

処置(コード40)

2022/05/30

処置の構成

処置 = 薬剤料 + 特定保険材料料 + 処置医療機器等加算 + 処置料(時間外等加算、年齢加算)

全体のルール

- ①特に記載のない場合は回につきで算定する
- ②洗腸、注腸、吸入、洗眼、点眼、点耳、鼻洗浄などの簡単な処置は基本診療料に含まれ算定できない
- ③外来診療料(200床以上の病院における再診)算定時は、塗りつぶし(表中)の項目は算定できない
- ④処置に使用した薬剤は全て合算する
- ⑤片側の記載のあるものについて両側に行った場合は左右別々に算定する
- ⑥異なる部位に同じ処置を行った場合は、広さを合わせて算定する
- ⑦手術当日に、手術に関連して行った処置は算定できない(ギプスを除く)
- ⑧処置料が算定できない場合は、外来管理加算が算定できる

全体にかかる加算(処置料のみ)

時間外加算2	(略号:外)	所定点数×1.4	・外来のみ ・150点以上の所定点数のみ(所定点数は注の加算を含む) ・端数が出た場合は四捨五入する
休日加算2	(略号:休)	所定点数×1.8	
深夜加算2	(略号:深)	所定点数×1.8	

薬剤料

15円以下 → 0点
15円超え → 薬価 + 10(端数は五捨五超入)

特定保険医療材料料

材料価格 ÷ 10(端数は四捨五入)

処置医療機器等加算

腰部、胸部又は頸部固定帯加算	170	腰、胸、頸部を固定するためのコルセットを給付した場合に算定
酸素加算	単価 × 使用量 × 1.3(補正率)で四捨五入(円)≧10で四捨五入(点)	J024~J028、J045を行う際に酸素を使用した場合に算定
(酸素の単価)		
定置式液化酸素貯槽	(略号:液化酸素CE) 0.19円/ℓ	
可搬式液化酸素容器	(略号:液化酸素GC) 0.32円/ℓ	
大型ボンベ	(略号:酸素ボンベ大型) 0.42円/ℓ	
小型ボンベ	(略号:酸素ボンベ小型) 2.36円/ℓ	

主な処置料

(範囲により点数が異なるもの)

項目	所定点数					注意点
	100cm未満(外来のみ)	100cm以上500cm未満	500cm以上3,000cm未満	3,000cm以上6,000cm未満	6,000cm以上	
創傷処置	52 (入院中は14日以内まで可)	60	90	160	275	手術後は「創傷処置術後」で1日につき
熱傷処置	135 (熱傷1度は算定不可)	147	270	504	1,500	
皮膚科軟膏処置	算定不可	55	85	155	270	

1.一般処置

項目	所定点数	注意点	
絆創膏固定術	500	足関節捻挫、膝関節人体損傷の患者のみ	
爪甲除去術(麻酔を要しないもの)	60	外来のみ	
穿刺排膿後薬液注入	45		
ドレーン法(1日につき)	1.持続的吸引	50	
	2.その他	25	部位数にかかわらず1日につき
	3歳未満	+110	
喀痰吸引(1日につき)		48	間歇的陽圧吸入法、人工呼吸と同時に算定不可
	5歳未満	+83	
持続的胸腔ドレナージ		660	ドレーンの本数にかかわらず1日につき
	3歳未満	+110	
持続的腹腔ドレナージ		550	
	3歳未満	+110	
胃持続ドレナージ	50	・開始日のみ算定。2日目以降は「ドレーン法」により算定 ・「吸引留置カテーテル」を使用した場合のみ	

肩甲骨リノーマン	3歳未満	+110	
高位洗腸、高圧洗腸、洗腸		65	
	3歳未満	+55	
酸素吸入(1日につき)		65	間歇的陽圧吸入法、人工呼吸と同日は算定不可
酸素テント(1日につき)		65	
間歇的陽圧吸入法(1日につき)		160	同時に行う喀痰吸引、酸素吸入、酸素テントは算定不可

2.救急処置

人工呼吸	30分まで		242	同時に行う喀痰吸引、酸素吸入は算定不可
	30分又は端数を増すごとに		+50	
	5時間超え (1日につき)	1.14日まで	950	
		2.15日目以降	815	

3.皮膚科処置

皮膚科光線療法 (1日につき)	1.赤外線又は紫外線療法	45	外来のみ	消炎鎮痛等処置と同日に併せて算定不可
	2.長波紫外線又は中波紫外線療法	150	乾癬、類乾癬、掌跖膿疱症、尋常性白斑、アトピー性皮膚炎、円形脱毛症などの患者に行った場合のみ	
	3.中波紫外線療法	340		
いぼ焼灼法	1.3箇所以下	210		
	2.4箇所以上	260		
いぼ等冷凍凝固法	1.3箇所以下	210		
	2.4箇所以上	270		

4.泌尿器科処置

膀胱洗浄(1日につき)	60	外来のみ	同日に行った場合は主たるものを算定
留置カテーテル設置	40	・膀胱留置用ディスポーザブルカテーテルを使用した場合のみ ・設置時の注射用水、生理食塩液は算定不可	
導尿(尿道拡張を要する)	40		

5.産婦人科処置

陰洗浄	56	外来のみ
-----	----	------

6.眼科処置

眼処置	25		
義眼処置	25	外来のみ	
睫毛抜去	1.少数	25	1日に1回限り
	2.多数	45	
結膜異物除去	100	1眼ごと	

7.耳鼻咽喉科処置 ・6歳未満に対して行った場合は耳鼻咽喉科乳幼児処置加算とし100点を加算する

耳処置(耳浴及び耳洗浄を含む。)	27	点耳、簡単な耳垢除去は算定不可	
鼓室処置(片側)	55		
耳管処置(耳管通気法、鼓膜マッサージ及び鼻内処置を含む。)	1.カテーテルによる耳管通気法(片側)	36	外来のみ
	2.ポリリッチェル球による耳管通気法	24	
鼻処置(鼻吸引、単純鼻出血、鼻前庭の処置を含む。)	16	・外来のみ ・鼻洗浄は算定不可	
口腔、咽頭処置	16	・外来のみ ・それぞれ単独、同時に行っても1回の算定	
扁桃処置	40		
間接喉頭鏡下喉頭処置(喉頭注入含む。)	32	外来のみ	
副鼻腔洗浄又は吸引(注入を含む。)(片側)	1.副鼻腔炎治療用	55	
	2.1以外	25	
耳垢検査除去(複雑なもの)	1.片側	100	簡単な耳垢除去は算定不可
	2.両側	180	
6歳未満	+55		
ネブライザー	12	外来のみ	・同日に行った場合は主たるものを算定 ・アンブル入りの薬剤は比例計算
超音波ネブライザー(1日につき)	24		

8.整形外科的処置

関節腔制(片側)	120	
----------	-----	--

関節穿刺(検査)		3歳未満	+110	関節穿刺(検査)と関節空内注射(注射)を同一関節に行った場合は主たるものを算定	
介達牽引(1日につき)			35		同日に行った場合は主たるものを算定
矯正固定(1日につき)			35		
変形機械矯正術(1日につき)			35		
消炎鎮痛等処置 (1日につき)	1. マッサージ等の手技による療法		35		同日に行った場合は主たるものを算定 ・併せて行った場合は主たるものを算定 ・同日に疾患別リハビリテーションを行った場合は算定不可
	2. 器具等による療法		35		
	3. 湿布処置		35	・診療所のみ ・外来のみ ・半肢の範囲に限り算定可	
腰部又は胸部固定帯固定(1日につき)			35	腰部、胸部又は頸部固定帯加算を算定する	
低出力レーザー照射(1日につき)			35		
肛門処置(1日につき)			24		

9. 栄養処置

鼻腔栄養(1日につき)	60	
-------------	----	--

10. ギブス

四肢ギブス包帯	1. 鼻ギブス	310	<ul style="list-style-type: none"> ・プラスチックギブスは算定不可 ・6歳未満の乳幼児に行った場合は、所定点数×1.55 ・ギブスシャワーを行った場合は、所定点数×0.2 ・ギブスの除去を行った場合は、所定点数×0.1(ギブスを装着した医療機関は算定不可)
	2. 手指及び手、足(片側)	490	
	3. 半肢(片側)	780	
	4. 内反足矯正ギブス包帯(片側)	1,140	
	5. 上肢、下肢(片側)	1,200	
	6. 体幹から四肢にわたるギブス包帯(片側)	1,840	

レセプト記入の注意点

- ・時間外、休日、深夜の加算を算定した場合は、処置名のあとに略号を記入する(略号:外、休、深)
- ・6歳未満の加算を行った場合は技術料と合計し、処置名のあとに略号を記入する(略号:新、乳幼)
- ・片側の記載のあるものは左右の別を記入する
- ・範囲により点数が異なる処置は、処置名のあとに部位を記入する(消炎鎮痛等処置の湿布処置についても部位を記入)
- ・創傷処置の術後は、「創傷処置術後」として記入する
- ・熱傷処置は、処置名のあとに初回の処置を行った月日を記入する
- ・処置料が算定できず薬剤のみ算定した場合でも薬剤のみ記入する
- ・処置医療機器等加算は、処置料とは別に記入する(点数欄は処置料と同じところに記入)
- ・特定保健医療材料は、商品名、規格、単価、使用本数(個数)を記入する(点数欄は薬剤の欄に記入)