イ　当該療養を行うにつき十分な専用施設を有している病院であること。ただし、人工股関節置換術（手術支援装置を用いるもの）、人工膝関節置換術（手術支援装置を用いるもの）、椎間板内酵素注入療法、脊髄刺激装置植込術、脊髄刺激装置交換術、治療的角膜切除術（エキシマレーザーによるものに限る。）、組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合（内視鏡下によるものを含む。）に限る。）、角膜移植術（内皮移植加算を算定する場合に限る。）、緑内障手術（流出路再建術（眼内法に限る。）、緑内障治療用インプラント挿入術（プレートのあるもの）、水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術及び濾過胞再建術（needle法）、毛様体光凝固術（眼内内視鏡を用いるものに限る。）、網膜付着組織を含む硝子体切除術（眼内内視鏡を用いるもの）、乳腺悪性腫瘍手術（単純乳房切除術（乳腺全摘術）、乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴わないもの）、乳房切除術（腋窩部郭清を伴わないもの）、乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴うもの（内視鏡下によるものを含む。））、乳房切除術（腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの）・胸筋切除を併施しないもの、乳房切除術（腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの）・胸筋切除を併施するもの及び拡大乳房切除術（胸骨旁、鎖骨上、下窩など郭清を併施するもの）については、乳癌センチネルリンパ節生検加算1又は乳癌センチネルリンパ節生検加算2を算定する場合に限る。）、ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）、経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈ステント留置術、植込型心電図記録計移植術、植込型心電図記録計摘出術、腹腔鏡下胃縮小術、膀胱水圧拡張術、ハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）、女子外性器悪性腫瘍手術（女子外性器悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算を算定する場合に限る。）、ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術、大動脈内バルーンパンピング法（IABP法）、腹腔鏡下仙骨膣固定術、耳管用補綴材挿入術、精巣内精子採取術、人工授精、胚移植術、採卵術、体外受精・顕微授精管理料、受精卵・胚培養管理料、胚凍結保存管理料、採取精子調整管理料及び精子凍結保存管理料については、診療所（人工股関節置換術（手術支援装置を用いるもの）、人工膝関節置換術（手術支援装置を用いるもの）、椎間板内酵素注入療法、脊髄刺激装置植込術、脊髄刺激装置交換術、乳腺悪性腫瘍手術、膀胱水圧拡張術、ハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）及び腹腔鏡下仙骨膣固定術については有床診療所に限り、植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術についてはペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術に係る届出を行っている診療所に限る。）でもよいこととする。

ロ　当該保険医療機関内に当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師が配置されていること。

ハ　胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除に限る。）、心腫瘍摘出術（単独のもの（胸腔鏡下によるもの）に限る。）、心腔内粘液腫摘出術（単独のもの（胸腔鏡下によるもの）に限る。）、胸腔鏡下弁形成術、弁置換術（大動脈弁、僧帽弁及び中心線維体の再建を含むものに限る。）、経カテーテル弁置換術、胸腔鏡下弁置換術、経皮的僧帽弁クリップ術、経皮的三尖弁クリップ術、胸腔鏡下動脈管開存閉鎖術、胸腔鏡下心房中隔欠損閉鎖術、不整脈手術（左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるもの及び経カテーテル的手術によるものに限る。）に限る。）、腹腔鏡下リンパ節群郭清術（後腹膜、傍大動脈及び側方に限る。）、腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、腹膜切除を伴う多臓器合併切除術、腹腔鏡下骨盤内臓全摘術、腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施するもの）、腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）に限る。）、腹腔鏡下噴門側胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）に限る。）、腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）に限る。）、腹腔鏡下胃縮小術、腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）、腹腔鏡下胆道閉鎖症手術、腹腔鏡下肝切除術、移植用部分肝採取術（生体）（腹腔鏡によるものに限る。）、腹腔鏡下膵腫瘍摘出術、腹腔鏡下膵中央切除術、腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術、腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術、腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）、腹腔鏡下小切開副腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎（尿管）悪性腫瘍手術、腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）、腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術、腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術、腹腔鏡下膀胱尿管逆流手術（膀胱外アプローチ）、腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術、腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）、腹腔鏡下仙骨膣固定術、腹腔鏡下腟式子宮全摘術（一の(3)に規定する患者に対して行う場合に限る。）、腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術及び腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術については、医療安全対策加算1に係る届出を行っている保険医療機関であること。

(3)　医科点数表第二章第十部手術通則第4号に規定する患者

性同一性障害の患者

二　医科点数表第二章第十部手術通則第5号及び第6号並びに歯科点数表第二章第九部手術通則第4号に掲げる手術の施設基準

(1)　緊急事態に対応するための体制その他当該療養を行うにつき必要な体制が整備されていること。

(2)　当該保険医療機関内に当該療養を行うにつき必要な医師が配置されていること。

(3)　当該手術の一年間の実施件数を当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

(3)の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。

(4)　手術を受ける全ての患者に対して、それぞれの患者が受ける手術の内容が文書により交付されること。

(5)　手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1の施設基準

二の二　手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1の施設基準

(1)　休日、保険医療機関の表示する診療時間以外の時間及び深夜の手術に対応するための十分な体制が整備されていること。

(2)　急性期医療に係る実績を相当程度有している病院であること。

(3)　病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。

二の三　医科点数表第二章第十部手術通則第16号に掲げる手術における適合していない場合には所定点数の百分の八十に相当する点数により算定することとなる施設基準

(1)　摂食機能に係る療養を行うにつき相当の実績を有していること。

(2)　摂食機能に係る療養を行うにつき十分な体制が整備されていること。