」欄
81	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料1の入院料D)を算定した場合	療1D	「入院」欄
82	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料1の入院料E)を算定した場合	療1E	「入院」欄
83	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料1の入院料F)を算定した場合	療1F	「入院」欄
84	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料1の入院料G)を算定した場合	療1G	「入院」欄
85	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料1の入院料H)を算定した場合	療1H	「入院」欄
86	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料1の入院料I)を算定した場合	療1I	「入院」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
87	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料2の入院料A)を算定した場合	療2A	「入院」欄
88	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料2の入院料B)を算定した場合	療2B	「入院」欄
89	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料2の入院料C)を算定した場合	療2C	「入院」欄
90	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料2の入院料D)を算定した場合	療2D	「入院」欄
91	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料2の入院料E)を算定した場合	療2E	「入院」欄
92	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料2の入院料F)を算定した場合	療2F	「入院」欄
93	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料2の入院料G)を算定した場合	療2G	「入院」欄
94	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料2の入院料H)を算定した場合	療2H	「入院」欄
95	A101	療養病棟入院基本料(療養病棟入院料2の入院料I)を算定した場合	療2I	「入院」欄
96	A101	療養病棟入院基本料の特別入院基本料等を算定した場合	療特	「入院」欄
97	A101	療養病棟入院基本料の注1211に規定する点数を算定した場合	療減	「入院」欄
98	A102	結核病棟入院基本料(7対1入院基本料)を算定した場合	結7	「入院」欄
99	A102	結核病棟入院基本料(10対1入院基本料)を算定した場合	結10	「入院」欄
100	A102	結核病棟入院基本料(13対1入院基本料)を算定した場合	結13	「入院」欄
101	A102	結核病棟入院基本料(15対1入院基本料)を算定した場合	結15	「入院」欄
102	A102	結核病棟入院基本料(18対1入院基本料)を算定した場合	結18	「入院」欄
103	A102	結核病棟入院基本料(20対1入院基本料)を算定した場合	結20	「入院」欄
104	A102	結核病棟入院基本料の特別入院基本料等を算定した場合	結特	「入院」欄
105	A102	結核病棟入院基本料の夜勤時間特別入院基本料を算定した場合	結夜特	「入院」欄
106	A102	結核病棟入院基本料の重症患者割合特別入院基本料を算定した場合	重割特	「入院」欄
107	A102	結核病棟入院基本料について、夜間看護体制特定日減算により減算した場合	結夜看特定減	「入院」欄
108	A103	精神病棟入院基本料(10対1入院基本料)を算定した場合	精10	「入院」欄
109	A103	精神病棟入院基本料(13対1入院基本料)を算定した場合	精13	「入院」欄
110	A103	精神病棟入院基本料(15対1入院基本料)を算定した場合	精15	「入院」欄
111	A103	精神病棟入院基本料(18対1入院基本料)を算定した場合	精18	「入院」欄
112	A103	精神病棟入院基本料(20対1入院基本料)を算定した場合	精20	「入院」欄
113	A103	精神病棟入院基本料の特別入院基本料等を算定した場合	精特	「入院」欄
114	A103	精神病棟入院基本料の夜勤時間特別入院基本料を算定した場合	精夜特	「入院」欄
115	A103	精神病棟入院基本料について、夜間看護体制特定日減算により減算した場合	精夜看特定減	「入院」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
116	A104	特定機能病院入院基本料の一般病棟(7対1入院基本料)を算定した場合	特一7	「入院」欄
117	A104	特定機能病院入院基本料の一般病棟(10対1入院基本料)を算定した場合	特一10	「入院」欄
118	A104	特定機能病院入院基本料の結核病棟(7対1入院基本料)を算定した場合	特結7	「入院」欄
119	A104	特定機能病院入院基本料の結核病棟(10対1入院基本料)を算定した場合	特結10	「入院」欄
120	A104	特定機能病院入院基本料の結核病棟(13対1入院基本料)を算定した場合	特結13	「入院」欄
121	A104	特定機能病院入院基本料の結核病棟(15対1入院基本料)を算定した場合	特結15	「入院」欄
122	A104	特定機能病院入院基本料の精神病棟(7対1入院基本料)を算定した場合	特精7	「入院」欄
123	A104	特定機能病院入院基本料の精神病棟(10対1入院基本料)を算定した場合	特精10	「入院」欄
124	A104	特定機能病院入院基本料の精神病棟(13対1入院基本料)を算定した場合	特精13	「入院」欄
125	A104	特定機能病院入院基本料の精神病棟(15対1入院基本料)を算定した場合	特精15	「入院」欄
126	A105	専門病院入院基本料(7対1入院基本料)を算定した場合	専7	「入院」欄
127	A105	専門病院入院基本料(10対1入院基本料)を算定した場合	専10	「入院」欄
128	A105	専門病院入院基本料(13対1入院基本料)を算定した場合	専13	「入院」欄
129	A105	専門病院入院基本料について、夜間看護体制特定日減算により減算した場合	専夜看特定減	「入院」欄
130	A106	障害者施設等入院基本料(7対1入院基本料)を算定した場合	障7	「入院」欄
131	A106	障害者施設等入院基本料(10対1入院基本料)を算定した場合	障10	「入院」欄
132	A106	障害者施設等入院基本料(13対1入院基本料)を算定した場合	障13	「入院」欄
133	A106	障害者施設等入院基本料(15対1入院基本料)を算定した場合	障15	「入院」欄
134	A106	障害者施設等入院基本料(7対1入院基本料届出病棟で医療区分2に相当する重度の意識障害の患者)を算定した場合	2障7意	「入院」欄
135	A106	障害者施設等入院基本料(7対1入院基本料届出病棟で医療区分1に相当する重度の意識障害の患者)を算定した場合	1障7意	「入院」欄
136	A106	障害者施設等入院基本料(10対1入院基本料届出病棟で医療区分2に相当する重度の意識障害の患者)を算定した場合	2障10意	「入院」欄
137	A106	障害者施設等入院基本料(10対1入院基本料届出病棟で医療区分1に相当する重度の意識障害の患者)を算定した場合	1障10意	「入院」欄
138	A106	障害者施設等入院基本料(13対1入院基本料届出病棟で医療区分2に相当する重度の意識障害の患者)を算定した場合	2障13意	「入院」欄
139	A106	障害者施設等入院基本料(13対1入院基本料届出病棟で医療区分1に相当する重度の意識障害の患者)を算定した場合	1障13意	「入院」欄
140	A106	障害者施設等入院基本料(15対1入院基本料届出病棟で医療区分2に相当する重度の意識障害の患者)を算定した場合	2障15意	「入院」欄
141	A106	障害者施設等入院基本料(15対1入院基本料届出病棟で医療区分1に相当する重度の意識障害の患者)を算定した場合	1障15意	「入院」欄
142	A106	障害者施設等入院基本料について、夜間看護体制特定日減算により減算した場合	障夜看特定減	「入院」欄
143	A106	障害者施設等入院基本料(7対1入院基本料届出病棟で医療区分2に相当する脳卒中又は脳卒中後遺症の患者)を算定した場合	2障7脳	「入院」欄
144	A106	障害者施設等入院基本料(7対1入院基本料届出病棟で医療区分1に相当する脳卒中又は脳卒中後遺症の患者)を算定した場合	1障7脳	「入院」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
145	A106	障害者施設等入院基本料(10対1入院基本料届出病棟で医療区分2に相当する脳卒中又は脳卒中後遺症の患者)を算定した場合	2障10脳	「入院」欄
146	A106	障害者施設等入院基本料(10対1入院基本料届出病棟で医療区分1に相当する脳卒中又は脳卒中後遺症の患者)を算定した場合	1障10脳	「入院」欄
147	A106	障害者施設等入院基本料(13対1入院基本料届出病棟で医療区分2に相当する脳卒中又は脳卒中後遺症の患者)を算定した場合	2障13脳	「入院」欄
148	A106	障害者施設等入院基本料(13対1入院基本料届出病棟で医療区分1に相当する脳卒中又は脳卒中後遺症の患者)を算定した場合	1障13脳	「入院」欄
149	A106	障害者施設等入院基本料(15対1入院基本料届出病棟で医療区分2に相当する脳卒中又は脳卒中後遺症の患者)を算定した場合	2障15脳	「入院」欄
150	A106	障害者施設等入院基本料(15対1入院基本料届出病棟で医療区分1に相当する脳卒中又は脳卒中後遺症の患者)を算定した場合	1障15脳	「入院」欄
151	A108	有床診療所入院基本料1を算定した場合	診1	「入院」欄
152	A108	有床診療所入院基本料2を算定した場合	診2	「入院」欄
153	A108	有床診療所入院基本料3を算定した場合	診3	「入院」欄
154	A108	有床診療所入院基本料4を算定した場合	診4	「入院」欄
155	A108	有床診療所入院基本料5を算定した場合	診5	「入院」欄
156	A108	有床診療所入院基本料6を算定した場合	診6	「入院」欄
157	A109	有床診療所療養病床入院基本料Aを算定した場合	診療A	「入院」欄
158	A109	有床診療所療養病床入院基本料Bを算定した場合	診療B	「入院」欄
159	A109	有床診療所療養病床入院基本料Cを算定した場合	診療C	「入院」欄
160	A109	有床診療所療養病床入院基本料Dを算定した場合	診療D	「入院」欄
161	A109	有床診療所療養病床入院基本料Eを算定した場合	診療E	「入院」欄
162	A109	有床診療所療養病床入院基本料の特別入院基本料を算定した場合	診療特	「入院」欄
163	A100 A104 A105	一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料の一般病棟又は専門病院入院基本料を算定している患者について、退院が特定の時間帯に集中していることにより、減算された入院基本料を算定した場合	午前減	「入院」欄
164	A100 A104 A105	一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料の一般病棟又は専門病院入院基本料を算定している患者について、入院日及び退院日が特定の日に集中していることにより、減算された入院基本料を算定した場合	土日減	「入院」欄
165	A100 A104 A105	一般病棟入院基本料(急性期一般入院基本料)、特定機能病院入院基本料(一般病棟)又は専門病院入院基本料(7対1、10対1)について、ADL維持向上等体制加算を算定した場合	ADL	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
166	A100 A102 A103 A106	一般病棟入院基本料、結核病棟入院基本料、精神病棟入院基本料又は障害者施設等入院基本料について、月平均夜勤時間72時間の要件を満たさない場合	夜減	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
167	A100 A101 A106 A108 A109	一般病棟入院基本料、療養病棟入院基本料、障害者施設等入院基本料、有床診療所入院基本料又は有床診療所療養病床入院基本料を算定している患者について、重症児(者)受入連携加算を算定した場合	重受連	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
168	A100	一般病棟入院基本料の救急・在宅等支援病床初期加算を算定した場合	病初	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
169	A104 A105	特定機能病院入院基本料の一般病棟又は専門病院入院基本料を算定している患者について、看護必要度加算1を算定した場合	看必1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
170	A104 A105	特定機能病院入院基本料の一般病棟又は専門病院入院基本料を算定している患者について、看護必要度加算2を算定した場合	看必2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
171	A100 A104 A105	特定機能病院入院基本料の一般病棟又は専門病院入院基本料を算定している患者について、看護必要度加算3を算定した場合	看必3	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
172	A101 A109	療養病棟入院基本料又は有床診療所療養病床入院基本料の褥瘡対策加算1又は2を算定した場合	褥対1、褥対2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
173	A101	療養病棟入院基本料の急性期患者支援療養病床初期加算を算定した場合	療急初	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
174	A101	療養病棟入院基本料の在宅患者支援療養病床初期加算を算定した場合	療支初	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
175	A101	療養病棟入院基本料の夜間看護加算を算定した場合	療夜看	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
176	A101	療養病棟入院基本料の看護補助体制充実加算を算定した場合	療看充	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
177	A103 A104	精神病棟入院基本料又は特定機能病院入院基本料の重度認知症加算を算定した場合	重認	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
178	A103	精神病棟入院基本料を算定している患者について、救急支援精神病棟初期加算を算定した場合	精初	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
179	A103 A312	精神療養病棟入院料及び精神病棟入院基本料を算定している患者について、精神保健福祉士配置加算を算定した場合	精福	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
180	A104	特定機能病院入院基本料の入院栄養管理体制加算を算定した場合	特栄	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
181	A105	専門病院入院基本料の13対1入院基本料を算定する病棟で、一般病棟看護必要度評価加算を算定した場合	専看評	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
182	A106	障害者施設等入院基本料の看護補助加算を算定した場合	障看補	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
183	A106	障害者施設等入院基本料の看護補助体制充実加算を算定した場合	障看充	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
184	A108	有床診療所入院基本料の有床診療所急性期患者支援病床初期加算を算定した場合	有急支	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
185	A108	有床診療所入院基本料の有床診療所在宅患者支援療養病床初期加算を算定した場合	有在支	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
186	A108	有床診療所入院基本料の夜間緊急体制確保加算を算定した場合	有緊	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
187	A108	有床診療所入院基本料の医師配置加算1を算定した場合	有医1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
188	A108	有床診療所入院基本料の医師配置加算2を算定した場合	有医2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
189	A108	有床診療所入院基本料の看護配置加算1を算定した場合	有看1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
190	A108	有床診療所入院基本料の看護配置加算2を算定した場合	有看2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
191	A108	有床診療所入院基本料の夜間看護配置加算1を算定した場合	有夜看1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
192	A108	有床診療所入院基本料の夜間看護配置加算2を算定した場合	有夜看2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
193	A108	有床診療所入院基本料の看護補助配置加算1を算定した場合	有補1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
194	A108	有床診療所入院基本料の看護補助配置加算2を算定した場合	有補2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
195	A108 A109	有床診療所入院基本料又は有床診療所療養病床入院基本料を算定している患者について、看取り加算を算定した場合（在宅療養支援診療所以外の場合）	看取	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
196	A108 A109	有床診療所入院基本料又は有床診療所療養病床入院基本料を算定している患者について、看取り加算を算定した場合（在宅療養支援診療所の場合）	看取在支	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
197	A108	有床診療所入院基本料の介護連携加算1又は2を算定した場合	介連1、介連2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
198	A109	有床診療所療養病床入院基本料の急性期患者支援療養病床初期加算を算定した場合	有療急支	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
199	A109	有床診療所療養病床入院基本料の有床診療所在宅患者支援療養病床初期加算を算定した場合	有療在支	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
200	A109	栄養管理実施加算を算定した場合	栄管	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
201	A109	有床診療所療養病床入院基本料の慢性維持透析管理加算を算定した場合	有慢	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
202	A200	総合入院体制加算1を算定した場合	総入体1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
203	A200	総合入院体制加算2を算定した場合	総入体2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
204	A200	総合入院体制加算3を算定した場合	総入体3	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
205	A200-2	急性期充実体制加算を算定した場合	急充	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
206	A200-2	急性期充実体制加算の精神科充実体制加算	精充	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
207	A204	地域医療支援病院入院診療加算を算定した場合	地入診	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
208	A204-2	臨床研修病院入院診療加算を算定した場合	臨修	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
209	A204-3	紹介受診重点医療機関入院診療加算を算定した場合	紹入診	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
210	A205	救急医療管理加算1を算定した場合	救医1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
211	A205	救急医療管理加算2を算定した場合	救医2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
212	A205	救急医療管理加算の乳幼児加算を算定した場合	乳救医	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
213	A205	救急医療管理加算の小児加算を算定した場合	小救医	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
214	A205-2	超急性期脳卒中加算を算定した場合	超急	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
215	A205-3	妊産婦緊急搬送入院加算を算定した場合	妊搬	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
216	A206	在宅患者緊急入院診療加算を算定した場合	在緊	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
217	A207	診療録管理体制加算1を算定した場合	録管1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
218	A207	診療録管理体制加算2を算定した場合	録管2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
219	A207-2	医師事務作業補助体制加算1(15対1)を算定した場合	医1の15	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
220	A207-2	医師事務作業補助体制加算1(20対1)を算定した場合	医1の20	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
221	A207-2	医師事務作業補助体制加算1(25対1)を算定した場合	医1の25	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
222	A207-2	医師事務作業補助体制加算1(30対1)を算定した場合	医1の30	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
223	A207-2	医師事務作業補助体制加算1(40対1)を算定した場合	医1の40	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
224	A207-2	医師事務作業補助体制加算1(50対1)を算定した場合	医1の50	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
225	A207-2	医師事務作業補助体制加算1(75対1)を算定した場合	医1の75	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
226	A207-2	医師事務作業補助体制加算1(100対1)を算定した場合	医1の100	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
227	A207-2	医師事務作業補助体制加算2(15対1)を算定した場合	医2の15	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
228	A207-2	医師事務作業補助体制加算2(20対1)を算定した場合	医2の20	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
229	A207-2	医師事務作業補助体制加算2(25対1)を算定した場合	医2の25	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
230	A207-2	医師事務作業補助体制加算2(30対1)を算定した場合	医2の30	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
231	A207-2	医師事務作業補助体制加算2(40対1)を算定した場合	医2の40	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
232	A207-2	医師事務作業補助体制加算2(50対1)を算定した場合	医2の50	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
233	A207-2	医師事務作業補助体制加算2(75対1)を算定した場合	医2の75	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
234	A207-2	医師事務作業補助体制加算2(100対1)を算定した場合	医2の100	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
235	A207-3	25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割以上)を算定した場合	急25上	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
236	A207-3	25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割未満)を算定した場合	急25	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
237	A207-3	50対1急性期看護補助体制加算を算定した場合	急50	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
238	A207-3	75対1急性期看護補助体制加算を算定した場合	急75	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
239	A207-3	夜間30対1急性期看護補助体制加算を算定した場合	夜30	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
240	A207-3	夜間50対1急性期看護補助体制加算を算定した場合	夜50	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
241	A207-3	夜間100対1急性期看護補助体制加算を算定した場合	夜100	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
242	A207-3	急性期看護補助体制加算の夜間看護体制加算を算定した場合	急夜看	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
243	A207-4	看護職員夜間12対1配置加算1を算定した場合	看職12夜1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
244	A207-4	看護職員夜間12対1配置加算2を算定した場合	看職12夜2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
245	A207-4	看護職員夜間16対1配置加算1を算定した場合	看職16夜1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
246	A207-4	看護職員夜間16対1配置加算2を算定した場合	看職16夜2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
247	A208	乳幼児加算を算定した場合	乳	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
248	A208	幼児加算を算定した場合	幼	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
249	A210	難病患者等入院診療加算を算定した場合	難入	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
250	A210	二類感染症患者入院診療加算を算定した場合	二感入	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
251	A211	特殊疾患入院施設管理加算を算定した場合	特疾	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
252	A212	超重症児(者)入院診療加算を算定した場合	超重症	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
253	A212	準超重症児(者)入院診療加算を算定した場合	準超重症	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
254	A212	救急・在宅重症児(者)受入加算を算定した場合	救在重受	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
255	A213	看護配置加算を算定した場合	看配	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
256	A214	看護補助加算1を算定した場合	補1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
257	A214	看護補助加算2を算定した場合	補2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
258	A214	看護補助加算3を算定した場合	補3	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
259	A214	夜間75対1看護補助加算を算定した場合	夜75補	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
260	A214	看護補助加算の夜間看護体制加算を算定した場合	夜看補	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
261	A214	看護補助加算の看護補助体制充実加算を算定した場合	夜看充	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
262	A219	療養環境加算を算定した場合	環境	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
263	A220	HIV感染者療養環境特別加算を算定した場合	感染特	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
264	A220-2	二類感染症患者療養環境特別加算の「1」個室加算を算定した場合	個室	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
265	A220-2	二類感染症患者療養環境特別加算の「2」陰圧室加算を算定した場合	陰圧	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
266	A221	重症者等療養環境特別加算を算定した場合	重境	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
267	A221-2	小児療養環境特別加算を算定した場合	小環特	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
268	A222	療養病棟療養環境加算1を算定した場合	療環1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
269	A222	療養病棟療養環境加算2を算定した場合	療環2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
270	A222-2	療養病棟療養環境改善加算1を算定した場合	療改1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
271	A222-2	療養病棟療養環境改善加算2を算定した場合	療改2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
272	A223	診療所療養病床療養環境加算を算定した場合	診環	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
273	A223-2	診療所療養病床療養環境改善加算を算定した場合	診環改	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
274	A224	無菌治療室管理加算1を算定した場合	無菌1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
275	A224	無菌治療室管理加算2を算定した場合	無菌2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
276	A225	放射線治療病室管理加算1を算定した場合	放室1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
277	A225	放射線治療病室管理加算2を算定した場合	放室2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
278	A226	重症皮膚潰瘍管理加算を算定した場合	重皮潰	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
279	A226-2	緩和ケア診療加算を算定した場合	緩和	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
280	A226-2	緩和ケア診療加算の小児加算を算定した場合	小緩和	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
281	A226-2	緩和ケア診療加算の個別栄養食事管理加算を算定した場合	栄養緩和	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
282	A226-2	医療を提供しているが、医療資源の少ない地域であって、施設基準の要件が緩和された緩和ケア診療加算を算定した場合	緩和地域	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
283	A226-3	有床診療所緩和ケア診療加算を算定した場合	診緩和	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
284	A227	精神科措置入院診療加算を算定した場合	精措	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
285	A227-2	精神科措置入院退院支援加算を算定した場合	精退	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
286	A228	精神科応急入院施設管理加算を算定した場合	精応	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
287	A229	精神科隔離室管理加算を算定した場合	精隔	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
288	A230	精神科病棟入院時医学管理加算を算定した場合	精医管	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
289	A230-2	精神科地域移行実施加算を算定した場合	精移	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
290	A230-3	精神科身体合併症管理加算を算定した場合	精身	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
291	A230-4	精神科リエゾンチーム加算を算定した場合	精リエ	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
292	A231-2	強度行動障害入院医療管理加算を算定した場合	強行	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
293	A231-3	依存症入院医療管理加算を算定した場合	依存	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
294	A231-4	摂食障害入院医療管理加算を算定した場合	摂障	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
295	A232の1	がん診療連携拠点病院加算を算定した場合	がん診	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
296	A232の2	小児がん拠点病院加算を算定した場合	小児がん	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
297	A233-2	栄養サポートチーム加算を算定した場合	栄養サ	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
298	A233-2	医療を提供しているが、医療資源の少ない地域であって、施設基準の要件が緩和された栄養サポートチーム加算を算定した場合	栄養地域	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
299	A233-2	歯科医師連携加算を算定した場合	歯連	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
300	A234	医療安全対策加算1を算定した場合	安全1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
301	A234	医療安全対策加算2を算定した場合	安全2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
302	A234	医療安全対策地域連携加算1を算定した場合	安全地連1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
303	A234	医療安全対策地域連携加算2を算定した場合	安全地連2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
304	A234-2	感染対策向上加算1を算定した場合	感向1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
305	A234-2	感染対策向上加算2を算定した場合	感向2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
306	A234-2	感染対策向上加算3を算定した場合	感向3	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
307	A234-2	指導強化加算を算定した場合	感指	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
308	A234-2	連携強化加算を算定した場合	感連	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
309	A234-2	サーベイランス強化加算を算定した場合	感サ	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
310	A234-3	患者サポート体制充実加算を算定した場合	患サポ	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
311	A234-4	重症患者初期支援充実加算を算定した場合	重支	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
312	A234-5	報告書管理体制加算を算定した場合	報管	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
313	A236	褥瘡ハイリスク患者ケア加算を算定した場合	褥ハイ	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
314	A236	医療を提供しているが、医療資源の少ない地域であって、施設基準の要件が緩和された褥瘡ハイリスク患者ケア加算を算定した場合	褥ハ地域	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
315	A236-2	ハイリスク妊娠管理加算を算定した場合	ハイ妊娠	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
316	A237	ハイリスク分娩管理加算を算定した場合	ハイ分娩	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
317	A237	地域連携分娩管理加算を算定した場合	地分娩	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
318	A238-6	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算を算定した場合	精救紹	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
319	A238-7	精神科救急搬送患者地域連携受入加算を算定した場合	精救受	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
320	A242	呼吸ケアチーム加算を算定した場合	呼ケア	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
321	A242-2	術後疼痛管理チーム加算を算定した場合	術疼管	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
322	A243	後発医薬品使用体制加算1を算定した場合	後使1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
323	A243	後発医薬品使用体制加算2を算定した場合	後使2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
324	A243	後発医薬品使用体制加算3を算定した場合	後使3	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
325	A244	病棟薬剤業務実施加算1を算定した場合	病薬実1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
326	A244	病棟薬剤業務実施加算2を算定した場合	病薬実2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
327	A245	データ提出加算1を算定した場合	デ提1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
328	A245	データ提出加算2を算定した場合	デ提2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
329	A245	データ提出加算3を算定した場合	デ提3	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
330	A245	データ提出加算4を算定した場合	デ提4	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
331	A245	提出データ評価加算を算定した場合	デ評	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
332	A246	入退院支援加算1を算定した場合	入退支1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
333	A246	入退院支援加算2を算定した場合	入退支2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
334	A246	入退院支援加算3を算定した場合	入退支3	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
335	A246	地域連携診療計画加算を算定した場合	地連診計	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
336	A246	医療を提供しているが、医療資源の少ない地域であって、施設基準の要件が緩和された入退院支援加算2を算定した場合	入退支地域	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
337	A246	小児加算を算定した場合	入退支小	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
338	A246	入院時支援加算1を算定した場合	入退入1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
339	A246	入院時支援加算2を算定した場合	入退入2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
340	A247	認知症ケア加算1を算定した場合	認ケア1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
341	A247	認知症ケア加算2を算定した場合	認ケア2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
342	A247	認知症ケア加算3を算定した場合	認ケア3	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
343	A247	認知症ケア加算1の100分の60に相当する点数を算定した場合	認ケア1減	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
344	A247	認知症ケア加算2の100分の60に相当する点数を算定した場合	認ケア2減	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
345	A247-2	せん妄ハイリスク患者ケア加算を算定した場合	せハイ	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
346	A248	精神疾患診療体制加算1を算定した場合	精疾診1	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
347	A248	精神疾患診療体制加算2を算定した場合	精疾診2	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
348	A249	精神科急性期医師配置加算を算定した場合	精急医配	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
349	A250	薬剤総合評価調整加算を算定した場合	薬総評加	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
350	A251	排尿自立支援加算を算定した場合	排自	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
351	A252	地域医療体制確保加算を算定した場合	地医体	「入院」欄 「入院基本料・加算」の項
352	A300	救命救急入院料1を算定した場合	救命1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
353	A300	救命救急入院料2を算定した場合	救命2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
354	A300	救命救急入院料3を算定した場合	救命3	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
355	A300	救命救急入院料3の広範囲熱傷特定集中治療管理料を算定した場合	救命3熱	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
356	A300	救命救急入院料4を算定した場合	救命4	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
357	A300	救命救急入院料4の広範囲熱傷特定集中治療管理料を算定した場合	救命4熱	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
358	A300	精神疾患診断治療初回加算イを算定した場合	精初イ	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
359	A300	精神疾患診断治療初回加算ロを算定した場合	精初ロ	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
360	A300	救命救急入院料の救命救急センターの評価基準に基づく評価が充実段階A若しくはBである場合	A救	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
361	A300	救命救急入院料の救命救急センターの評価基準に基づく評価が充実段階A若しくはBである場合	B救	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
362	A300	救命救急入院料の救急体制充実加算1を算定した場合	救充1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
363	A300	救命救急入院料の救急体制充実加算2を算定した場合	救充2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
364	A300	救命救急入院料の救急体制充実加算3を算定した場合	救充3	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
365	A300	救命救急入院料の高度救命救急センターである場合	高救	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
366	A300	救命救急入院料の急性薬毒物中毒1に係る加算を算定した場合	薬救1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
367	A300	救命救急入院料の急性薬毒物中毒2に係る加算を算定した場合	薬救2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
368	A300	救命救急入院料の小児加算を算定した場合	小児	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
369	A300	救命救急入院料の早期離床・リハビリテーション加算を算定した場合	救早リ	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
370	A300	救命救急入院料の早期栄養介入管理加算を算定した場合	救早栄	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
371	A300	救命救急入院料の早期栄養介入管理加算(早期から経腸栄養を開始した場合)を算定した場合	救早経	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
372	A300	救命救急入院料の生活上の課題又は精神疾患の治療継続上の課題を確認し、助言又は指導を行った場合に算定する加算を算定した場合	救精助	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
373	A300	救命救急入院料の重症患者対応体制強化加算イを算定した場合	救重イ	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
374	A300	救命救急入院料の重症患者対応体制強化加算ロを算定した場合	救重ロ	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
375	A300	救命救急入院料の重症患者対応体制強化加算ハを算定した場合	救重ハ	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
376	A301	特定集中治療室管理料1を算定した場合	特集1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
377	A301	特定集中治療室管理料2を算定した場合	特集2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
378	A301	特定集中治療室管理料2の広範囲熱傷特定集中治療管理料を算定した場合	特集2熱	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
379	A301	特定集中治療室管理料3を算定した場合	特集3	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
380	A301	特定集中治療室管理料4を算定した場合	特集4	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
381	A301	特定集中治療室管理料4の広範囲熱傷特定集中治療管理料を算定した場合	特集4熱	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
382	A301	特定集中治療室管理料の小児加算を算定した場合	小児	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
383	A301	特定集中治療室管理料の早期離床・リハビリテーション加算を算定した場合	特集早リ	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
384	A301	特定集中治療室管理料の早期栄養介入管理加算を算定した場合	特集早栄	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
385	A301	特定集中治療室管理料の早期栄養介入管理加算(早期から経腸栄養を開始した場合)を算定した場合	特集早経	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
386	A301	特定集中治療室管理料の重症患者対応体制強化加算イを算定した場合	特集重イ	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
387	A301	特定集中治療室管理料の重症患者対応体制強化加算ロを算定した場合	特集重ロ	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
388	A301	特定集中治療室管理料の重症患者対応体制強化加算ハを算定した場合	特集重ハ	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
389	A301-2	ハイケアユニット入院医療管理料1を算定した場合	ハイ1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
390	A301-2	ハイケアユニット入院医療管理料2を算定した場合	ハイ2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
391	A301-2	ハイケアユニット入院医療管理料の早期離床・リハビリテーション加算を算定した場合	ハイ早リ	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
392	A301-2	ハイケアユニット入院医療管理料の早期栄養介入管理加算を算定した場合	ハイ早栄	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
393	A301-2	ハイケアユニット入院医療管理料の早期栄養介入管理加算(早期から経腸栄養を開始した場合)を算定した場合	ハイ早経	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
394	A301-3	脳卒中ケアユニット入院医療管理料を算定した場合	脳ケア	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
395	A301-3	脳卒中ケアユニット入院医療管理料の早期離床・リハビリテーション加算を算定した場合	脳ケア早リ	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
396	A301-3	脳卒中ケアユニット入院医療管理料の早期栄養介入管理加算を算定した場合	脳ケア早栄	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
397	A301-3	脳卒中ケアユニット入院医療管理料の早期栄養介入管理加算(早期から経腸栄養を開始した場合)を算定した場合	脳ケア早経	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
398	A301-4	小児特定集中治療室管理料を算定した場合	小特集	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
399	A301-4	小児特定集中治療室管理料の早期離床・リハビリテーション加算を算定した場合	小特集早リ	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
400	A301-4	小児特定集中治療室管理料の早期栄養介入管理加算を算定した場合	小特集早栄	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
401	A301-4	小児特定集中治療室管理料の早期栄養介入管理加算(早期から経腸栄養を開始した場合)を算定した場合	小特集早経	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
402	A302	新生児特定集中治療室管理料1を算定した場合	新集1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
403	A302	新生児特定集中治療室管理料2を算定した場合	新集2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
404	A303	総合周産期特定集中治療室管理料「1」母体・胎児集中治療室管理料を算定した場合	産集母	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
405	A303	総合周産期特定集中治療室管理料「2」新生児集中治療室管理料を算定した場合	産集新	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
406	A303	総合周産期特定集中治療室管理料の育成連携支援加算を算定した場合	産集成	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
407	A303-2	新生児治療回復室入院医療管理料を算定した場合	新治回	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
408	A305	一類感染症患者入院医療管理料を算定した場合	感入管	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
409	A306	特殊疾患入院医療管理料を算定した場合	特入管	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
410	A306	特殊疾患入院医療管理料(重度の意識障害で医療区分2に相当する重度の意識障害の患者)を算定した場合	2特入管意	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
411	A306	特殊疾患入院医療管理料(重度の意識障害で医療区分1に相当する重度の意識障害の患者)を算定した場合	1特入管意	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
412	A306 A309 A317	特殊疾患入院医療管理料、特殊疾患病棟入院料又は特定一般病棟入院料の重症児(者)受入連携加算を算定した場合	重受連	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
413	A306	障害者施設等入院基本料(7対1入院基本料届出病棟で医療区分2に相当する脳卒中又は脳卒中後遺症の患者)を算定した場合	2特入管脳	「入院」欄
414	A306	障害者施設等入院基本料(7対1入院基本料届出病棟で医療区分1に相当する脳卒中又は脳卒中後遺症の患者)を算定した場合	1特入管脳	「入院」欄
415	A307	小児入院医療管理料1を算定した場合	小入管1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
416	A307	小児入院医療管理料2を算定した場合	小入管2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
417	A307	小児入院医療管理料3を算定した場合	小入管3	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
418	A307	小児入院医療管理料4を算定した場合	小入管4	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
419	A307	小児入院医療管理料5を算定した場合	小入管5	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
420	A307	小児入院医療管理料3、小児入院医療管理料4又は小児入院医療管理料5の重症児受入体制加算を算定した場合	重受体	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
421	A307	小児入院医療管理料の無菌治療管理加算1を算定した場合	小無1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
422	A307	小児入院医療管理料の無菌治療管理加算2を算定した場合	小無2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
423	A307	小児入院医療管理料の退院時薬剤情報管理指導連携加算を算定した場合	小退連	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
424	A307	小児入院医療管理料の養育支援体制加算を算定した場合	小養	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
425	A307	小児入院医療管理料の時間外受入体制強化加算1を算定した場合	小時受体1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
426	A307	小児入院医療管理料の時間外受入体制強化加算2を算定した場合	小時受体2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
427	A308	回復期リハビリテーション病棟入院料1を算定した場合	復り入1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
428	A308	回復期リハビリテーション病棟入院料2を算定した場合	復り入2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
429	A308	回復期リハビリテーション病棟入院料3を算定した場合	復り入3	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
430	A308	回復期リハビリテーション病棟入院料4を算定した場合	復り入4	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
431	A308	回復期リハビリテーション病棟入院料5を算定した場合	復り入5	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
432	A308	回復期リハビリテーション病棟入院基本料の休日リハビリテーション提供体制加算を算定した場合	休リハ	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
433	A308	回復期リハビリテーション病棟入院基本料のリハビリテーション充実加算を算定した場合	充リハ	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
434	A308	回復期リハビリテーション病棟入院基本料の体制強化加算1を算定した場合	強リハ1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
435	A308	回復期リハビリテーション病棟入院基本料の体制強化加算2を算定した場合	強リハ2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
436	A308-3	地域包括ケア病棟入院料1を算定した場合	地包1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
437	A308-3	地域包括ケア病棟入院料2を算定した場合	地包2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
438	A308-3	地域包括ケア病棟入院料3を算定した場合	地包3	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
439	A308-3	地域包括ケア病棟入院料4を算定した場合	地包4	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
440	A308-3	地域包括ケア入院医療管理料1を算定した場合	地包管1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
441	A308-3	地域包括ケア入院医療管理料2を算定した場合	地包管2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
442	A308-3	地域包括ケア入院医療管理料3を算定した場合	地包管3	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
443	A308-3	地域包括ケア入院医療管理料4を算定した場合	地包管4	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
444	A308-3	地域包括ケア病棟入院料1(当該病棟が療養病棟である場合)を算定した場合	地包療1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
445	A308-3	地域包括ケア病棟入院料2(当該病棟が療養病棟である場合)を算定した場合	地包療2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
446	A308-3	地域包括ケア病棟入院料3(当該病棟が療養病棟である場合)を算定した場合	地包療3	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
447	A308-3	地域包括ケア病棟入院料4(当該病棟が療養病棟である場合)を算定した場合	地包療4	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
448	A308-3	地域包括ケア入院医療管理料1(当該病床が療養病床である場合)を算定した場合	地包管療1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
449	A308-3	地域包括ケア入院医療管理料2(当該病床が療養病床である場合)を算定した場合	地包管療2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
450	A308-3	地域包括ケア入院医療管理料3(当該病床が療養病床である場合)を算定した場合	地包管療3	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
451	A308-3	地域包括ケア入院医療管理料4(当該病床が療養病床である場合)を算定した場合	地包管療4	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
452	A308-3	医療を提供しているが、医療資源の少ない地域であって、施設基準の要件が緩和された地域包括ケア病棟入院料1を算定した場合	包病1地域	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
453	A308-3	医療を提供しているが、医療資源の少ない地域であって、施設基準の要件が緩和された地域包括ケア病棟入院料2を算定した場合	包病2地域	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
454	A308-3	医療を提供しているが、医療資源の少ない地域であって、施設基準の要件が緩和された地域包括ケア病棟入院料3を算定した場合	包病3地域	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
455	A308-3	医療を提供しているが、医療資源の少ない地域であって、施設基準の要件が緩和された地域包括ケア病棟入院料4を算定した場合	包病4地域	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
456	A308-3	医療を提供しているが、医療資源の少ない地域であって、施設基準の要件が緩和された地域包括ケア入院医療管理料1を算定した場合	包入1地域	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
457	A308-3	医療を提供しているが、医療資源の少ない地域であって、施設基準の要件が緩和された地域包括ケア入院医療管理料2を算定した場合	包入2地域	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
458	A308-3	医療を提供しているが、医療資源の少ない地域であって、施設基準の要件が緩和された地域包括ケア入院医療管理料3を算定した場合	包入3地域	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
459	A308-3	医療を提供しているが、医療資源の少ない地域であって、施設基準の要件が緩和された地域包括ケア入院医療管理料4を算定した場合	包入4地域	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
460	A308-3	地域包括ケア病棟入院料の看護補助者配置加算を算定した場合	包看補	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
461	A308-3	地域包括ケア病棟入院料の看護補助体制充実加算を算定した場合	包看充	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
462	A308-3	地域包括ケア病棟入院料の急性期患者支援病床初期加算(1)の①を算定した場合	包急支転400以①	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
463	A308-3	地域包括ケア病棟入院料の急性期患者支援病床初期加算(1)の②を算定した場合	包急支転400以②	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
464	A308-3	地域包括ケア病棟入院料の急性期患者支援病床初期加算(2)の①を算定した場合	包急支転400未①	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
465	A308-3	地域包括ケア病棟入院料の急性期患者支援病床初期加算(2)の②を算定した場合	包急支転400未②	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
466	A308-3	地域包括ケア病棟入院料の在宅患者支援病床初期加算(1)を算定した場合	包在支転介老	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
467	A308-3	地域包括ケア病棟入院料の在宅患者支援病床初期加算(2)を算定した場合	包在支転自	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
468	A308-3	地域包括ケア病棟入院料の看護職員夜間配置加算を算定した場合	包看職夜配	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
469	A308-3	地域包括ケア病棟入院料について、夜間看護体制特定日減算により減算した場合	包夜看特定減	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
470	A308-3	地域包括ケア病棟入院料について、注9に定める基準に適合せず100分の85相当の点数を算定した場合	包注9適	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
471	A308-3	地域包括ケア病棟入院料について、注10に定める基準に適合せず100分の90相当の点数を算定した場合	包注10適	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
472	A308-3	地域包括ケア病棟入院料について、注11に定める基準に適合せず100分の90相当の点数を算定した場合	包注11適	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
473	A308-3	地域包括ケア病棟入院料について、注12に定める基準に適合せず100分の90相当の点数を算定した場合	包注12適	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
474	A309	特殊疾患病棟入院料1を算定した場合	特疾1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
475	A309	特殊疾患病棟入院料2を算定した場合	特疾2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
476	A309	特殊疾患病棟入院料1(重度の意識障害で医療区分2に相当する重度の意識障害の患者)を算定した場合	2特疾1意	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
477	A309	特殊疾患病棟入院料1(重度の意識障害で医療区分1に相当する重度の意識障害の患者)を算定した場合	1特疾1意	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
478	A309	特殊疾患病棟入院料2(重度の意識障害で医療区分2に相当する重度の意識障害の患者)を算定した場合	2特疾2意	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
479	A309	特殊疾患病棟入院料2(重度の意識障害で医療区分1に相当する重度の意識障害の患者)を算定した場合	1特疾2意	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
480	A309	特殊疾患病棟入院料1(重度の意識障害で医療区分2に相当する脳卒中又は脳卒中後遺症の患者)を算定した場合	2特疾1脳	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
481	A309	特殊疾患病棟入院料1(重度の意識障害で医療区分1に相当する脳卒中又は脳卒中後遺症の患者)を算定した場合	1特疾1脳	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
482	A309	特殊疾患病棟入院料2(重度の意識障害で医療区分2に相当する脳卒中又は脳卒中後遺症の患者)を算定した場合	2特疾2脳	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
483	A309	特殊疾患病棟入院料2(重度の意識障害で医療区分1に相当する脳卒中又は脳卒中後遺症の患者)を算定した場合	1特疾2脳	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
484	A310	緩和ケア病棟入院料1を算定した場合	緩和1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
485	A310	緩和ケア病棟入院料2を算定した場合	緩和2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
486	A310	緩和ケア病棟入院料の緩和ケア病棟緊急入院初期加算を算定した場合	緩和緊入	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
487	A310	緩和ケア病棟入院料の緩和ケア疼痛評価加算を算定した場合	緩和疼	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
488	A311	精神科救急急性期医療入院料1を算定した場合	精救1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
489	A311	精神科救急急性期医療入院料2を算定した場合	精救2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
490	A311	精神科救急急性期医療入院料3を算定した場合	精救3	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
491	A311 A311-2 A311-3	精神科救急急性期医療入院料、精神科急性期治療病棟入院料又は精神科救急・合併症入院料の院内標準診療計画加算を算定した場合	精院計	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
492	A311 A311-2 A311-3 A312 A318	精神科救急急性期医療入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、精神療養病棟入院料又は地域移行機能強化病棟入院料の統合失調症の患者に対する非定型抗精神病薬加算を算定した場合	非精	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
493	A311 A311-3	精神科救急急性期医療入院料、精神科救急・合併症入院料の看護職員夜間配置加算を算定した場合	精看護夜配	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
494	A311	精神科救急急性期医療入院料の精神科救急医療体制加算1を算定した場合	精救体1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
495	A311	精神科救急急性期医療入院料の精神科救急医療体制加算2を算定した場合	精救体2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
496	A311	精神科救急急性期医療入院料の精神科救急医療体制加算3を算定した場合	精救体3	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
497	A311-2	精神科急性期治療病棟入院料1を算定した場合	精急1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
498	A311-2	精神科急性期治療病棟入院料2を算定した場合	精急2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
499	A311-3	精神科救急・合併症入院料を算定した場合	精合	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
500	A311-4	児童・思春期精神科入院医療管理料を算定した場合	児春	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
501	A312	精神療養病棟入院料を算定した場合	精療	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
502	A312	精神療養病棟入院料の退院支援加算2を算定した場合	精療退支	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
503	A312 A318	精神療養病棟入院料又は地域移行機能強化病棟入院料の重症者加算1を算定した場合	重症1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
504	A312 A318	精神療養病棟入院料又は地域移行機能強化病棟入院料の重症者加算2を算定した場合	重症2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
505	A314	認知症治療病棟入院料1を算定した場合	認知1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
506	A314	認知症治療病棟入院料2を算定した場合	認知2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
507	A314	認知症治療病棟入院料の退院調整加算を算定した場合	認退支	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
508	A314	認知症治療病棟入院料の認知症夜間対応加算を算定した場合	認夜	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
509	A317	特定一般病棟入院料1を算定した場合	特般1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
510	A317	特定一般病棟入院料2を算定した場合	特般2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
511	A317	特定一般病棟入院料を算定している患者について、地域包括ケア入院医療管理1が行われた場合	包1	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
512	A317	特定一般病棟入院料を算定している患者について、地域包括ケア入院医療管理2が行われた場合	包2	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
513	A317	特定一般病棟入院料を算定している患者について、療養病棟入院料1(入院料A)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例A	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
514	A317	特定一般病棟入院料を算定している患者について、療養病棟入院料1(入院料B)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例B	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
515	A317	特定一般病棟入院料を算定している患者について、療養病棟入院料1(入院料C)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例C	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
516	A317	特定一般病棟入院料を算定している患者について、療養病棟入院料1(入院料D)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例D	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
517	A317	特定一般病棟入院料を算定している患者について、療養病棟入院料1(入院料E)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例E	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
518	A317	特定一般病棟入院料を算定している患者について、療養病棟入院料1(入院料F)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例F	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
519	A317	特定一般病棟入院料を算定している患者について、療養病棟入院料1(入院料G)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例G	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
520	A317	特定一般病棟入院料を算定している患者について、療養病棟入院料1(入院料H)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例H	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
521	A317	特定一般病棟入院料を算定している患者について、療養病棟入院料1(入院料I)の例により算定する入院料を算定した場合	療1例I	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
522	A317	特定一般病棟入院料の救急・在宅等支援病床初期加算を算定した場合	病初	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
523	A317	特定一般病棟入院料の一般病棟看護必要度評価加算を算定した場合	一看評	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
524	A318	地域移行機能強化病棟入院料を算定した場合	地移	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
525	A319	特定機能病院リハビリテーション病棟入院料	特リハ	「入院」欄 「特定入院料・その他」の項
526	-	90日を超える期間一般病棟に入院している患者であって特定患者に係る厚生労働大臣が定める状態等にあるもの(平成20年厚生労働省告示第62号別表第四に該当する患者)のうち、同別表第四の第三号(重度の肢体不自由者、脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者及び難病患者等)に該当する場合	重	「入院」欄
527	-	90日を超える期間一般病棟に入院している患者であって特定患者に係る厚生労働大臣が定める状態等にあるもの(平成20年厚生労働省告示第62号別表第四に該当する患者)のうち、同別表第四の第十二号に該当するものとして退院支援状況報告書の届出を行っている場合	退支	「入院」欄
528	A400の1	短期滞在手術等基本料1を算定した場合	短手1	「その他」欄
529	A400の3	短期滞在手術等基本料3を算定した場合	短手3	「入院」欄
530	第1部通則3	外来感染対策向上加算を算定した場合	医感	「医学管理」欄
531	第1部通則4	連携強化加算を算定した場合	医連	「医学管理」欄
532	第1部通則5	サーベイランス強化加算を算定した場合	医サ	「医学管理」欄
533	B000	特定疾患療養管理料を算定した場合	特	「医学管理」欄
534	B000	特定疾患療養管理料(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情特	「医学管理」欄
535	B001の1	ウイルス疾患指導料1を算定した場合	ウ1	「医学管理」欄
536	B001の1	ウイルス疾患指導料2を算定した場合	ウ2	「医学管理」欄
537	B001の1	ウイルス疾患指導料1(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情ウ1	「医学管理」欄
538	B001の1	ウイルス疾患指導料2(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情ウ2	「医学管理」欄
539	B001の2	特定薬剤治療管理料1を算定した場合	薬1	「医学管理」欄
540	B001の2	特定薬剤治療管理料2を算定した場合	薬2	「医学管理」欄
541	B001の3	悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定した場合	悪	「医学管理」欄
542	B001の4	小児特定疾患カウンセリング料を算定した場合	小児特定	「医学管理」欄
543	B001の5	小児科療養指導料を算定した場合	小児療養	「医学管理」欄
544	B001の5	小児科療養指導料の人工呼吸器導入時相談支援加算を算定した場合	人呼支援	「医学管理」欄
545	B001の5	小児科療養指導料(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情小児療	「医学管理」欄
546	B001の6	てんかん指導料を算定した場合	てんかん	「医学管理」欄
547	B001の6	てんかん指導料(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情てんかん	「医学管理」欄
548	B001の7	難病外来指導管理料を算定した場合	難病	「医学管理」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
549	B001の7	難病外来指導管理料の人工呼吸器導入時相談支援加算を算定した場合	人呼支援	「医学管理」欄
550	B001の7	難病外来指導管理料(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情難病	「医学管理」欄
551	B001の8	皮膚科特定疾患指導管理料(Ⅰ)を算定した場合	皮膚(Ⅰ)	「医学管理」欄
552	B001の8	皮膚科特定疾患指導管理料(Ⅱ)を算定した場合	皮膚(Ⅱ)	「医学管理」欄
553	B001の8	皮膚科特定疾患指導管理料(Ⅰ)(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情皮膚(Ⅰ)	「医学管理」欄
554	B001の8	皮膚科特定疾患指導管理料(Ⅱ)(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情皮膚(Ⅱ)	「医学管理」欄
555	B001の9	外来栄養食事指導料1(初回の指導を対面で行った場合)を算定した場合	外栄初対1	「医学管理」欄
556	B001の9	外来栄養食事指導料1(初回の指導を情報通信機器等を用いて行った場合)を算定した場合	外栄初情1	「医学管理」欄
557	B001の9	外来栄養食事指導料1(2回目以降の指導を対面で行った場合)を算定した場合	外栄2対1	「医学管理」欄
558	B001の9	外来栄養食事指導料1(2回目以降の指導を情報通信機器等を用いて行った場合)を算定した場合	外栄2情1	「医学管理」欄
559	B001の9	外来栄養食事指導料2(初回の指導を対面で行った場合)を算定した場合	外栄初対2	「医学管理」欄
560	B001の9	外来栄養食事指導料2(初回の指導を情報通信機器等を用いて行った場合)を算定した場合	外栄初情2	「医学管理」欄
561	B001の9	外来栄養食事指導料2(2回目以降の指導を対面で行った場合)を算定した場合	外栄2対2	「医学管理」欄
562	B001の9	外来栄養食事指導料2(2回目以降の指導を情報通信機器等を用いて行った場合)を算定した場合	外栄2情2	「医学管理」欄
563	B001の9	外来栄養食事指導料(注3に規定する専門の管理栄養士が指導した場合)を算定した場合	外栄専	「医学管理」欄
564	B001の10	入院栄養食事指導料1を算定した場合	入栄1	「医学管理」欄
565	B001の10	入院栄養食事指導料2を算定した場合	入栄2	「医学管理」欄
566	B001の11	集団栄養食事指導料を算定した場合	集栄	「医学管理」欄
567	B001の12	心臓ペースメーカー指導管理料を算定した場合	ペ	「医学管理」欄
568	B001の12	心臓ペースメーカー指導管理料の導入期加算を算定した場合	導入期	「医学管理」欄
569	B001の13	在宅療養指導料を算定した場合	在宅指導	「医学管理」欄
570	B001の14	高度難聴指導管理料を算定した場合	高難	「医学管理」欄
571	B001の15	慢性維持透析患者外来医学管理料を算定した場合	慢透	「医学管理」欄
572	B001の15	慢性維持透析患者外来医学管理料の腎代替療法実績加算を算定した場合	腎代替	「医学管理」欄
573	B001の16	喘息治療管理料1を算定した場合	喘息1	「医学管理」欄
574	B001の16	喘息治療管理料2を算定した場合	喘息2	「医学管理」欄
575	B001の17	慢性疼痛疾患管理料を算定した場合	疼痛	「医学管理」欄
576	B001の18	小児悪性腫瘍患者指導管理料を算定した場合	小児悪腫	「医学管理」欄
577	B001の18	小児悪性腫瘍患者指導管理料(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情小児悪腫	「医学管理」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
578	B001の20	糖尿病合併症管理料を算定した場合	糖	「医学管理」欄
579	B001の21	耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料を算定した場合	耳鼻	「医学管理」欄
580	B001の22	がん性疼痛緩和指導管理料を算定した場合	がん	「医学管理」欄
581	B001の22	がん性疼痛緩和指導管理料を算定している患者に対して小児加算を算定した場合	小児	「医学管理」欄
582	B001の22	がん性疼痛緩和指導管理料(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情がん	「医学管理」欄
583	B001の23	がん患者指導管理料イを算定した場合	が指イ	「医学管理」欄
584	B001の23	がん患者指導管理料ロを算定した場合	が指ロ	「医学管理」欄
585	B001の23	がん患者指導管理料ハを算定した場合	が指ハ	「医学管理」欄
586	B001の23	がん患者指導管理料ニを算定した場合	が指ニ	「医学管理」欄
587	B001の23	がん患者指導管理料イ(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情が指イ	「医学管理」欄
588	B001の23	がん患者指導管理料ロ(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情が指ロ	「医学管理」欄
589	B001の23	がん患者指導管理料ハ(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情が指ハ	「医学管理」欄
590	B001の23	がん患者指導管理料ニ(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情が指ニ	「医学管理」欄
591	B001の24	外来緩和ケア管理料を算定した場合	外緩	「医学管理」欄
592	B001の24	外来緩和ケア管理料を算定している患者に対して小児加算を算定した場合	小児	「医学管理」欄
593	B001の24	外来緩和ケア管理料(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情外緩	「医学管理」欄
594	B001の24	医療を提供しているが、医療資源の少ない地域であって、施設基準の要件が緩和された外来緩和ケア管理料を算定した場合	緩ケ地域	「医学管理」欄
595	B001の25	移植後患者指導管理料の臓器移植後の場合を算定した場合	臓移	「医学管理」欄
596	B001の25	移植後患者指導管理料の造血幹細胞移植後の場合を算定した場合	造移	「医学管理」欄
597	B001の25	移植後患者指導管理料の臓器移植後の場合(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	臓移	「医学管理」欄
598	B001の25	移植後患者指導管理料の造血幹細胞移植後の場合(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	造移	「医学管理」欄
599	B001の26	植込型輸液ポンプ持続注入療法指導管理料を算定した場合	植ポ	「医学管理」欄
600	B001の26	植込型輸液ポンプ持続注入療法指導管理料の導入期加算を算定した場合	導入期	「医学管理」欄
601	B001の27	糖尿病透析予防指導管理料を算定した場合	透予	「医学管理」欄
602	B001の27	糖尿病透析予防指導管理料の高度腎機能障害患者指導加算を算定した場合	腎機能	「医学管理」欄
603	B001の27	医療を提供しているが、医療資源の少ない地域であって、施設基準の要件が緩和された糖尿病透析予防指導管理料を算定した場合	透予地域	「医学管理」欄
604	B001の27	糖尿病透析予防指導管理料(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情透予	「医学管理」欄
605	B001の27	医療を提供しているが、医療資源の少ない地域であって、施設基準の要件が緩和された糖尿病透析予防指導管理料(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情透予地域	「医学管理」欄
606	B001の28	小児運動器疾患指導管理料を算定した場合	小運動	「医学管理」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
607	B001の29	乳腺炎重症化予防ケア・指導料を算定した場合	乳腺ケア	「医学管理」欄
608	B001の30	婦人科特定疾患治療管理料を算定した場合	婦特	「医学管理」欄
609	B001の31	腎代替療法指導管理料を算定した場合	腎代指	「医学管理」欄
610	B001の31	腎代替療法指導管理料(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情腎代指	「医学管理」欄
611	B001の32	一般不妊治療管理料を算定した場合	一妊	「医学管理」欄
612	B001の33	生殖補助医療管理料を算定した場合	生補	「医学管理」欄
613	B001の34	二次性骨折予防継続管理料を算定した場合	骨継	「医学管理」欄
614	B001の35	アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料を算定した場合	アし免	「医学管理」欄
615	B001の36	下肢創傷処置管理料を算定した場合	下創	「医学管理」欄
616	B001-2	小児科外来診療料の「1」院外処方「イ」初診を算定した場合	児外初	「医学管理」欄
617	B001-2	小児科外来診療料の「1」院外処方「ロ」再診を算定した場合	児外再	「医学管理」欄
618	B001-2	小児科外来診療料の「2」院内処方「イ」初診を算定した場合	児内初	「医学管理」欄
619	B001-2	小児科外来診療料の「2」院内処方「ロ」再診を算定した場合	児内再	「医学管理」欄
620	B001-2	小児科外来診療料において初診料、再診料又は外来診療料の時間外加算を算定した場合	外	「医学管理」欄
621	B001-2	小児科外来診療料において初診料、再診料又は外来診療料の休日加算を算定した場合	休	「医学管理」欄
622	B001-2	小児科外来診療料において初診料、再診料又は外来診療料の深夜加算を算定した場合	深	「医学管理」欄
623	B001-2	小児科外来診療料において初診料、再診料又は外来診療料の時間外加算の特例を算定した場合	特	「医学管理」欄
624	B001-2	小児科外来診療料において初診料、再診料又は外来診療料の小児科を標榜する保険医療機関における夜間加算の特例を算定した場合	特夜	「医学管理」欄
625	B001-2	小児科外来診療料において初診料、再診料又は外来診療料の小児科を標榜する保険医療機関における休日加算の特例を算定した場合	特休	「医学管理」欄
626	B001-2	小児科外来診療料において初診料、再診料又は外来診療料の小児科を標榜する保険医療機関における深夜加算の特例を算定した場合	特深	「医学管理」欄
627	B001-2	小児科外来診療料の小児抗菌薬適正使用支援加算を算定した場合	小抗菌	「医学管理」欄
628	B001-2-2	地域連携小児夜間・休日診療料を算定した場合	地域小児	「医学管理」欄
629	B001-2-3	乳幼児育児栄養指導料を算定した場合	乳栄	「医学管理」欄
630	B001-2-3	乳幼児育児栄養指導料(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情乳栄	「医学管理」欄
631	B001-2-4	地域連携夜間・休日診療料を算定した場合	地域夜休	「医学管理」欄
632	B001-2-5	院内トリアージ実施料を算定した場合	トリ	「医学管理」欄
633	B001-2-6	夜間休日救急搬送医学管理料を算定した場合	救搬	「医学管理」欄
634	B001-2-6	夜間休日救急搬送医学管理料の精神科疾患患者等受入加算を算定した場合	精受	「医学管理」欄
635	B001-2-6	夜間休日救急搬送医学管理料の救急搬送看護体制加算1を算定した場合	救搬看1	「医学管理」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
636	B001-2-6	夜間休日救急搬送医学管理料の救急搬送看護体制加算2を算定した場合	救搬看2	「医学管理」欄
637	B001-2-7	外来リハビリテーション診療料1を算定した場合	外リ1	「医学管理」欄
638	B001-2-7	外来リハビリテーション診療料2を算定した場合	外リ2	「医学管理」欄
639	B001-2-8	外来放射線照射診療料を算定した場合	外放	「医学管理」欄
640	B001-2-8	外来放射線照射診療料の100分の50に相当する点数を算定した場合	外放減	「医学管理」欄
641	B001-2-9	地域包括診療料1を算定した場合	地包1	「医学管理」欄
642	B001-2-9	地域包括診療料2を算定した場合	地包2	「医学管理」欄
643	B001-2-9	地域包括診療料の薬剤適正使用連携加算を算定した場合	薬適連	「医学管理」欄
644	B001-2-10	認知症地域包括診療料1を算定した場合	認地包1	「医学管理」欄
645	B001-2-10	認知症地域包括診療料2を算定した場合	認地包2	「医学管理」欄
646	B001-2-10	認知症地域包括診療料の薬剤適正使用連携加算を算定した場合	薬適連	「医学管理」欄
647	B001-2-11	小児かかりつけ診療料の「1」の院外処方初診を算定した場合	児か外初1	「医学管理」欄
648	B001-2-11	小児かかりつけ診療料の「1」の院外処方再診を算定した場合	児か外再1	「医学管理」欄
647	B001-2-11	小児かかりつけ診療料の「1」の院内処方初診を算定した場合	児か内初1	「医学管理」欄
648	B001-2-11	小児かかりつけ診療料の「1」の院内処方再診を算定した場合	児か内再1	「医学管理」欄
649	B001-2-11	小児かかりつけ診療料の「2」の院外処方初診を算定した場合	児か外初2	「医学管理」欄
650	B001-2-11	小児かかりつけ診療料の「2」の院外処方再診を算定した場合	児か外再2	「医学管理」欄
649	B001-2-11	小児かかりつけ診療料の「2」の院内処方初診を算定した場合	児か内初2	「医学管理」欄
650	B001-2-11	小児かかりつけ診療料の「2」の院内処方再診を算定した場合	児か内再2	「医学管理」欄
651	B001-2-11	小児かかりつけ診療料の小児抗菌薬適正使用支援加算を算定した場合	小抗菌	「医学管理」欄
652	B001-2-12	外来腫瘍化学療法診療料1(抗悪性腫瘍剤を投与した場合)を算定した場合	外化投1	「医学管理」欄
653	B001-2-12	外来腫瘍化学療法診療料1(抗悪性腫瘍剤の投与その他必要な治療管理を行った場合)を算定した場合	外化管1	「医学管理」欄
654	B001-2-12	外来腫瘍化学療法診療料2(抗悪性腫瘍剤を投与した場合)を算定した場合	外化投2	「医学管理」欄
655	B001-2-12	外来腫瘍化学療法診療料2(抗悪性腫瘍剤の投与その他必要な治療管理を行った場合)を算定した場合	外化管2	「医学管理」欄
656	B001-2-12	外来腫瘍化学療法診療料の連携充実加算を算定した場合	連充	「医学管理」欄
657	B001-3	生活習慣病管理料1を算定した場合	生脂	「医学管理」欄
658	B001-3	生活習慣病管理料2を算定した場合	生高	「医学管理」欄
659	B001-3	生活習慣病管理料3を算定した場合	生糖	「医学管理」欄
660	B001-3	生活習慣病管理料の外来データ提出加算を算定した場合	外デ	「医学管理」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
661	B001-3-2	ニコチン依存症管理料1を算定した場合	ニコ1	「医学管理」欄
662	B001-3-2	ニコチン依存症管理料2を算定した場合	ニコ2	「医学管理」欄
663	B001-3-2	ニコチン依存症管理料の100分の70に相当する点数を算定した場合	ニコ減	「医学管理」欄
664	B001-4	手術前医学管理料を算定した場合	手前	「医学管理」欄
665	B001-5	手術後医学管理料を算定した場合	手後	「医学管理」欄
666	B001-6	肺血栓塞栓症予防管理料を算定した場合	肺予	「医学管理」欄
667	B001-7	リンパ浮腫指導管理料を算定した場合	リ	「医学管理」欄
668	B001-8	臍ヘルニア圧迫指導管理料を算定した場合	臍へ	「医学管理」欄
669	B001-9	療養・就労両立支援指導料を算定した場合	就労	「医学管理」欄
670	B001-9	療養・就労両立支援指導料の相談支援加算を算定した場合	就労相談	「医学管理」欄
671	B001-9	療養・就労両立支援指導料(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情就労	「医学管理」欄
672	B002	開放型病院共同指導料(Ⅰ)を算定した場合	開Ⅰ	「医学管理」欄
673	B003	開放型病院共同指導料(Ⅱ)を算定した場合	開Ⅱ	「医学管理」欄
674	B004	退院時共同指導料1を算定した場合	退共1	「医学管理」欄
675	B004	退院時共同指導料1を算定している患者に対して特別管理指導加算を算定した場合	特管	「医学管理」欄
676	B005	退院時共同指導料2を算定した場合	退共2	「医学管理」欄
677	B005	退院時共同指導料2の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医と共同して指導を行った場合	2者共	「医学管理」欄
678	B005	退院時共同指導料2の多機関共同指導加算を算定した場合	多共	「医学管理」欄
679	B005-1-2	介護支援等連携指導料を算定した場合	介連	「医学管理」欄
680	B005-1-3	介護保険リハビリテーション移行支援料を算定した場合	介リ支	「医学管理」欄
681	B005-4	ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)を算定した場合	ハイⅠ	「医学管理」欄
682	B005-5	ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅱ)を算定した場合	ハイⅡ	「医学管理」欄
683	B005-6	がん治療連携計画策定料の「1」を算定した場合	がん策1	「医学管理」欄
684	B005-6	がん治療連携計画策定料の「2」を算定した場合	がん策2	「医学管理」欄
685	B005-6	がん治療連携計画策定料の「2」(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情がん策2	「医学管理」欄
686	B005-6-2	がん治療連携指導料を算定した場合	がん指	「医学管理」欄
687	B005-6-3	がん治療連携管理料の「1」を算定した場合	がん管1	「医学管理」欄
688	B005-6-3	がん治療連携管理料の「2」を算定した場合	がん管2	「医学管理」欄
689	B005-6-3	がん治療連携管理料の「3」を算定した場合	がん管3	「医学管理」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
690	B005-6-4	外来がん患者在宅連携指導料を算定した場合	外がん連	「医学管理」欄
691	B005-6-4	外来がん患者在宅連携指導料(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情外がん連	「医学管理」欄
692	B005-7	認知症専門診断管理料の「1」を算定した場合	認管1	「医学管理」欄
693	B005-7	認知症専門診断管理料の「2」を算定した場合	認管2	「医学管理」欄
694	B005-7-2	認知症療養指導料1を算定した場合	認指1	「医学管理」欄
695	B005-7-2	認知症療養指導料2を算定した場合	認指2	「医学管理」欄
696	B005-7-2	認知症療養指導料3を算定した場合	認指3	「医学管理」欄
697	B005-7-3	認知症サポート指導料を算定した場合	認サ	「医学管理」欄
698	B005-8	肝炎インターフェロン治療計画料を算定した場合	肝計	「医学管理」欄
699	B005-8	肝炎インターフェロン治療計画料(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情肝計	「医学管理」欄
700	B005-9	外来排尿自立指導料を算定した場合	外排自	「医学管理」欄
701	B005-10	ハイリスク妊産婦連携指導料1を算定した場合	ハイ妊連1	「医学管理」欄
702	B005-10-2	ハイリスク妊産婦連携指導料2を算定した場合	ハイ妊連2	「医学管理」欄
703	B005-11	遠隔連携診療料(診断を目的とする場合)を算定した場合	遠連診	「医学管理」欄
704	B005-11	遠隔連携診療料(その他の場合)を算定した場合	遠連他	「医学管理」欄
705	B005-12	こころの連携指導料(I)を算定した場合	こ連 I	「医学管理」欄
706	B005-13	こころの連携指導料(II)を算定した場合	こ連 II	「医学管理」欄
707	B006	救急救命管理料を算定した場合	救	「医学管理」欄
708	B006-3	退院時リハビリテーション指導料を算定した場合	退リハ	「医学管理」欄
709	B007	退院前訪問指導料を算定した場合	退前	「医学管理」欄
710	B007-2	退院後訪問指導料を算定した場合	退後	「医学管理」欄
711	B007-2	退院後訪問指導料の訪問看護同行加算を算定した場合	退訪同	「医学管理」欄
712	B008	薬剤管理指導料の「1」を算定した場合	薬管1	「医学管理」欄
713	B008	薬剤管理指導料の「2」を算定した場合	薬管2	「医学管理」欄
714	B008	薬剤管理指導料の麻薬管理指導加算を算定した場合	麻加	「医学管理」欄
715	B008-2	薬剤総合評価調整管理料を算定した場合	薬総評管	「医学管理」欄
716	B008-2	薬剤総合評価調整管理料(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情薬総評管	「医学管理」欄
717	B009	診療情報提供料(I)を算定した場合	情 I	「医学管理」欄
718	B009	診療情報提供料(I)の「注8」に規定する加算を算定した場合	情 I 退	「医学管理」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
719	B009	診療情報提供料(Ⅰ)のハイリスク妊婦紹介加算を算定した場合	情Ⅰ妊	「医学管理」欄
720	B009	診療情報提供料(Ⅰ)の認知症専門医療機関紹介加算を算定した場合	情Ⅰ認紹	「医学管理」欄
721	B009	診療情報提供料(Ⅰ)の認知症専門医療機関連携加算を算定した場合	情Ⅰ認連	「医学管理」欄
722	B009	診療情報提供料(Ⅰ)の精神科医連携加算を算定した場合	情Ⅰ精	「医学管理」欄
723	B009	診療情報提供料(Ⅰ)の肝炎インターフェロン治療連携加算を算定した場合	情Ⅰ肝	「医学管理」欄
724	B009	診療情報提供料(Ⅰ)の歯科医療機関連携加算1を算定した場合	情Ⅰ歯1	「医学管理」欄
725	B009	診療情報提供料(Ⅰ)の歯科医療機関連携加算2を算定した場合	情Ⅰ歯2	「医学管理」欄
726	B009	診療情報提供料(Ⅰ)の地域連携診療計画加算を算定した場合	情地連診	「医学管理」欄
727	B009	診療情報提供料(Ⅰ)の療養情報提供加算を算定した場合	情療養	「医学管理」欄
728	B009	診療情報提供料(Ⅰ)の検査・画像情報提供加算を算定した場合	情検画	「医学管理」欄
729	B009-2	電子的診療情報評価料を算定した場合	電診情評	「医学管理」欄
730	B010	診療情報提供料(Ⅱ)を算定した場合	情Ⅱ	「医学管理」欄
731	B010-2	診療情報連携共有料を算定した場合	情共	「医学管理」欄
732	B011	連携強化診療情報提供料を算定した場合	連情	「医学管理」欄
733	B011-3	薬剤情報提供料を算定した場合	薬情	「医学管理」欄
734	B011-3	薬剤情報提供料の手帳記載加算を算定した場合	手帳	「医学管理」欄
735	B011-4	医療機器安全管理料を算定した場合	医機安	「医学管理」欄
736	B011-5	がんゲノムプロファイリング評価提供料を算定した場合	がんゲ評	「医学管理」欄
737	B012	傷病手当金意見書交付料を算定した場合	傷	「医学管理」欄
738	B012	傷病手当金意見書交付料を遺族等に対して意見書を交付した場合	相続	「医学管理」欄
739	B013	療養費同意書交付料を算定した場合	療	「医学管理」欄
740	B014	退院時薬剤情報管理指導料を算定した場合	退薬	「医学管理」欄
741	B014	退院時薬剤情報管理指導料の退院時薬剤情報連携加算を算定した場合	退薬連	「医学管理」欄
742	B015	精神科退院時共同指導料1を算定した場合	精退共1	「医学管理」欄
743	B015	精神科退院時共同指導料2を算定した場合	精退共2	「医学管理」欄
744	B100	禁煙治療補助システム指導管理加算	禁補シ	「医学管理」欄
745	第2部通則5	外来感染対策向上加算を算定した場合	在感	「医学管理」欄
746	第2部通則6	連携強化加算を算定した場合	在連	「医学管理」欄
747	第2部通則7	サーベイランス強化加算を算定した場合	在サ	「医学管理」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
748	C000	在宅療養支援診療所の保険医が往診を行った場合	在宅支援	「在宅」欄
749	C000	在宅療養支援病院の保険医が往診を行った場合	在宅支病	「在宅」欄
750	C000 C001	特別往診料を算定した場合 患者との直線距離が16kmを超えた場合又は海路の場合であって、特殊の事情があったときの在宅患者 訪問診療料を算定した場合	特	「在宅」欄
751	C000 C005 C005-1-2	在宅療養支援診療所と連携する保険医療機関が、在宅療養支援診療所の保険医の指示により往診を 行った場合 在宅療養支援診療所と連携する保険医療機関等が、在宅療養支援診療所の保険医の指示により訪問看 護を行った場合	支援	「在宅」欄
752	C001	在宅患者訪問診療料(Ⅰ)「1」の同一建物居住者以外の場合を算定した場合	(Ⅰ)1在宅	「在宅」欄
753	C001	在宅患者訪問診療料(Ⅰ)「1」の同一建物居住者の場合を算定した場合	(Ⅰ)1同一	「在宅」欄
754	C001	在宅患者訪問診療料(Ⅰ)「2」の同一建物居住者以外の場合を算定した場合	(Ⅰ)2在宅	「在宅」欄
755	C001	在宅患者訪問診療料(Ⅰ)「2」の同一建物居住者の場合を算定した場合	(Ⅰ)2同一	「在宅」欄
756	C001-2	在宅患者訪問診療料(Ⅱ)を算定した場合	(Ⅱ)	「在宅」欄
757	C001 C001-2	在宅患者訪問診療料(Ⅰ)、(Ⅱ)の厚生労働大臣が定める疾病等に罹患している患者に対して行った場 合	難病	「在宅」欄
758	C001 C001-2	在宅患者訪問診療料(Ⅰ)、(Ⅱ)の乳幼児加算を算定した場合	乳	「在宅」欄
759	C001 C001-2	在宅患者訪問診療料(Ⅰ)の在宅ターミナルケア加算又は口を算定した場合 在宅患者訪問診療料(Ⅱ)の在宅ターミナルケア加算を算定した場合	(Ⅰ)夕在、(Ⅰ)夕施 (Ⅱ)夕	「在宅」欄
760	C001 C001-2	在宅患者訪問診療料(Ⅰ)、(Ⅱ)の酸素療法加算を算定した場合	夕酸	「在宅」欄
761	C001 C001-2	在宅患者訪問診療料(Ⅰ)、(Ⅱ)の看取り加算を算定した場合	看取	「在宅」欄
762	C001 C001-2	在宅患者訪問診療料(Ⅰ)、(Ⅱ)の患者の急性増悪等により一時的に週4回以上の頻回な在宅患者訪問 診療を行った場合	急性	「在宅」欄
763	C002	在宅時医学総合管理料の処方箋を交付した場合	在医総管外	「在宅」欄
764	C002	在宅時医学総合管理料の処方箋を交付していない場合	在医総管内	「在宅」欄
765	C002	在宅時医学総合管理料(月1回以上情報通信機器を用いた診療を行っている場合)を算定する患者であっ て処方箋を交付した場合	情在医総管外	「在宅」欄
766	C002	在宅時医学総合管理料(月1回以上情報通信機器を用いた診療を行っている場合)を算定する患者であっ て処方箋を交付していない場合	情在医総管内	「在宅」欄
767	C002	在宅時医学総合管理料の処方箋を交付した場合であって、100分の80に相当する点数を算定した場合	在医総管外減	「在宅」欄
768	C002	在宅時医学総合管理料の処方箋を交付していない場合であって、100分の80に相当する点数を算定した 場合	在医総管内減	「在宅」欄
769	C002-2	施設入居時等医学総合管理料の処方箋を交付した場合	施医総管外	「在宅」欄
770	C002-2	施設入居時等医学総合管理料の処方箋を交付していない場合	施医総管内	「在宅」欄
771	C002-2	施設入居時等医学総合管理料の処方箋を交付した場合であって、100分の80に相当する点数を算定した 場合	施医総管外減	「在宅」欄
772	C002-2	施設入居時等医学総合管理料の処方箋を交付していない場合であって、100分の80に相当する点数を算 定した場合	施医総管内減	「在宅」欄
773	C002 C002-2	在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料の頻回訪問加算を算定した場合	頻訪加算	「在宅」欄
774	C002 C002-2	在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料の在宅移行早期加算を算定した場合	在宅移行	「在宅」欄
775	C002 C002-2	在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料の在宅療養移行加算1を算定した場合	在宅移1	「在宅」欄
776	C002 C002-2	在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料の在宅療養移行加算2を算定した場合	在宅移2	「在宅」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
777	C002 C002-2	在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料の包括的支援加算を算定した場合	包括支援	「在宅」欄
778	C002 C002-2 C003	在宅時医学総合管理料、施設入居時等医学総合管理料又は在宅がん医療総合診療料の在宅データ提出加算を算定した場合	在宅	「在宅」欄
779	C003	在宅がん医療総合診療料を算定した場合	在医総	「在宅」欄
780	C003	在宅がん医療総合診療料の小児加算を算定した場合	在総小	「在宅」欄
781	C004	救急搬送診療料を算定した場合	搬送診療	「在宅」欄
782	C004	救急搬送診療料の長時間加算を算定した場合	搬送診療長	「在宅」欄
783	C004	救急搬送診療料の重症患者搬送加算を算定した場合	搬送重	「在宅」欄
784	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料を算定した場合	訪問看護 訪問看護(同一)	「在宅」欄
785	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の厚生労働大臣の定める疾病等に罹患している患者に対して行った場合	訪問看護難病 訪問看護難病(同一)	「在宅」欄
786	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の急性増悪等により頻回な訪問看護を必要とする患者に対して行った場合	訪問看護急性 訪問看護急性(同一)	「在宅」欄
787	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の悪性腫瘍の患者に対する緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師による場合	訪問看護専門 訪問看護専門(同一)	「在宅」欄
788	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の難病等複数回訪問加算を算定した場合	複	「在宅」欄
789	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の緊急訪問看護加算を算定した場合	訪問看護緊急 訪問看護緊急(同一)	「在宅」欄
790	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の長時間訪問看護・指導加算を別に厚生労働大臣が定める者に算定した場合	訪問看護別定長時 訪問看護別定長時(同一)	「在宅」欄
791	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の長時間訪問看護・指導加算を別に厚生労働大臣が定める者以外の者に算定した場合	訪問看護長時 訪問看護長時(同一)	「在宅」欄
792	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の乳幼児加算を算定した場合	訪問看護乳 訪問看護乳(同一)	「在宅」欄
793	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の複数名訪問看護加算(保健師、助産師又は看護師)を算定した場合	複訪看看	「在宅」欄
794	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の複数名訪問看護加算(准看護師)を算定した場合	複訪看護	「在宅」欄
795	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の複数名訪問看護加算(看護補助者)を算定した場合(別に厚生労働大臣が定める場合を除く。)	複訪看護ハ	「在宅」欄
796	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の複数名訪問看護加算(看護補助者)を算定した場合(別に厚生労働大臣が定める場合)	複訪看護ニ	「在宅」欄
797	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料の在宅患者連携指導加算又は同一建物居住者訪問看護・指導料の同一建物居住者連携指導加算	訪問看護連携 訪問看護連携(同一)	「在宅」欄
798	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料の在宅患者緊急時等カンファレンス加算又は同一建物居住者訪問看護・指導料の同一建物居住者緊急時等カンファレンス加算を算定した場合	訪問看護カン 訪問看護カン(同一)	「在宅」欄
799	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料の在宅ターミナルケア加算又は同一建物居住者訪問看護・指導料の同一建物居住者ターミナルケア加算を算定した場合(在宅で死亡した患者)	夕在 同夕在	「在宅」欄
800	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料の在宅ターミナルケア加算又は同一建物居住者訪問看護・指導料の同一建物居住者ターミナルケア加算を算定した場合(特別養護老人ホーム等で死亡した患者)	夕施 同夕施	「在宅」欄
801	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の在宅移行管理加算を算定した場合	移	「在宅」欄
802	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の在宅移行管理重症者加算を算定した場合	移重症	「在宅」欄
803	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の夜間・早朝訪問看護加算を算定した場合	夜早	「在宅」欄
804	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の深夜訪問看護加算を算定した場合	深	「在宅」欄
805	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の看護・介護職員連携強化加算を算定した場合	訪問看護看介 訪問看護看介(同一)	「在宅」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
806	C005 C005-1-2	在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の特別地域訪問看護加算を算定した場合	訪問看護特地 訪問看護特地(同一)	「在宅」欄
807	C005	在宅患者訪問看護・指導料注16のイを算定した場合	訪問特研イ	「在宅」欄
808	C005	在宅患者訪問看護・指導料注16のロを算定した場合	訪問特研ロ	「在宅」欄
809	C005-2	在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定した場合	訪問点滴	「在宅」欄
810	C005-2	在宅患者訪問点滴注射管理指導料に用いる注射薬を支給した場合	訪点	「在宅」欄
811	C006	在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の「1」の同一建物居住者以外である患者に対して訪問リハビリテーションを行った場合	訪問リ在宅	「在宅」欄
812	C006	在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の「2」の同一建物居住者である患者に対して訪問リハビリテーションを行った場合	訪問リ同一	「在宅」欄
813	C006	在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーション指導管理を必要とする患者に対して行った場合	急性	「在宅」欄
814	C007	訪問看護指示料を算定した場合	訪問指示	「在宅」欄
815	C007	訪問看護指示料の特別訪問看護指示加算を算定した場合	特別指示	「在宅」欄
816	C007	訪問看護指示料の衛生材料等提供加算を算定した場合	衛材提供	「在宅」欄
817	C007	訪問看護指示料の手順書加算を算定した場合	訪看手	「在宅」欄
818	C007-2	介護職員等喀痰吸引等指示料を算定した場合	喀痰指示	「在宅」欄
819	C008	在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定した場合	訪問薬剤	「在宅」欄
820	C008	在宅患者訪問薬剤管理指導料の麻薬管理指導加算を算定した場合	麻加	「在宅」欄
821	C008	在宅患者訪問薬剤管理指導料の乳幼児加算を算定した場合	乳幼	「在宅」欄
822	C009	在宅患者訪問栄養食事指導料1を算定した場合	訪問栄養1	「在宅」欄
823	C009	在宅患者訪問栄養食事指導料2を算定した場合	訪問栄養2	「在宅」欄
824	C010	在宅患者連携指導料を算定した場合	在宅連携	「在宅」欄
825	C011	在宅患者緊急時等カンファレンス料を算定した場合	在宅緊急	「在宅」欄
826	C012	在宅患者共同診療料の15歳未満の人工呼吸器装着患者、15歳未満から引き続き人工呼吸を実施しており体重が20キログラム未満の患者又は神経難病等の患者を対象とした場合	在共	「在宅」欄
827	C013	在宅患者訪問褥瘡管理指導料を算定した場合	在褥	「在宅」欄
828	C014	外来在宅共同指導料1を算定した場合	外在共1	「在宅」欄
829	C014	外来在宅共同指導料2を算定した場合	外在共2	「在宅」欄
830	C100	退院前在宅療養指導管理料を算定した場合	前	「在宅」欄
831	C100	退院前在宅療養指導管理料の乳幼児加算を算定した場合	乳幼	「在宅」欄
832	C101	在宅自己注射指導管理料を算定した場合	注	「在宅」欄
833	C101	在宅自己注射指導管理料(情報通信機器を用いて行った場合)を算定した場合	情注	「在宅」欄
834	C101-2	在宅小児低血糖症患者指導管理料を算定した場合	在小血糖	「在宅」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
835	C101-3	在宅妊娠糖尿病患者指導管理料1を算定した場合	在妊糖1	「在宅」欄
836	C101-3	在宅妊娠糖尿病患者指導管理料2を算定した場合	在妊糖2	「在宅」欄
837	C102	在宅自己腹膜灌流指導管理料を算定した場合	灌	「在宅」欄
838	C102	在宅自己腹膜灌流指導管理料の遠隔モニタリング加算を算定した場合	遠モニ	「在宅」欄
839	C102-2	在宅血液透析指導管理料を算定した場合	在透	「在宅」欄
840	C103	在宅酸素療法指導管理料を算定した場合	酸	「在宅」欄
841	C103	在宅酸素療法指導管理料の遠隔モニタリング加算を算定した場合	遠モニ	「在宅」欄
842	C104	在宅中心静脈栄養法指導管理料を算定した場合	中	「在宅」欄
843	C105	在宅成分栄養経管栄養法指導管理料を算定した場合	経	「在宅」欄
844	C105-2	在宅小児経管栄養法指導管理料を算定した場合	小経	「在宅」欄
845	C105-3	在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料を算定した場合	半固形	「在宅」欄
846	C106	在宅自己導尿指導管理料を算定した場合	尿	「在宅」欄
847	C107	在宅人工呼吸指導管理料を算定した場合	人	「在宅」欄
848	C107-2	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料1を算定した場合	持呼1	「在宅」欄
849	C107-2	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料2を算定した場合	持呼2	「在宅」欄
850	C107-2	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算を算定した場合	遠モニ	「在宅」欄
851	C107-3	在宅ハイフローセラピー指導管理料を算定した場合	ハイセ	「在宅」欄
852	C108	在宅悪性腫瘍等患者指導管理料を算定した場合	在悪	「在宅」欄
853	C108-2	在宅悪性腫瘍患者共同指導管理料を算定した場合	在悪共	「在宅」欄
854	C109	在宅寝たきり患者処置指導管理料を算定した場合	寝	「在宅」欄
855	C110	在宅自己疼痛管理指導管理料を算定した場合	疼	「在宅」欄
856	C110-2	在宅振戦等刺激装置治療指導管理料を算定した場合	振	「在宅」欄
857	C110-2 C110-3	在宅振戦等刺激装置治療指導管理料又は在宅迷走神経電気刺激治療指導管理料の導入期加算を算定した場合	導入期	「在宅」欄
858	C110-3	在宅迷走神経電気刺激治療指導管理料を算定した場合	迷	「在宅」欄
859	C110-4	在宅仙骨神経刺激療法指導管理料を算定した場合	仙	「在宅」欄
860	C110-5	在宅舌下神経電気刺激療法指導管理料を算定した場合	舌電	「在宅」欄
861	C111	在宅肺高血圧症患者指導管理料を算定した場合	肺	「在宅」欄
862	C112	在宅気管切開患者指導管理料を算定した場合	気	「在宅」欄
863	C112-2	在宅喉頭摘出患者指導管理料を算定した場合	喉摘	「在宅」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
864	C114	在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料を算定した場合	難皮	「在宅」欄
865	C116	在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料を算定した場合	植心非拍	「在宅」欄
866	C117	在宅経腸投薬指導管理料を算定した場合	経腸投	「在宅」欄
867	C118	在宅腫瘍治療電場療法指導管理料を算定した場合	電場	「在宅」欄
868	C119	在宅経肛門的自己洗腸指導管理料を算定した場合	洗腸	「在宅」欄
869	C120	在宅中耳加圧療法指導管理料を算定した場合	中加	「在宅」欄
870	C121	在宅抗菌薬吸入療法指導管理料を算定した場合	抗吸	「在宅」欄
871	C150	血糖自己測定器加算を算定した場合	注糖	「在宅」欄
872	C150	血糖自己測定器加算の血中ケトン体自己測定器加算を算定した場合	ケト	「在宅」欄
873	C151	注入器加算を算定した場合	入	「在宅」欄
874	C152	間歇注入シリンジポンプ加算を算定した場合	間	「在宅」欄
875	C152-2	持続血糖測定器加算を算定した場合	持血	「在宅」欄
876	C152-3	経腸投薬用ポンプ加算を算定した場合	経腸ポ	「在宅」欄
877	C153	注入器用注射針加算を算定した場合	針	「在宅」欄
878	C154	紫外線殺菌器加算を算定した場合	紫	「在宅」欄
879	C155	自動腹膜灌流装置加算を算定した場合	自腹	「在宅」欄
880	C156	透析液供給装置加算を算定した場合	透液	「在宅」欄
881	C157	酸素ポンベ加算を算定した場合	ポ	「在宅」欄
882	C157 C159	酸素ポンベ加算及び液化酸素装置加算について携帯用又は携帯型を用いた場合	携	「在宅」欄
883	C158	酸素濃縮装置加算を算定した場合	濃	「在宅」欄
884	C159	液化酸素装置加算を算定した場合	液	「在宅」欄
885	C159-2	呼吸同調式デマンドバルブ加算を算定した場合	呼	「在宅」欄
886	C160	在宅中心静脈栄養法用輸液セット加算を算定した場合	輸	「在宅」欄
887	C161	注入ポンプ加算を算定した場合	注ポ	「在宅」欄
888	C161	注入ポンプ加算(在宅悪性腫瘍等患者指導管理料又は在宅悪性腫瘍患者共同指導管理料)を算定した場合	悪ポ	「在宅」欄
889	C162	在宅経管栄養法用栄養管セット加算を算定した場合	管	「在宅」欄
890	C163	特殊カテーテル加算の「1」を算定した場合	サ	「在宅」欄
891	C163	特殊カテーテル加算の「2」を算定した場合	力	「在宅」欄
892	C163	特殊カテーテル加算の「3」を算定した場合	バ	「在宅」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
893	C164	人工呼吸器加算のうち、陽圧式人工呼吸器を使用した場合	陽呼	「在宅」欄
894	C164	人工呼吸器加算のうち、鼻マスク・顔マスクを介した人工呼吸器を使用した場合	鼻呼	「在宅」欄
895	C164	人工呼吸器加算のうち、陰圧式人工呼吸器を使用した場合	陰呼	「在宅」欄
896	C165	在宅持続陽圧呼吸療法用治療器加算の「1」を算定した場合	持呼加1	「在宅」欄
897	C165	在宅持続陽圧呼吸療法用治療器加算の「2」を算定した場合	持呼加2	「在宅」欄
898	C166	携帯型ディスポーザブル注入ポンプ加算を算定した場合	携ポ	「在宅」欄
899	C167	疼痛等管理用送信器加算を算定した場合	疼信	「在宅」欄
900	C168	携帯型精密輸液ポンプ加算を算定した場合	肺ポ	「在宅」欄
901	C168-2	携帯型精密ネブライザ加算を算定した場合	精ネ	「在宅」欄
902	C169	気管切開患者用人工鼻加算を算定した場合	気鼻	「在宅」欄
903	C170	排痰補助装置加算を算定した場合	排痰	「在宅」欄
904	C171	在宅酸素療法材料加算を算定した場合	酸材	「在宅」欄
905	C171-2	在宅持続陽圧呼吸療法材料加算を算定した場合	持材	「在宅」欄
906	C171-3	在宅ハイフローセラピー材料加算を算定した場合	ハイ材	「在宅」欄
907	C173	横隔神経電気刺激装置加算を算定した場合	横電	「在宅」欄
908	C174	在宅ハイフローセラピー装置加算を算定した場合	ハイ装	「在宅」欄
909	C175	在宅抗菌薬吸入療法用ネブライザ加算を算定した場合	吸ネブ	「在宅」欄
910	D005	特殊染色加算を算定した場合	特染	「検査・病理」欄
911	D009の8	前立腺癌の確定診断がつかず前立腺特異抗原(PSA)を2回以上算定した場合	未確	「検査・病理」欄
912	D014の23	関節リウマチの確定診断がつかず抗シトルリン化ペプチド抗体定性又は定量を2回以上算定した場合	未確	「検査・病理」欄
913	D018	嫌気性培養加算を算定した場合	嫌培	「検査・病理」欄
914	D025	基本的検体検査実施料を算定した場合	基検	「検査・病理」欄
915	D026	尿・糞便等検査判断料を算定した場合	判尿	「検査・病理」欄
916	D026	遺伝子関連・染色体検査判断料	判遺	「検査・病理」欄
917	D026	血液学的検査判断料を算定した場合	判血	「検査・病理」欄
918	D026	生化学的検査(I)判断料を算定した場合	判生I	「検査・病理」欄
919	D026	生化学的検査(II)判断料を算定した場合	判生II	「検査・病理」欄
920	D026	免疫学的検査判断料を算定した場合	判免	「検査・病理」欄
921	D026	微生物学的検査判断料を算定した場合	判微	「検査・病理」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
922	D026	検体検査管理加算(Ⅰ)を算定した場合	検管Ⅰ	「検査・病理」欄
923	D026	検体検査管理加算(Ⅱ)を算定した場合	検管Ⅱ	「検査・病理」欄
924	D026	検体検査管理加算(Ⅲ)を算定した場合	検管Ⅲ	「検査・病理」欄
925	D026	検体検査管理加算(Ⅳ)を算定した場合	検管Ⅳ	「検査・病理」欄
926	D026	国際標準検査管理加算を算定した場合	国標	「検査・病理」欄
927	D026	遺伝カウンセリング加算を算定した場合	遺伝	「検査・病理」欄
928	D026	遺伝性腫瘍カウンセリング加算を算定した場合	遺伝腫	「検査・病理」欄
929	D026	骨髄像診断加算を算定した場合	骨診	「検査・病理」欄
930	D027	基本的検体検査判断料を算定した場合	判基	「検査・病理」欄
931	D205	呼吸機能検査等判断料を算定した場合	判呼	「検査・病理」欄
932	D206	血管内超音波検査加算を算定した場合	血超	「検査・病理」欄
933	D206	血管内光断層撮影加算を算定した場合	血光断	「検査・病理」欄
934	D206	冠動脈血流予備能測定検査加算を算定した場合	冠血予	「検査・病理」欄
935	D206	血管内視鏡検査加算を算定した場合	血内	「検査・病理」欄
936	D206	心腔内超音波検査加算を算定した場合	心超	「検査・病理」欄
937	D215-2	肝硬度測定を3月に2回以上算定した場合	複肝	「検査・病理」欄
938	D215-3	超音波エラストグラフィを3月に2回以上算定した場合	複エ	「検査・病理」欄
939	D217	大腿骨同時撮影加算を算定した場合	腿撮	「検査・病理」欄
940	D238	脳波検査判断料1を算定した場合	判脳1	「検査・病理」欄
941	D238	脳波検査判断料2を算定した場合	判脳2	「検査・病理」欄
942	D241	神経・筋検査判断料を算定した場合	判神	「検査・病理」欄
943	D256	広角眼底撮影加算を算定した場合	広眼	「検査・病理」欄
944	D294	ラジオアイソトープ検査判断料を算定した場合	判ラ	「検査・病理」欄
945	D306 D308 D310 D312 D313	粘膜点墨法加算を算定した場合	墨	「検査・病理」欄
946	D306 D308 D313 D317 D317-2	狭帯域光強調加算を算定した場合	狭光	「検査・病理」欄
947	D415	経気管肺生検法のガイドシース加算を算定した場合	ガ	「検査・病理」欄
948	D415	経気管肺生検法のCT透視下気管支鏡検査加算を算定した場合	CT気	「検査・病理」欄
949	第1節 第1款通則1	時間外緊急院内検査加算を算定した場合	緊検	「検査・病理」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
950	第1節 第1款通則3	外来迅速検体検査加算を算定した場合	外迅検	「検査・病理」欄
951	第3節内視鏡検査 通則1	超音波内視鏡検査加算を算定した場合	超内	「検査・病理」欄
952	第4部	電子画像管理加算(エックス線診断料、核医学診断料又はコンピューター断層撮影診断料)を算定した場合	電画	「画像診断」欄
953	第4部	別の保険医療機関と共同でCT又はMRIを利用している保険医療機関が、当該機器を利用してコンピューター断層撮影を算定した場合	画診共同	「画像診断」欄
954	第4部通則3	時間外緊急院内画像診断加算を算定した場合	緊画	「画像診断」欄
955	第4部通則4	写真診断について、画像診断管理加算1を算定した場合	写画1	「画像診断」欄
956	第4部通則4	基本的エックス線診断について、画像診断管理加算1を算定した場合	基画1	「画像診断」欄
957	第4部通則4	核医学診断について、画像診断管理加算1を算定した場合	核画1	「画像診断」欄
958	第4部通則4	コンピューター断層診断について、画像診断管理加算1を算定した場合	コ画1	「画像診断」欄
959	第4部通則5	核医学診断について、画像診断管理加算2を算定した場合	核画2	「画像診断」欄
960	第4部通則5	コンピューター断層診断について、画像診断管理加算2を算定した場合	コ画2	「画像診断」欄
961	第4部通則5	核医学診断について、画像診断管理加算3を算定した場合	核画3	「画像診断」欄
962	第4部通則5	コンピューター断層診断について、画像診断管理加算3を算定した場合	コ画3	「画像診断」欄
963	E004	基本的エックス線診断料を算定した場合	基工	「画像診断」欄
964	F100	特定疾患処方管理加算1を算定した場合	特処1	「投薬」欄
965	F100	特定疾患処方管理加算2を算定した場合	特処2	「投薬」欄
966	F100	抗悪性腫瘍剤処方管理加算を算定した場合	抗悪	「投薬」欄
967	F100	外来後発医薬品使用体制加算1を算定した場合	外後使1	「投薬」欄
968	F100	外来後発医薬品使用体制加算2を算定した場合	外後使2	「投薬」欄
969	F100	外来後発医薬品使用体制加算3を算定した場合	外後使3	「投薬」欄
970	F100	向精神薬調整連携加算を算定した場合	向調連	「投薬」欄
971	F200	初診料の注2、注3又は外来診療料の注2、注3を算定する保険医療機関において投与期間が30日以上 の処方し、薬剤料を所定点数の合計の100分の40に相当する点数で算定した場合 常態として、内服薬7種類以上を処方し、薬剤料を所定点数の合計の100分の90に相当する点数で算定し た場合	減	「投薬」欄
972	F200	1回の処方において、抗不安薬を3種類以上、睡眠薬を3種類以上、抗うつ薬を3種類以上、抗精神病薬 を3種類以上又は抗不安薬及び睡眠薬を4種類以上投与した場合であって、薬剤料(抗不安薬、睡眠薬、 抗うつ薬及び抗精神病薬に係るものに限る。)を所定点数の100分の80に相当する点数で算定した場合	精減	「投薬」欄
973	F500	院内製剤加算を算定した場合	院	「投薬」欄
974	-	厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第1条第4号又は第1条第6号に係る医薬 品を投与した場合	薬評	「投薬」欄
975	F400	特定疾患処方管理加算1を算定した場合	特処1	「その他」欄
976	F400	特定疾患処方管理加算2を算定した場合	特処2	「その他」欄
977	F400	抗悪性腫瘍剤処方管理加算を算定した場合	抗悪	「その他」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
978	F400	一般名処方加算1を算定した場合	一般1	「その他」欄
979	F400	一般名処方加算2を算定した場合	一般2	「その他」欄
980	F400	向精神薬調整連携加算を算定した場合	向調連	「その他」欄
981	第6部通則6	外来化学療法加算1を算定した場合	化1	「注射」欄
982	第6部通則6	外来化学療法加算2を算定した場合	化2	「注射」欄
983	第6部通則7	バイオ後続品導入初期加算を算定した場合	バイオ	「注射」欄
984	G004 G005	点滴注射及び中心静脈注射に係る血漿成分製剤加算を算定した場合	血漿	「注射」欄
985	G020	無菌製剤処理料の「1」を算定した場合	菌1	「注射」欄
986	G020	無菌製剤処理料の「2」を算定した場合	菌2	「注射」欄
987	G020	無菌製剤処理料の「1」を算定した場合であって、閉鎖式接続器具を使用した場合	菌1器具	「注射」欄
988	G100	特別入院基本料を算定している病棟を有する病院に入院している患者であって入院期間が1年を超えるものに対する同一月の投薬に係る薬剤料と注射に係る薬剤料とを合算して得た点数が上限点数を超える場合	その他薬剤	「注射」欄
989	-	厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第1条第4号又は第1条第6号に係る医薬品を投与した場合	薬評	「注射」欄
990	H000 H001 H001-2 H002 H003	早期リハビリテーション加算を算定した場合	早り加	「その他」欄
991	H000 H001 H001-2 H002 H003	初期加算を算定した場合	初期	「その他」欄
992	H001 H001-2 H002	脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料又は運動器リハビリテーション料の100分の90に相当する点数により算定した場合	り減	「その他」欄
993	H003-2	リハビリテーション総合計画評価料の「1」を算定した場合	リハ総評1	「その他」欄
994	H003-2	リハビリテーション総合計画評価料の「2」を算定した場合	リハ総評2	「その他」欄
995	H003-3	リハビリテーション計画提供料の「1」を算定した場合	リハ提1	「その他」欄
996	H003-3	リハビリテーション計画提供料の「2」を算定した場合	リハ提2	「その他」欄
997	H003-4	目標設定等支援・管理料の「1」を算定した場合	目標支管1	「その他」欄
998	H003-4	目標設定等支援・管理料の「2」を算定した場合	目標支管2	「その他」欄
999	H006	短期集中リハビリテーション実施加算を算定した場合	短り加	「その他」欄
1000	H007-4	リンパ浮腫複合的治療料の「1」を算定した場合	り複治1	「その他」欄
1001	H007-4	リンパ浮腫複合的治療料の「2」を算定した場合	り複治2	「その他」欄
1002	I001 I002 I011	家族等に対する入院精神療法、通院・在宅精神療法又は精神科退院指導料を算定した場合	家族	「その他」欄
1003	I002 I002-2	通院・在宅精神療法又は精神科継続外来支援・指導料の特定薬剤副作用評価加算を算定した場合	副評	「その他」欄
1004	I002-2	精神科継続外来支援・指導料の療養生活環境を整備するための加算を算定した場合	精外療加	「その他」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
1005	I008-2	入院中の患者に精神科ショート・ケアを算定した場合	他精シ	「その他」欄
1006	I008-2 I009 I010 I010-2 I015	精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア又は重度認知症患者デイ・ケア料の早期加算を算定した場合	早	「その他」欄
1007	I009	入院中の患者に精神科デイ・ケアを算定した場合	他精デ	「その他」欄
1008	I009 I010 I010-2	精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア又は精神科デイ・ナイト・ケアの100分の90に相当する点数を算定した場合	精長減	「その他」欄
1009	I010-2	精神科デイ・ナイト・ケアの疾患別等診療計画加算を算定した場合	疾計	「その他」欄
1010	I011-2	精神科退院前訪問指導料の必要があって複数の職種が共同して指導を行った場合	複職	「その他」欄
1011	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅰ)を算定した場合	精訪看Ⅰ	「その他」欄
1012	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅲ)を算定した場合	精訪看Ⅲ	「その他」欄
1013	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅰ)の急性増悪により頻回な精神科訪問看護を必要とする患者に対して行った場合	精訪看Ⅰ急性	「その他」欄
1014	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅲ)の急性増悪により頻回な精神科訪問看護を必要とする患者に対して行った場合	精訪看Ⅲ急性	「その他」欄
1015	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅰ)の保健師、看護師、作業療法士又は精神保健福祉士と同時に精神科訪問看護・指導料を行う場合	精訪看Ⅰ複訪看看	「その他」欄
1016	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅲ)の保健師、看護師、作業療法士又は精神保健福祉士と同時に精神科訪問看護・指導料を行う場合	精訪看Ⅲ複訪看看	「その他」欄
1017	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅰ)の准看護師と同時に精神科訪問看護・指導料を行う場合	精訪看Ⅰ複訪看准	「その他」欄
1018	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅲ)の准看護師と同時に精神科訪問看護・指導料を行う場合	精訪看Ⅲ複訪看准	「その他」欄
1019	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅰ)の看護補助者と同時に精神科訪問看護・指導料を行う場合	精訪看Ⅰ複訪看補	「その他」欄
1020	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅲ)の看護補助者と同時に精神科訪問看護・指導料を行う場合	精訪看Ⅲ複訪看補	「その他」欄
1021	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅰ)の長時間精神科訪問看護・指導料加算を算定した場合	精訪看Ⅰ長時	「その他」欄
1022	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅲ)の長時間精神科訪問看護・指導料加算を算定した場合	精訪看Ⅲ長時	「その他」欄
1023	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅰ)の夜間・早期訪問看護加算を算定した場合	精訪看Ⅰ夜早	「その他」欄
1024	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅲ)の夜間・早期訪問看護加算を算定した場合	精訪看Ⅲ夜早	「その他」欄
1025	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅰ)の深夜訪問看護加算を算定した場合	精訪看Ⅰ深	「その他」欄
1026	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅲ)の深夜訪問看護加算を算定した場合	精訪看Ⅲ深	「その他」欄
1027	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅰ)の精神科緊急訪問看護加算を算定した場合	精訪看Ⅰ緊急	「その他」欄
1028	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅲ)の精神科緊急訪問看護加算を算定した場合	精訪看Ⅲ緊急	「その他」欄
1029	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅰ)の精神科複数回訪問加算を算定した場合	精訪看Ⅰ複	「その他」欄
1030	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅲ)の精神科複数回訪問加算を算定した場合	精訪看Ⅲ複	「その他」欄
1031	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅰ)の看護・介護職員連携強化加算を算定した場合	精訪看Ⅰ看介	「その他」欄
1032	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅲ)の看護・介護職員連携強化加算を算定した場合	精訪看Ⅲ看介	「その他」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
1033	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅰ)の特別地域訪問看護加算を算定した場合	精訪看Ⅰ特地	「その他」欄
1034	I012	精神科訪問看護・指導料(Ⅲ)の特別地域訪問看護加算を算定した場合	精訪看Ⅲ特地	「その他」欄
1035	I012-2	精神科訪問看護指示料を算定した場合	精訪指示	「その他」欄
1036	I012-2	精神科訪問看護指示料の衛生材料等提供加算を算定した場合	衛材提供	「その他」欄
1037	I012-2	精神科訪問看護指示料の精神科特別訪問看護指示加算を算定した場合	精特指示	「その他」欄
	I012-2	精神科訪問看護指示料の手順書加算を算定した場合	精訪看手	「その他」欄
1038	I013	抗精神病特定薬剤治療指導管理料の「1」持続性抗精神病注射薬剤治療指導管理料を算定した場合	持精	「その他」欄
1039	I013	抗精神病特定薬剤治療指導管理料の「2」治療抵抗性統合失調症治療指導管理料を算定した場合	治統	「その他」欄
1040	I015	重度認知症患者デイ・ケア料を算定した場合	認デイ	「その他」欄
1041	I015	重度認知症患者デイ・ケア料の夜間ケア加算を算定した場合	夜ケ	「その他」欄
1042	I016	精神科在宅患者支援管理料を算定した場合	精在宅	「その他」欄
1043	第9部通則5 第10部通則12 第11部通則3	処置、手術又は麻酔の時間外加算を算定した場合	外	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1044	第9部通則5 第10部通則12 第11部通則3	処置、手術又は麻酔の休日加算を算定した場合	休	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1045	第9部通則5 第10部通則12 第11部通則3	処置、手術又は麻酔の深夜加算を算定した場合	深	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1046	第9部通則5 第10部通則12 第11部通則3	処置、手術又は麻酔の時間外加算の特例を算定した場合	特外	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1047	第10部通則14	「複数手術に係る費用の特例を定める件」(平成30年厚生労働省告示第72号)に規定する複数手術を同時に行った場合	(併施)	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1048	第10部通則7	手術の1,500グラム未満の児加算を算定した場合	未満	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1049	第10部通則8 第11部通則2	手術の幼児(3歳以上6歳未満)加算を算定した場合 麻酔の幼児(1歳以上3歳未満)加算を算定した場合	幼	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1050	第11部通則2	麻酔の未熟児加算を算定した場合	未	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1051	第9部第1節 第10部通則7 第11部通則2	処置の新生児加算を算定した場合 手術の新生児(1,500グラム未満の児を除く)加算を算定した場合 麻酔の新生児加算を算定した場合	新	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1052	第9部第1節 第10部通則8	処置の乳幼児(6歳未満)加算を算定した場合 手術の乳幼児(3歳未満)加算を算定した場合	乳幼	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1053	J038	人工腎臓の透析液水質確保加算を算定した場合	水	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1054	J038 J038-2	人工腎臓又は持続緩徐式血液濾過の障害者等加算を算定した場合	障	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1055	-	180日を超える期間通算対象入院料を算定している患者であって厚生労働大臣が定める状態にあるもの(「保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」(平成18年厚生労働省告示第498号)第九のトに該当する患者)について胸腔穿刺又は腹腔穿刺を算定した場合 90日を超える期間一般病棟に入院している患者であって特定患者に係る厚生労働大臣が定める状態等にあるもの(平成20年厚生労働省告示第62号別表第四に該当する患者)のうち、同別表第四の第七号に該当する患者について胸腔穿刺又は腹腔穿刺を算定した場合	洗浄	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1056	-	90日を超える期間一般病棟に入院している患者であって特定患者に係る厚生労働大臣が定める状態等にあるもの(平成20年厚生労働省告示第62号別表第四に該当する患者)のうち、同別表第四の第八号に該当する患者について喀痰吸引又は干渉低周波去痰器による喀痰排出を算定した場合	頻回	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1057	K014	皮膚移植術(生体・培養)を行った場合	膚	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
1058	K514-6	生体部分肺移植術を行った場合	肺	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1059	K697-5	生体部分肝移植を行った場合	肝	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1060	K780-2	生体腎移植術を行った場合	腎	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1061	K920-2	輸血管理料Ⅰを算定した場合	輸管Ⅰ	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1062	K920-2	輸血管理料Ⅱを算定した場合	輸管Ⅱ	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1063	K922	造血幹細胞移植のうち同種移植を行った場合	造	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1064	第11部通則2	麻酔の乳児加算を算定した場合	乳	「手術・麻酔」欄
1065	L009	麻酔管理料(Ⅰ)を算定した場合	麻管Ⅰ	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1066	L010	麻酔管理料(Ⅱ)を算定した場合	麻管Ⅱ	「処置」欄又は「手術・麻酔」欄
1067	第12部	放射線治療料を算定した場合	放	「その他」欄
1068	第12部通則3	小児放射線治療加算(新生児)を算定した場合	新	「その他」欄
1069	第12部通則3	小児放射線治療加算(3歳未満の乳幼児(新生児を除く))を算定した場合	乳幼	「その他」欄
1070	第12部通則3	小児放射線治療加算(3歳以上6歳未満の幼児)を算定した場合	幼児	「その他」欄
1071	第12部通則3	小児放射線治療加算(6歳以上15歳未満の小児)を算定した場合	小児	「その他」欄
1072	M000	放射線治療管理料を算定した場合	放管	「その他」欄
1073	M000-2	放射性同位元素内用療法管理料を算定した場合	放内	「その他」欄
1074	M001	体外照射の画像誘導放射線治療加算を算定した場合	画誘	「その他」欄
1075	M001	体外照射の体外照射呼吸性移動対策加算を算定した場合	体呼	「その他」欄
1076	M001-3	定位放射線治療呼吸性移動対策加算を算定した場合	定呼	「その他」欄
1077	M004	密封小線源治療に当たって、気管・気管支用アプリケータを使用した場合	気アプ	「その他」欄
1078	M004	密封小線源治療に当たって、食道アプリケータを使用した場合	食アプ	「その他」欄
1079	N002	免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製について、確定診断のために4種類以上の抗体を用いた免疫染色が必要な患者に対して、標本作製を実施した場合	4免	「検査・病理」欄
1080	N006	病理診断料の組織診断料を算定した場合	判組診	「検査・病理」欄
1081	N006	病理診断料の細胞診断料を算定した場合	判細診	「検査・病理」欄
1082	N006	病理診断管理加算1を算定した場合	病管1	「検査・病理」欄
1083	N006	病理診断管理加算2を算定した場合	病管2	「検査・病理」欄
1084	N007	病理判断料を算定した場合	判病判	「検査・病理」欄
1085	第3章	施設入所者自己腹膜灌流薬剤料を算定した場合	灌薬	「在宅」欄
1086	第3章	施設入所者共同指導料を算定した場合	施設指導	「その他」欄

項番	区分	診療行為名称等	略号	対応する記載欄
----	----	---------	----	---------

※ 略号については、複初 等と四角囲みをし記載することとするが、電子計算機の場合は、□に代えて()等を使用して記載することも差し支えないこと。

※ 複数の略号を組み合わせて所定点数を算出する場合は、それぞれの略号を連記すること。