ヘナ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ６１７　下肢静脈瘤手術　３　高位結紮術）を算定する場合　63点
ヘラ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ６１７－２　大伏在静脈抜去術）を算定する場合　65点
ヘム　短期滞在手術等基本料３（Ｋ６１７－４　下肢静脈瘤血管内焼灼術）を算定する場合　67点
ヘウ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ６１７－６　下肢静脈瘤血管内塞栓術）を算定する場合　50点
ヘヰ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ６３３　ヘルニア手術　５　鼠径ヘルニア（３歳未満に限る。））を算定する場合　78点
ヘノ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ６３３　ヘルニア手術　５　鼠径ヘルニア（３歳以上６歳未満に限る。））を算定する場合　75点
ヘオ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ６３３　ヘルニア手術　５　鼠径ヘルニア（６歳以上15歳未満に限る。））を算定する場合　84点
ヘク　短期滞在手術等基本料３（Ｋ６３３　ヘルニア手術　５　鼠径ヘルニア（15歳以上に限る。））を算定する場合　184点
ヘヤ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ６３４　腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）（３歳未満に限る。））を算定する場合　105点
ヘマ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ６３４　腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）（３歳以上６歳未満に限る。））を算定する場合　108点
ヘケ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ６３４　腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）（６歳以上15歳未満に限る。））を算定する場合　107点
ヘフ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ６３４　腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）（15歳以上に限る。））を算定する場合　156点
ヘコ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ７２１　内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術　１　長径２センチメートル未満）を算定する場合　79点
ヘエ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ７２１　内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術　２　長径２センチメートル以上）を算定する場合　106点
ヘテ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ７４３　痔核手術（脱肛を含む。）　２　硬化療法（四段階注射法によるもの））を算定する場合　73点
ヘア　短期滞在手術等基本料３（Ｋ７４７　肛門良性腫瘍、肛門ポリープ、肛門尖圭コンジローム切除術（肛門ポリープ切除術に限る。））を算定する場合　104点
ヘサ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ７４７　肛門良性腫瘍、肛門ポリープ、肛門尖圭コンジローム切除術（肛門尖圭コンジローム切除術に限る。））を算定する場合　75点
ヘキ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ７６８　体外衝撃波腎・尿管結石破砕術（一連につき））を算定する場合　70点
ヘユ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ８２３－６　尿失禁手術（ボツリヌス毒素によるもの））を算定する場合　80点
ヘメ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ８３４－３　顕微鏡下精索静脈瘤手術）を算定する場合　41点
ヘミ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ８６７　子宮頸部（膣部）切除術）を算定する場合　93点
ヘシ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ８７２－３　子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ切除術　１　電解質溶液利用のもの）を算定する場合　76点
ヘヱ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ８７２－３　子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ切除術　２　組織切除回収システム利用によるもの）を算定する場合　67点
ヘヒ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ８７２－３　子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ切除術　３　その他のもの）を算定する場合　72点
ヘモ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ８７３　子宮鏡下子宮筋腫摘出術　１　電解質溶液利用のもの）を算定する場合　88点
ヘセ　短期滞在手術等基本料３（Ｋ８７３　子宮鏡下子宮筋腫摘出術　２　その他のもの）を算定する場合　87点
ヘス　短期滞在手術等基本料３（Ｋ８９０－３　腹腔鏡下卵管形成術）を算定する場合　140点
ヘン　短期滞在手術等基本料３（Ｍ００１－２　ガンマナイフによる定位放射線治療）を算定する場合　118点

注１　１のイについては、保険医療機関において、入院中の患者以外の患者に対して初診を行った場合に、所定点数を算定する。
２　１のロについては、保険医療機関において、入院中の患者以外の患者に対して再診又は短期滞在手術等基本料１を算定すべき手術若しくは検査を行った場合に、所定点数を算定する。
３　２については、第１章第２部第１節の入院基本料（特別入院基本料等を含む。）、同部第３節の特定入院料又は同部第４節の短期滞在手術等基本料（短期滞在手術等基本料１を除く。）を算定している患者について、当該基準に係る区分に従い、それぞれ所定点数を算定する。
４　１及び２の点数について、令和９年６月以降は、所定点数の100分の200に相当する点数を算定する。

第３節　支援料

区分
Ｐ２００　歯科技工所ベースアップ支援料（１装置につき）　15点

注１　歯科技工所に所属する歯科技工士の賃金の改善を図る体制につき、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地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、補綴物等の製作等の委託を行った場合に、所定点数を算定する。
２　令和９年６月以降においては、所定点数の100分の200に相当する点数により算定する。