

- ウ 分娩前のBMIが35以上の初産婦
- エ 糖尿病合併妊娠
- オ 妊娠高血圧症候群重症
- カ 常位胎盤早期剥離

(2) 当該加算は、ハイリスク分娩管理の対象となる妊産婦に対して、分娩を伴う入院中にハイリスク分娩管理を行った場合に、1回の妊娠につき、1入院に限り8日を限度として算定する。

### 第3節 特定入院料

1 特定入院料（特殊疾患入院医療管理料、小児入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料、特殊疾患療養病棟入院料、緩和ケア病棟入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神療養病棟入院料、老人一般病棟入院医療管理料及び老人性認知症疾患治療病棟入院料を除く。以下この項において同じ。）は、1回の入院について、当該治療室に入院させた連続する期間1回に限り算定できるものであり、1回の入院期間中に、当該特定入院料を算定した後に、入院基本料又は他の特定入院料を算定し、再度同一の特定入院料を算定することはできない。

ただし、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料及び脳卒中ケアユニット入院医療管理料については、前段の規定にかかわらず、1回の入院期間中に当該特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料又は脳卒中ケアユニット入院医療管理料を算定した後に、入院基本料又は他の特定入院料を算定し、再度病状が悪化して当該特定集中治療室、ハイケアユニット入院医療管理を行う専用の治療室又は脳卒中ケアユニット入院医療管理を行う専用の治療室へ入院させた場合には、これを算定できるものとする。

2 特定入院料を算定できる2以上の治療室に患者を入院させた場合において、特定入院料を算定できる日数の限度は、他の特定入院料を算定した日数を控除して計算するものとする。例えば、救命救急入院料を算定した後、広範囲熱傷特定集中治療室に入院させた場合においては、60日から救命救急入院料を算定した日数を控除して得た日数を限度として、広範囲熱傷特定集中治療室管理料を算定する。

#### A300 救命救急入院料

(1) 救命救急入院料の算定対象となる重篤な救急患者とは、次に掲げる状態にあつて、医師が救命救急入院が必要であると認めた者であること。

- ア 意識障害又は昏睡
- イ 急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪
- ウ 急性心不全（心筋梗塞を含む。）
- エ 急性薬物中毒
- オ ショック
- カ 重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病等）
- キ 広範囲熱傷
- ク 大手術を必要とする状態
- ケ 救急蘇生後
- コ その他外傷、破傷風等で重篤な状態

(2) 救命救急入院料は、救命救急医療に係る入院初期の医療を重点的に評価したものであり、

救命救急入院後症状の安定等により他病棟に転棟した患者又は他病棟に入院中の患者が症状の増悪等をきたしたことにより当該救命救急センターに転棟した場合にあっては、救命救急入院料は算定できない。

- (3) 「注4」に掲げる加算については急性薬毒物中毒（催眠鎮静剤、抗不安剤による中毒を除く。）が疑われる患者に対して原因物質の分析等、必要な救命救急管理を実施した場合に算定する。
- (4) 救命救急入院料に係る算定要件に該当しない患者が、当該治療室に入院した場合には、入院基本料等を算定する。

#### A301 特定集中治療室管理料

- (1) 特定集中治療室管理料の算定対象となる患者は、次に掲げる状態にあって、医師が特定集中治療室管理が必要であると認めた者であること。

- ア 意識障害又は昏睡
- イ 急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪
- ウ 急性心不全（心筋梗塞を含む。）
- エ 急性薬物中毒
- オ ショック
- カ 重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病等）
- キ 広範囲熱傷
- ク 大手術後
- ケ 救急蘇生後
- コ その他外傷、破傷風等で重篤な状態

- (2) 特定集中治療室管理料に係る算定要件に該当しない患者が、当該治療室に入院した場合には、入院基本料等を算定する。

#### A301-2 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の算定対象となる患者は、次に掲げる状態に準じる状態にあって、医師がハイケアユニット入院医療管理が必要であると認めた者であること。

- ア 意識障害又は昏睡
- イ 急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪
- ウ 急性心不全（心筋梗塞を含む。）
- エ 急性薬物中毒
- オ ショック
- カ 重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病等）
- キ 広範囲熱傷
- ク 大手術後
- ケ 救急蘇生後
- コ その他外傷、破傷風等で重篤な状態

- (2) ハイケアユニット入院医療管理料に係る算定要件に該当しない患者が、当該治療室に入院した場合には、入院基本料等を算定する。

#### A301-3 脳卒中ケアユニット入院医療管理料

- (1) 脳卒中ケアユニット入院医療管理料の算定対象となる患者は、次に掲げる疾患であって、

医師が脳卒中ケアユニット入院医療管理が必要であると認めた者であること。

ア 脳梗塞

イ 脳出血

ウ くも膜下出血

- (2) 脳卒中ケアユニット入院医療管理料に係る算定要件に該当しない患者が、当該治療室に入院した場合には、入院基本料等を算定する。

#### A 3 0 2 新生児特定集中治療室管理料

- (1) 新生児特定集中治療室管理料の算定対象となる新生児は、次に掲げる状態にあつて、医師が新生児特定集中治療室管理が必要であると認めた者である。

ア 高度の先天奇形

イ 低体温

ウ 重症黄疸

エ 未熟児

オ 意識障害又は昏睡

カ 急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪

キ 急性心不全（心筋梗塞を含む。）

ク 急性薬物中毒

ケ ショック

コ 重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病等）

サ 大手術後

シ 救急蘇生後

ス その他外傷、破傷風等で重篤な状態

- (2) 新生児特定集中治療室管理料に係る算定要件に該当しない患者が、当該治療室に入院した場合には、入院基本料等を算定する。

#### A 3 0 3 総合周産期特定集中治療室管理料

- (1) 総合周産期特定集中治療室管理料は、出産前後の母体及び胎児並びに新生児の一貫した管理を行うため、都道府県知事が適当であると認めた病院であつて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合していると地方社会保険事務局長に届出を行った病院である保険医療機関に限って算定できる。

- (2) 総合周産期特定集中治療室管理料の「1」母体・胎児集中治療室管理料の算定対象となる妊産婦は、次に掲げる疾患等のため母体又は胎児に対するリスクの高い妊娠と認められる妊産婦であつて、医師が、常時十分な監視のもとに適時適切な治療を行うために母体・胎児集中治療室管理が必要であると認めたものである。

ア 合併症妊娠

イ 妊娠中毒症

ウ 多胎妊娠

エ 胎盤位置異常

オ 切迫流早産

カ 胎児発育遅延や胎児奇形などの胎児異常を伴うもの

- (3) 総合周産期特定集中治療室管理料の「2」新生児集中治療室管理料の算定対象となる新生

児は、A302 新生児特定集中治療室管理料の(1)に掲げる状態にあつて、医師が新生児集中治療室管理が必要であると認めたものである。

- (4) 総合周産期特定集中治療室管理料に係る算定要件に該当しない患者が、当該治療室に入院した場合には、入院基本料等を算定する。

#### A304 広範囲熱傷特定集中治療室管理料

- (1) 広範囲熱傷特定集中治療室管理料の算定対象となる患者は、Ⅱ度熱傷30%程度以上の重症広範囲熱傷患者であつて、医師が広範囲熱傷特定集中治療室管理が必要であると認めた者である。なお、熱傷には電撃傷、葉傷及び凍傷が含まれる。
- (2) 熱傷用空気流動ベッドの使用の有無にかかわらず所定点数を算定する。なお、創傷処置又は皮膚科軟膏処置の費用は所定点数に含まれ別に算定できないが、創傷処置又は皮膚科軟膏処置に用いた薬剤料については別に算定できる。

#### A305 一類感染症患者入院医療管理料

- (1) 一類感染症患者入院医療管理料の算定対象となる患者は、次に掲げる患者であつて、医師が一類感染症患者入院医療管理が必要と認めた者である。

ア 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第8項に規定する新感染症又は同法（以下「感染症法」という。）第6条第2項に規定する一類感染症に罹患している患者

イ アの感染症の疑似症患者又は無症状病原体保有者

- (2) 一類感染症患者入院医療管理料に係る算定要件に該当しない患者が、当該治療室に入院した場合には、入院基本料等を算定する。

#### A306 特殊疾患入院医療管理料

- (1) 特殊疾患入院医療管理料を算定する病室は、主として長期にわたり療養の必要な患者が入院する病室であり、医療上特に必要がある場合に限り他の病室への患者の移動は認められるが、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に詳細に記載する。
- (2) 特殊疾患入院医療管理料を算定する日に使用するものとされた投薬に係る薬剤料は、特殊疾患入院医療管理料に含まれ、別に算定できない。
- (3) 「注2」に掲げる加算を算定する際に使用した酸素及び窒素の費用は、「酸素及び窒素の価格」（平成2年厚生省告示第41号）に定めるところによる。
- (4) 特殊疾患入院医療管理料を算定している患者に対して、1日5時間を超えて体外式陰圧人工呼吸器を使用した場合は、「注2」の加算を算定できる。

#### A307 小児入院医療管理料

- (1) 小児入院医療管理料は、届け出た保険医療機関（特定機能病院を除く。）における入院中の15歳未満の患者を対象とする。ただし、当該患者が他の特定入院料を算定できる場合は、小児入院医療管理料は算定しない。
- (2) 「注2」に掲げる加算については、当該入院医療管理料を算定する病棟において算定するものであるが、小児入院医療管理料3を算定する医療機関にあつては、院内の当該入院医療管理料を算定する患者の全てについて算定できる。
- (3) 「注3」に掲げる加算を算定する際に使用した酸素及び窒素の費用は、「酸素及び窒素の価格」に定めるところによる。
- (4) 小児入院医療管理料を算定している患者に対して、1日5時間を超えて体外式陰圧人工呼

吸器を使用した場合は、「注3」の加算を算定できる。

- (5) 小児入院医療管理料1及び2において、当該入院医療管理料に係る算定要件に該当しない患者が当該病棟に入院した場合には、当該医療機関が算定している一般病棟入院基本料又は専門病院入院基本料を算定する。
- (6) 小児入院医療管理料3において、当該入院医療管理料に係る算定要件に該当しない患者が当該病棟（精神病棟に限る。）に入院した場合は、精神病棟入院基本料の15対1入院基本料を算定する。

#### A308 回復期リハビリテーション病棟入院料

- (1) 回復期リハビリテーション病棟は、脳血管疾患又は大腿骨頸部骨折等の患者に対して、ADL能力の向上による寝たきりの防止と家庭復帰を目的としたリハビリテーションプログラムを医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士等が共同して作成し、これに基づくりハビリテーションを集中的に行うための病棟であり、回復期リハビリテーションを要する状態の患者が常時8割以上入院している病棟をいう。
- (2) 医療上特に必要がある場合に限り回復期リハビリテーション病棟から他の病棟への患者の移動は認められるが、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に詳細に記載する。
- (3) 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する日に使用するものとされた投薬に係る薬剤料は、回復期リハビリテーション病棟入院料に含まれ、別に算定できない。
- (4) 回復期リハビリテーション病棟入院料に係る算定要件に該当しない患者が、当該病棟に入院した場合には、当該病棟が一般病棟である場合は特別入院基本料を、当該病棟が療養病棟である場合は療養病棟入院基本料1の入院基本料1を算定する。
- (5) 必要に応じて病棟等における早期歩行、ADLの自立等を目的とした理学療法又は作業療法が行われることとする。

#### A308-2 亜急性期入院医療管理料

- (1) 亜急性期入院医療管理料を算定する病室は、急性期治療を経過した患者、在宅・介護施設等からの患者であって症状の急性増悪した患者等に対して、在宅復帰支援機能を有し、効率的かつ密度の高い医療を提供する病室である。
- (2) 当該病室に入室してから7日以内（当該病室に直接入院した患者を含む。）に、医師、看護師、在宅復帰支援を担当する者、その他必要に応じ関係職種が共同して新たに診療計画（退院に向けた指導・計画等を含む。）を作成し、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の別紙様式2の1を参考として、文書により病状、症状、治療計画、検査内容及び日程、手術内容及び日程、推定される入院期間等について、患者に対して説明を行い、交付するとともに、その写しを診療録に添付するものとする。（ただし、同一保険医療機関の他の病室から当該管理料を算定する病室へ移動した場合、すでに交付されている入院診療計画書に記載した診療計画に変更がなければ別紙様式5を参考に在宅復帰支援に係る文書のみを交付するとともに、その写しを診療録に添付することでも可とする。）
- (3) 当該管理料を算定した患者が退室した場合、退室した先について診療録に記載すること。
- (4) 医療上特に必要がある場合に限り亜急性期入院医療管理料を算定する病室から他の病室への患者の移動は認められるが、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に詳細

に記載する。

- (5) 亜急性期入院医療管理料を算定する日に使用するものとされた投薬に係る薬剤料は、亜急性期入院医療管理料に含まれ、別に算定できない。
- (6) 亜急性期入院医療管理料に係る算定要件に該当しない患者が、当該病室に入院した場合には、一般病棟入院基本料の特別入院基本料を算定する。

#### A 3 0 9 特殊疾患療養病棟入院料

- (1) 特殊疾患療養病棟は、主として長期にわたり療養が必要な重度の肢体不自由児（者）、脊髄損傷等の重度の障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者又は神経難病患者が入院する病棟であり、医療上特に必要がある場合に限り他の病棟への患者の移動は認められるが、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に詳細に記載する。
- (2) 特殊疾患療養病棟入院料を算定する日に使用するものとされた投薬に係る薬剤料は、特殊疾患療養病棟入院料に含まれ、別に算定できない。
- (3) 「注2」に掲げる加算を算定する際に使用した酸素及び窒素の費用は、「酸素及び窒素の価格」に定めるところによる。
- (4) 特殊疾患療養病棟入院料を算定している患者に対して、1日5時間を超えて体外式陰圧人工呼吸器を使用した場合は、「注2」の加算を算定できる。

#### A 3 1 0 緩和ケア病棟入院料

- (1) 緩和ケア病棟は、主として末期の悪性腫瘍及び後天性免疫不全症候群の患者を入院させ、緩和ケアを行う病棟であり、当該病棟に入院した緩和ケアを要する末期の悪性腫瘍及び後天性免疫不全症候群の患者について算定する。
- (2) 緩和ケア病棟入院料を算定する日に使用するものとされた薬剤に係る薬剤料は緩和ケア病棟入院料に含まれるが、退院日に退院後に使用するものとされた薬剤料は別に算定できる。
- (3) 末期の悪性腫瘍の患者及び後天性免疫不全症候群の患者以外の患者が、当該病棟に入院した場合には、一般病棟入院基本料の特別入院基本料を算定する。
- (4) 緩和ケア病棟における末期悪性腫瘍患者のケアに関しては、「がん末期医療に関するケアのマニュアル」（厚生省・日本医師会編）を参考とする。

#### A 3 1 1 精神科救急入院料

- (1) 精神科救急入院料の算定対象となる患者は、次のア又はイに該当する患者（以下この項において「新規患者」という。）である。
  - ア 措置入院患者、緊急措置入院患者又は応急入院患者
  - イ 入院基本料の入院期間の起算日の取扱いにおいて、当該病院への入院日が入院基本料の起算日に当たる患者（当該病棟が満床である等の理由により一旦他の病棟に入院した後、入院日を含め2日以内に当該病棟に転棟した患者を含む。）
- (2) 当該入院料は、入院日から起算して3月を限度として算定する。なお、届出を行い、新たに算定を開始することとなった日から3月以内においては、届出の効力発生前に当該病棟に新規入院した入院期間が3月以内の患者を、新規患者とみなして算定できる。
- (3) 精神科救急入院料を算定する日に使用するものとされた投薬に係る薬剤料は、精神科救急入院料に含まれ、別に算定できない。
- (4) 精神科救急入院料に係る算定要件に該当しない患者が、当該病棟に入院した場合には、精神科病棟入院基本料の15対1入院基本料を算定する。

- (5) 当該入院料の算定対象となる患者は以下の障害を有する者に限る。
- ア 症状性を含む器質性精神障害（精神疾患を有する状態に限り、単なる認知症の症状を除く。）
  - イ 精神作用物質使用による精神及び行動の障害（アルコール依存症にあつては、単なる酩酊状態であるものを除く。）
  - ウ 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
  - エ 気分（感情）障害
  - オ 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害（自殺・自傷行為及び栄養障害・脱水等の生命的危険を伴う状態に限る。）
  - カ 成人の人格及び行動の障害（精神疾患を有する状態に限る。）
  - キ 知的障害（精神疾患を有する状態に限る。）
- (6) 注3に規定する非定型抗精神病薬とは、オランザピン、フマル酸クエチアピン、塩酸ペロスピロン、リスペリドンをいう。
- (7) 「注3」に規定する加算は、非定型抗精神病薬を投与している統合失調症患者に対して、計画的な治療管理を継続して行い、かつ、当該薬剤の効果及び副作用に関する説明を含め、療養上必要な指導を行った場合に算定する。
- (8) 「注3」に規定する加算を算定する場合には、1月に1度、治療計画及び指導内容の要点を診療録に記載し、投与している薬剤名を診療報酬明細書に記載する。
- A 3 1 1 - 2 精神科急性期治療病棟入院料
- (1) 精神科急性期治療病棟入院料の算定対象となる患者は、次に掲げる患者である。
- ア 入院基本料の入院期間の起算日の取扱いにおいて、当該病院への入院日が入院基本料の起算日に当たる患者（当該病棟が満床である等の理由により一旦他の病棟に入院した後、入院日を含め2日以内に当該病棟に転棟した患者を含む。）（以下この項において「新規患者」という。）
  - イ 他の病棟から当該病棟に移動した入院患者又は当該病棟に入院中の患者であつて当該入院料を算定していない患者のうち、意識障害、昏迷状態等の急性増悪のため当該病院の精神保健指定医が当該病棟における集中的な治療の必要性を認めた患者（以下この項において「転棟患者等」という。）
- (2) 新規患者については入院日から起算して3月を限度として算定する。なお、届出を行い、新たに算定を開始することとなった日から3月以内においては、届出の効力発生前に当該病棟に新規入院した入院期間が3月以内の患者を、新規患者とみなして算定できる。
- (3) 転棟患者等については、1年に1回に限り、1月を限度として算定する。1年とは暦年をいい、同一暦年において当該入院料の算定開始日が2回にはならない。なお、転棟患者等が当該入院料を算定する場合は、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。
- (4) 精神科急性期治療病棟入院料を算定する日に使用するものとされた投薬に係る薬剤料は、精神科急性期治療病棟入院料に含まれ、別に算定できない。
- (5) 精神科急性期治療病棟入院料に係る算定要件に該当しない患者が、当該病棟に入院した場合には、精神科急性期治療病棟入院基本料の15対1入院基本料を算定する。
- (6) 当該入院料の算定対象となる患者は、区分「A 3 1 1」精神科救急入院料の(5)の例による。

- (7) 「注3」に規定する加算の算定に当たっては、区分「A311」精神科救急入院料の例による。

#### A312 精神療養病棟入院料

- (1) 精神療養病棟は、主として長期にわたり療養が必要な精神障害患者が入院する病棟として認められたものであり、医療上特に必要がある場合に限り他の病棟への患者の移動は認められるが、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に詳細に記載する。
- (2) 精神療養病棟入院料を算定する日に使用するものとされた投薬に係る薬剤料は、精神療養病棟入院料に含まれ、別に算定できない。
- (3) 「注4」に規定する加算の算定に当たっては、区分「A311」精神科救急入院料の例による。

#### A313 老人一般病棟入院医療管理料

- (1) 老人一般病棟入院医療管理料は、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た保険医療機関の一般病棟の包括病床群（以下「包括病床群」という。）に入院している特定患者（第1節の「一般病棟入院基本料」の(3)に規定する特定患者をいう。）について算定する。
- (2) 包括病床群に特定患者以外の患者が入院した場合は、老人一般病棟入院医療管理料を算定する。
- (3) 包括病床群に入院している特定患者の平均在院日数の算定からの除外については、当該患者の入院する保険医療機関（特別の関係にある保険医療機関を含む。）の一般病棟において180日を超えて入院しているもので、かつ、入院期間のうち90日を超えて老人一般病棟入院医療管理料を算定しているものを対象とする。
- (4) 老人一般病棟入院医療管理料に含まれる検査、投薬、注射並びに別に厚生労働大臣が定める画像診断及び処置の費用（フィルムの費用を含む。）の取扱いは、老人特定入院基本料の例による。

#### A314 老人性認知症疾患治療病棟入院料

- (1) 老人性認知症疾患治療病棟入院料は、精神症状及び行動異常が特に著しい重度の認知症患者を対象とした急性期に重点をおいた集中的な老人性認知症疾患治療病棟入院医療を行うため、その体制等が整備されているものとして、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして届け出た保険医療機関の精神病棟に入院している患者について算定する。なお、精神症状及び行動異常が特に著しい重度の認知症患者とは、認知症に伴って幻覚、妄想、夜間せん妄、徘徊、弄便、異食等の症状が著しく、その看護が著しく困難な患者をいう。
- (2) 老人性認知症疾患治療病棟入院医療を行う病棟は重度認知症患者を入院させる施設として特に認められたものであり、他の病棟への移動は医療上特に必要がある場合に限るものとし、単に検査のために短期間他の病棟に転棟すること等は認められない。
- なお、必要があつて他の病棟へ移動した場合は、その医療上の必要性について診療報酬明細書に詳細に記載すること。
- (3) 老人性認知症疾患治療病棟入院料を算定する日に使用するものとされた投薬に係る薬剤料は、老人性認知症疾患治療病棟入院料に含まれ、別に算定できない。
- (4) 生活機能回復のための訓練及び指導の内容の要点及び実施に要した時間については、診療録等に記載すること。



#### A 3 1 6 診療所老人医療管理料

- (1) 診療所老人医療管理料は、在宅療養計画を策定し、その計画に基づき、居宅において療養を行っている者（他の保険医療機関において現に在宅療養計画に基づく在宅療養を行っている者を含む。）の適切な在宅医療を確保するための診療を目的として入院させるものとして、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして保険医療機関である診療所が届出をし、都道府県知事が受理した当該診療所に入院している患者について算定する。
- (2) 診療所老人医療管理料には、すべての診療に要する費用（地域加算、離島加算、栄養管理実施加算、医療安全対策加算及び褥瘡患者管理加算を除く。）が含まれているものであり、入院の日から退院の日までの間においては、入院及び退院の時間が午前又は午後であるか否かにかかわらず、他の診療料の算定は行わないものであること。
- (3) 同一日において入退院があった場合は、診療所老人医療管理料の算定は行わないものであること。
- (4) 診療所老人医療管理料を算定する患者が退院した後に再度入院を要する場合は、退院後1か月以上経過しない場合は、当該診療所老人医療管理料として645点を算定するものであること。
- (5) 診療所老人医療管理料の算定に当たって主治医は、患者の病態から判断し2日を超えて継続して入院させる必要があるか日々把握するものであること。
- (6) 診療所老人医療管理料を算定した場合は、その旨診療録に記載するものであること。

#### 第4節 短期滞在手術基本料

##### A 4 0 0 短期滞在手術基本料

- (1) 短期滞在手術基本料は、短期滞在手術（日帰り手術及び1泊2日入院による手術）を行うための環境及び当該手術を行うために必要な術前・術後の管理や定型的な検査、画像診断、麻酔管理を包括的に評価したものであり、次に定める要件を満たしている場合に限り算定できる。
  - ア 手術室を使用していること。
  - イ 術前に十分な説明を行った上で、患者の同意を得ること。
  - ウ 退院翌日に患者の状態を確認する等、十分なフォローアップを行うこと。
  - エ 退院後概ね3日間、患者が1時間以内で当該医療機関に来院可能な距離にいること。
- (2) 短期滞在手術を行うことを目的として本基本料に包括されている検査及び当該検査項目等に係る判断料並びに画像診断項目を実施した場合の費用は短期滞在手術基本料に含まれ、別に算定できない。ただし、当該手術の実施とは別の目的で当該検査又は画像診断項目を実施した場合は、この限りでない。この場合において、その旨を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- (3) 短期滞在手術基本料を算定している月においては、血液学的検査判断料、生化学的検査(I)判断料又は免疫学的検査判断料は算定できない。
- (4) 短期滞在手術基本料を算定した同一月に心電図検査を算定した場合は、算定の期日にかかわらず、所定点数の100分の90の点数で算定する。
- (5) 短期滞在手術基本料を算定する際使用したフィルムの費用は、区分番号「E 4 0 0」に掲げるフィルムの所定点数により算定する。

- (6) 同一の部位につき短期滞在手術基本料に含まれる写真診断及び撮影と同時に2枚以上のフィルムを使用して同一の方法により撮影を行った場合における第2枚目から第5枚目までの写真診断及び撮影の費用は、それぞれの所定点数の100分の50に相当する点数で別に算定できるものとする。なお、第6枚目以後の写真診断及び撮影の費用については算定できない。
- (7) 短期滞在手術基本料1の届出を行った保険医療機関が、短期滞在手術基本料の対象となる手術を行った場合であって入院基本料を算定する場合には、短期滞在手術基本料を算定しない詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

(別表)

人事院規則で定める地域

人事院規則九一四九第2条に規定する地域

| 級地区分 | 都道府県 | 地 域  |
|------|------|--|
| 1 級地 | 東京都  | 特別区  |
| 2 級地 | 茨城県  | 取手市  |
|      | 埼玉県  | 和光市  |
|      | 千葉県  | 成田市、印西市                                    |
|      | 東京都  | 武蔵野市、町田市、国分寺市、国立市、福生市、狛江市、清瀬市、多摩市、稲城市、西東京市 |
|      | 神奈川県 | 鎌倉市、厚木市                                    |
|      | 大阪府  | 大阪市、守口市、門真市                                |
|      | 兵庫県  | 芦屋市  |
| 3 級地 | 茨城県  | つくば市                                       |
|      | 埼玉県  | さいたま市、志木市                                  |
|      | 千葉県  | 船橋市、浦安市、袖ヶ浦市                               |
|      | 東京都  | 八王子市、立川市、府中市、昭島市、調布市、小平市、日野市               |
|      | 神奈川県 | 横浜市、川崎市、海老名市                               |
|      | 愛知県  | 名古屋市、刈谷市、豊田市                               |
|      | 大阪府  | 吹田市、高槻市、寝屋川市、箕面市、高石市                       |
|      | 兵庫県  | 西宮市、宝塚市                                    |
|      | 奈良県  | 天理市  |
| 4 級地 | 茨城県  | 水戸市、土浦市、守谷市                                |
|      | 埼玉県  | 鶴ヶ島市                                       |
|      | 千葉県  | 千葉市、市川市、松戸市、富津市、四街道市                       |
|      | 東京都  | 三鷹市、青梅市、東村山市、あきる野市                         |
|      | 神奈川県 | 藤沢市、茅ヶ崎市、相模原市、大和市                          |
|      | 愛知県  | 豊明市  |
|      | 三重県  | 鈴鹿市  |
|      | 滋賀県  | 大津市、草津市                                    |
|      | 京都府  | 京都市  |
|      | 大阪府  | 豊中市、池田市、枚方市、茨木市、八尾市                        |
|      | 兵庫県  | 神戸市、尼崎市                                    |
|      | 奈良県  | 奈良市、大和郡山市                                  |
|      | 広島県  | 広島市  |
|      | 福岡県  | 福岡市  |
| 5 級地 | 宮城県  | 仙台市  |
|      | 茨城県  | 日立市、古河市、牛久市、ひたちなか市                         |
|      | 栃木県  | 宇都宮市                                       |

|     |      |   |
|-----|------|---|
|     | 埼玉県  | 川越市、川口市、行田市、所沢市、飯能市、加須市、東松山市、越谷市、戸田市、入間市、朝霞市、三郷市                              |
|     | 千葉県  | 茂原市、佐倉市、柏市、市原市、白井市  |
|     | 神奈川県 | 平塚市、秦野市   |
|     | 山梨県  | 甲府市   |
|     | 静岡県  | 静岡市、沼津市、御殿場市  |
|     | 愛知県  | 瀬戸市、碧南市、西尾市、大府市、知多市   |
|     | 三重県  | 津市、四日市市   |
|     | 滋賀県  | 守山市   |
|     | 京都府  | 宇治市、亀岡市、京田辺市  |
|     | 大阪府  | 河内長野市、和泉市、羽曳野市、藤井寺市   |
|     | 兵庫県  | 伊丹市、三田市   |
|     | 奈良県  | 大和高田市、橿原市   |
| 6級地 | 北海道  | 札幌市   |
|     | 宮城県  | 名取市、多賀城市  |
|     | 茨城県  | 龍ヶ崎市、筑西市  |
|     | 栃木県  | 鹿沼市、小山市、大田原市  |
|     | 群馬県  | 前橋市、高崎市、太田市   |
|     | 埼玉県  | 熊谷市、春日部市、鴻巣市、上尾市、草加市、久喜市、坂戸市、比企郡鳩山町、北埼玉郡北川辺町、北葛飾郡栗橋町、北葛飾郡杉戸町                  |
|     | 千葉県  | 野田市、東金市、流山市、八街市、印旛郡酒々井町、印旛郡栄町   |
|     | 東京都  | 武蔵村山市   |
|     | 神奈川県 | 小田原市、三浦市  |
|     | 富山県  | 富山市   |
|     | 石川県  | 金沢市   |
|     | 福井県  | 福井市   |
|     | 長野県  | 長野市、松本市、諏訪市   |
|     | 岐阜県  | 岐阜市、大垣市、多治見市、美濃加茂市  |
|     | 静岡県  | 浜松市、三島市、富士宮市、富士市、磐田市、焼津市、掛川市、袋井市  |
|     | 愛知県  | 豊橋市、岡崎市、一宮市、半田市、春日井市、津島市、安城市、犬山市、江南市、小牧市、稲沢市、東海市、知立市、愛西市、弥富市、西春日井郡豊山町、西加茂郡三好町 |
|     | 三重県  | 桑名市、名張市、伊賀市   |
|     | 滋賀県  | 彦根市、長浜市   |
|     | 京都府  | 向日市、相楽郡木津町  |
|     | 大阪府  | 柏原市、泉南市、四条畷市、交野市、阪南市、泉南郡熊取町、泉南郡田尻町、南河内郡太子町                                    |
|     | 兵庫県  | 姫路市、明石市、加古川市、三木市  |
|     | 奈良県  | 桜井市、香芝市、宇陀市、生駒郡斑鳩町、北葛城郡王寺町  |
|     | 和歌山県 | 和歌山市、橋本市  |

|     |                                     |
|-----|-------------------------------------|
| 岡山県 | 岡山市                                 |
| 広島県 | 廿日市市、安芸郡海田町、安芸郡坂町                   |
| 山口県 | 周南市                                 |
| 香川県 | 高松市                                 |
| 福岡県 | 筑紫野市、春日市、太宰府市、前原市、福津市、糟屋郡宇美町、糟屋郡粕屋町 |

備考 この表の「地域」欄に掲げる名称は、平成18年4月1日においてそれらの名称を有する市、町又は特別区の同日における区域によって示された地域を示し、その後におけるそれらの名称の変更又はそれらの名称を有するものの区域の変更によって影響されるものではない。

人事院規則九一四九附則第2条に規定する地域

| 級地区分 | 都道府県 | 暫定指定地域                  |
|------|------|-------------------------|
| 4級地  | 神奈川県 | 横須賀市                    |
|      | 大阪府  | 堺市、東大阪市                 |
| 5級地  | 神奈川県 | 三浦郡葉山町                  |
|      | 大阪府  | 岸和田市、泉大津市、貝塚市、泉佐野市、富田林市 |
| 6級地  | 福岡県  | 北九州市                    |
|      | 長崎県  | 長崎市                     |

備考 この表の「暫定指定地域」欄に掲げる名称は、平成18年4月1日においてそれらの名称を有する市又は町の同日における区域によって示された地域を示し、その後におけるそれらの名称の変更又はそれらの名称を有するものの区域の変更によって影響されるものではない。