第７部　リハビリテーション
第１節　リハビリテーション料
第２節　薬剤料
第８部　精神科専門療法
第１節　精神科専門療法料
第２節　薬剤料
第９部　処置
第１節　処置料
第２節　処置医療機器等加算
第３節　薬剤料
第４節　特定保険医療材料料
第10部　手術
第１節　手術料
第１款　皮膚・皮下組織
第２款　筋骨格系・四肢・体幹
第３款　神経系・頭蓋
第４款　眼
第５款　耳鼻咽喉
第６款　顔面・口腔・頸部
第７款　胸部
第８款　心・脈管
第９款　腹部
第10款　尿路系・副腎
第11款　性器
第12款　削除
第13款　臓器提供管理料
第２節　輸血料
第３節　手術医療機器等加算
第４節　薬剤料
第５節　特定保険医療材料料
第11部　麻酔
第１節　麻酔料
第２節　神経ブロック料
第３節　薬剤料
第４節　特定保険医療材料料
第12部　放射線治療
第１節　放射線治療管理・実施料
第２節　特定保険医療材料料
第13部　病理診断
第１節　病理標本作製料
第２節　病理診断・判断料
第３章　介護老人保健施設入所者に係る診療料
第１部　併設保険医療機関の療養に関する事項
第２部　併設保険医療機関以外の保険医療機関の療養に関する事項
第４章　経過措置

第１章　基本診療料

第１部　初・再診料

通則

１　健康保険法第63条第１項第１号及び高齢者医療確保法第64条第１項第１号の規定による初診及び再診の費用は、第１節又は第２節の各区分の所定点数により算定する。ただし、同時に２以上の傷病について初診を行った場合又は再診を行った場合には、区分番号Ａ０００に掲げる初診料の注５のただし書、区分番号Ａ００１に掲げる再診料の注３及び区分番号Ａ００２に掲げる外来診療料の注５に規定する場合を除き、初診料又は再診料（外来診療料を含む。）は、１回として算定する。

２　歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せて行う保険医療機関にあっては、歯科診療及び歯科診療以外の診療につき、それぞれ別に初診料又は再診料（外来診療料を含む。）を算定する。

３　入院中の患者（第２部第４節に規定する短期滞在手術等基本料を算定する患者を含む。）に対する再診の費用（区分番号Ａ００１に掲げる再診料の注５及び注６に規定する加算並びに区分番号Ａ００２に掲げる外来診療料の注８及び注９に規定する加算を除く。）は、第２部第１節、第３節又は第４節の各区分の所定点数に含まれるものとする。

第１節　初診料

区分

Ａ０００　初診料　282点

注１　保険医療機関において初診を行った場合に算定する。

２　病院である保険医療機関（特定機能病院（医療法（昭和23年法律第205号）第４条の２第１項に規定する特定機能病院をいう。以下この表において同じ。）及び許可病床（同法の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は承認を受けた病床をいう。以下この表において同じ。）の数が500以上である地域医療支援病院（同法第４条第１項に規定する地域医療支援病院をいう。以下この表において同じ。）に限る。）であって、初診の患者に占める他の病院又は診療所等からの文書による紹介があるものの割合等が低いものにおいて、別に厚生労働大臣が定める患者に対して初診を行った場合には、注１の規定にかかわらず、209点を算定する。

３　病院である保険医療機関（許可病床数が500床以上である病院（特定機能病院、地域医療支援病院及び医療法第７条第２項第５号に規定する一般病床に係るものの数が200未満の病院を除く。）に限る。）であって、初診の患者に占める他の病院又は診療所等からの文書による紹介があるものの割合等が低いものにおいて、別に厚生労働大臣が定める患者に対して初診を行った場合には、注１の規定にかかわらず、209点を算定する。

４　当該保険医療機関（許可病床数が200床以上である病院に限る。）における医療用医薬品の取引価格の妥結率（当該保険医療機関において購入された使用薬剤の薬価（薬価基準）（平成20年厚生労働省告示第60号。以下「薬価基準」という。）に収載されている医療用医薬品の薬価総額（各医療用医薬品の規格単位数量に薬価を乗じた価格を合算したものをいう。以下同じ。）に占める卸売販売業者（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第34条第３項に規定する卸売販売業者をいう。）と当該保険医療機関との間での取引価格が定められた薬価基準に収載されている医療用医薬品の薬価総額の割合をいう。以下同じ。）が５割以下の保険医療機関において初診を行った場合には、注１の規定にかかわらず、209点を算定する。

５　１傷病の診療継続中に他の傷病が発生して初診を行った場合は、それらの傷病に係る初診料は、併せて１回とし、第１回の初診のときに算定する。ただし、同一保険医療機関において、同一日に他の傷病について、新たに別の診療科を初診として受診した場合は、２つ目の診療科に限り141点（注２から注４までに規定する場合にあっては、104点）を算定できる。ただし書の場合においては、注６から注９までに規定する加算は算定しない。

６　６歳未満の乳幼児に対して初診を行った場合は、75点を所定点数に加算する。ただし、注７又は注８に規定する加算を算定する場合は算定しない。

７　保険医療機関が表示する診療時間以外の時間（深夜（午後10時から午前６時ま