

◇厚生労働大臣の定める掲示事項について◇

◆入院基本料について

◆DPC対象病院について

◆入院診療計画について

◆入院時食事療養及び入院時生活療養について

◆院内感染防止対策、医療安全管理体制について

◆明細書発行体制について

◆評価療養に係る事項について

◆保険外負担について

- 特別室使用料(普通室の料金に加算する額)
- 初診・再診について
- 入院期間が180日を超える入院について
- 小児う蝕の指導管理について
- 金属床による総義歯の提供について
- 白内障に対する水晶体再建術について
- 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用に係る選定療養の料金について
- 長期収載品を患者さん希望により処方等する場合の選定療養に係る料金について
- その他保険外負担に係る費用
- 予防接種料金一覧

◆基本診療料の施設基準にかかる届出

◆特掲診療料の施設基準にかかる届出

◆入院基本料について

当院は、厚生労働大臣が定める基準による看護を行っている保険医療機関です。

- ・看護配置

一般病棟：7 対 1 精神病棟：13 対 1
- ・付添看護

患者負担による付添看護は行っていません。

病棟名	1 日に勤務する看護職員数 (日勤・夜勤帯を通して)	看護職員 1 人あたりの受け持ち患者数	
		日勤帯 (8 : 3 0 ~ 1 6 : 3 0)	夜勤帯 (1 6 : 3 0 ~ 8 : 3 0)
4 階北	看護職員12人以上	4人以内	10人以内
4 階南	看護職員10人以上	4人以内	7人以内
5 階北	看護職員14人以上	5人以内	11人以内
5 階南	看護職員13人以上	4人以内	9人以内
6 階北	看護職員13人以上	5人以内	11人以内
6 階南	看護職員14人以上	5人以内	11人以内
7 階北	看護職員15人以上	4人以内	11人以内
7 階南	看護職員15人以上	4人以内	9人以内
8 階北	看護職員14人以上	5人以内	10人以内
8 階南	看護職員15人以上	4人以内	10人以内
9 階北	看護職員16人以上	4人以内	9人以内
9 階南	看護職員16人以上	4人以内	11人以内
1 0 階北	看護職員13人以上	5人以内	11人以内
1 0 階南	看護職員13人以上	5人以内	11人以内
1 1 階北	看護職員14人以上	5人以内	11人以内
1 1 階南	看護職員12人以上	5人以内	10人以内
産科病棟	看護職員9人以上	4人以内	7人以内
第二病棟	看護職員9人以上	7人以内	13人以内
ICU	看護職員20人以上	2人以内	2人以内
MFICU	看護職員4人以上	3人以内	3人以内
GCU	看護職員6人以上	6人以内	6人以内
NICU	看護職員8人以上	3人以内	3人以内
HCU	看護職員6人以上	4人以内	4人以内
ECU	看護職員2人以上	4人以内	4人以内

※

※曜日により受け持ち患者数に変動があります。

◆DPC対象病院について

当院は入院医療費の算定にあたり、包括評価と出来高評価を組み合わせで計算する「DPC対象病院」となっております。
※医療機関係数 1.6855(基礎係数 1.1182 + 機能評価係数Ⅰ 0.4723 + 機能評価係数Ⅱ 0.0859 + 救急補正係数 0.0091) (令和7年4月)

◆入院診療計画について

当院では、入院の際に医師を始めとする関係職員が共同して、患者さんに関する診療計画を策定し、7日以内に文書によりお渡ししております。

◆入院時食事療養及び入院時生活療養について

入院時食事療養(Ⅰ)を算定すべき食事療養の基準に係る届出を行っております。当院は、入院時食事療養費に関する特別管理により食事の提供を行っており、療養のための食事は管理栄養士の管理のもとに、適時適温で提供しております。また予め定められた日に、食材や食器、メニューなどに趣向を凝らした「特別メニュー」を実施しており、患者さんによってお選びいただけます。

◆院内感染防止対策、医療安全管理体制について

当院は厚生労働大臣が定める基準を満たしております。

◆明細書発行体制について

医療の透明化や患者さんへの情報提供を推進していく観点から、領収書の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行しております。
明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点ご理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合、その代理の方への発行を含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出ください。

◆評価療養に係る事項について

- 医薬品及び医療機器の治験に係る診療
- 薬事法承認後で保険収載前の医薬品及び医療機器の使用
- 適応外の医薬品及び医療機器の使用
- 先進医療

名称	単位	総額	患者負担額
陽子線治療(根治切除が可能な肝細胞がん(初発のものであり、単独で発生したものであって、その直径が三センチメートルを超え、かつ、十二センチメートル未満のものに限る。))	1回につき	0円	0円
周期期デュルバルマブ静脈内投与療法	1回につき	937,290円	2,800円
術後のアスピリン経口投与療法	1回につき	7,294円	0円
人工呼吸管理を要するARDS患者に対するセボフルラン鎮静療法	1回につき	96,350円	0円
アルゴンプラズマ高周波焼灼・凝固療法 切除が不可能な食道表在がん	1回につき	154,549円	154,549円
経皮的前立腺がんマイクロ波焼灼・凝固療法 前立腺がん(限局性のものに限る。)	1回につき	715,000円	715,000円

◆保険外負担について

当院では、個室使用料、証明書・診断書などにつきまして、その利用日数に応じた実費のご負担をお願いしております。
なお、衛生材料等の治療(看護)行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収や、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切認められていません。」

- 特別室使用料(普通室の料金に加算する額)

区分	特S	特A	特B	特C	特二	準個室
使用料(1日)	38,500円	22,000円	19,250円	18,150円	8,800円	2,750円

- 初診・再診について

- ・初診時選定療養費 13,200円(12,000円)、初診時選定療養費(同日2科目) 12,584円(11,440円)
(緊急その他やむを得ない事情により、他の医療機関からの紹介によらず来院した場合は除く)
- ・再診時選定療養費 3,300円(3,000円)、再診時選定療養費(同日2科目) 3,157円(2,870円)

- 入院期間が180日を超える入院について

入院期間180日を超えた日から1日につき 2,838円(税込み) (患者さんの状態によっては、対象外になります)

- 小児う蝕の指導管理について

1口腔1回につき 2,310円(税込み)
(通常の給付と変わらない部分については、保険外併用療養費として健康保険で受けられます。

●**金属床による総義歯の提供について**
患者さんの負担額は下記料金から健康保険で認められている材料等を差し引いた金額に消費税を加えた金額となります。
健康保険で認められている材料等は、保険外併用療養費とし健康保険で受けられます。

	白金加工	金合金	特殊合金	※上顎・下顎とも同額 チタン合金
料金(1床あたり)	410,900円	386,900円	188,600円	287,800円

●**白内障に対する水晶体再建術について**
多焦点眼内レンズを使用する白内障手術を受ける場合、当院では選定療養の費用として、通常の診療費とは別に以下の金額をご負担いただきます。

多焦点眼内レンズの種類	金額(一眼につき)
テクニス マルチフォーカル アクリル	130,350円
テクニス シンフォニーVB	130,350円
テクニスシンフォニートーリックVB	168,850円
ファインビジョンHP	185,350円
Clareon® 非球面 PanOptix® トリフォーカル 疎水性 アクリル眼内レンズ	215,050円
Clareon® PanOptix® トリフォーカル 眼内レンズ AutonoMe® オートプリロードデリバリーシステム	215,050円
Clareon Vivity AutonoMe	215,050円
Clareon Vivity™ TORIC Extended Vision 眼内レンズ AutonoMe™ オートプリロードデリバリーシステム	234,850円
Clareon® 非球面 PanOptix® TORIC トリフォーカル 疎水性 アクリル眼内レンズ	240,350円
Clareon® 非球面 PanOptix® TORIC トリフォーカル 眼内レンズ AutonoMe® オートプリロードデリバリーシステム	240,350円

●**間歇スキャン式持続血糖測定器の使用に係る選定療養の料金について**
診療報酬上対象とならない患者さんが自身の生活習慣の管理等のために使用する場合、当院では選定療養の費用として、通常の診療とは別に以下の金額をご負担いただきます。

名称	単位	金額
間歇スキャン式持続血糖測定器 センサー	1個につき	7,480円(税込み)
間歇スキャン式持続血糖測定器 リーダー	1個につき	7,810円(税込み)

●**長期収載品を患者さん希望により処方等する場合の選定療養に係る料金について**
後発医薬品のある長期収載品を患者さんの希望により処方等する場合、当院では選定療養の費用として、通常の診療および保険対象部分の患者自己負担額とは別に以下の金額をご負担いただきます。

1日の処方につき・長期収載品の規格単位ごとの「長期収載品と後発医薬品の価格差の4分の1」の価格(厚労省マスタで「長期収載品と後発医薬品の価格差の4分の1に相当する費用」として公表)に基づき、平成20年厚生労働省告示第59号(以下「算定告示」)の診療報酬の算定方法の例により薬剤料に係る点数を算定し10円を乗じた額に100分の110を乗じて得た額

●その他保険外負担に係る費用

名称	算定単位	料金	名称	算定単位	料金
病衣貸与料（基平型、ガウン型）	1日につき	242円（220円）	特別メニューの食事	1食につき	440円
病衣貸与料（ロンパース型）	1日につき	132円（120円）	エンゼルケア		
文書料（法令等に基づき無償で交付するものを除く。）			寝巻あり	1体につき	12,430円
診断書料及び証明書料 （病院所定の様式のもの）	1通につき	3,300円 (3,000円)	寝巻なし	1体につき	8,910円
診断書料及び証明書料 （病院所定外の様式のもの）	1通につき	5,500円 (5,000円)	公共機関および保険会社等との面談料		
母性健康管理指導事項連絡カード	1通につき	1,650円	当院患者に関する面談	30分につき	16,500円
診療情報の提供に係る料金			当院患者以外に関する面談	30分につき	27,500円
診療録等複写料（電子式複写）			延長料金	以降15分毎に	5,500円
白黒	1枚につき	22円	禁煙剤処方料	1回につき	770円
カラー	1枚につき	110円	診察券再発行料	1枚につき	200円
X線フィルム複写料			日本国籍を有さず、かつ、日本国内で有効な公的健康保険を有しない患者に対する診療料		
半切	1枚につき	828円	海外患者受入基本料	1回につき	33,000円
大角	1枚につき	691円	海外患者カルテ診料	1回につき	27,500円
大四ツ切	1枚につき	587円	海外患者セカンドオピニオン料		
四ツ切	1枚につき	492円	基本料金	最初の30分	27,500円
六ツ切	1枚につき	377円	延長料金	以降15分毎に	5,500円
CD-R複写料	1枚につき	2,750円	医療通訳システム		
DVD-R複写料	1枚につき	2,750円	同行通訳利用料	1回につき	2,750円
薬剤容器料	1個につき	110円（100円）	遠隔通訳利用料	1回につき	1,650円
日常生活上必要なサービスに係る費用			患者都合による検査のキャンセルに伴い使用することのできなくなった当該検査に使用する薬剤等の費用	使用材料料の点数に10円を乗じて得た額に100分の110を乗じて得た額	
おむつ料 M	1枚につき	88円	新型コロナウイルス感染症における中和抗体薬（発症抑制目的での投与についてのみ）	1回につき	(3,100円)
おむつ料 L	1枚につき	110円	B型肝炎訴訟に係る検査		
おむつ料 LL	1枚につき	132円	HBVサブジェノタイプ判定	1検体につき	13,200円
安心通気パッド	1枚につき	33円	HBV分子系統解析	1検体につき	24,750円
軟便安心パッド	1枚につき	88円			
お産セット	1セットにつき	(5,500円)			
滅菌おむつセット	1セットにつき	770円（700円）			
滅菌タオルセット	1セットにつき	440円（400円）			

（料金はすべて税込み表示である。ただしカッコ内の料金については、非課税とする）

●予防接種料金一覧

◇任意予防接種

名称	単位	金額
インフルエンザワクチン(注射)		
（1回目）（神戸市助成対象者・1～13歳未満）	1回につき	3,500
（2回目）（6ヶ月～65歳未満）	1回につき	3,696
（2回目）（神戸市助成対象者・多子世帯のみ）	1回につき	1,696
その他の場合	1回につき	5,500
乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン		
（1期）	1回につき	6,614
（2期）	1回につき	7,216
破傷風トキソイド		
（1期）	1回につき	4,271
（2期）	1回につき	4,873
麻疹ワクチン	1回につき	6,754
風疹ワクチン		
神戸市助成対象者	1回につき	4,254
その他の場合	1回につき	6,754
麻疹・風疹混合ワクチン（MR）		
神戸市助成対象者	1回につき	7,851
その他の場合	1回につき	10,351
ロタウイルス胃腸炎ワクチン(ロタリックス)	1回につき	14,030
ロタウイルス胃腸炎ワクチン(ロタテック)	1回につき	8,635
ムンプスワクチン		
神戸市助成対象者	1回につき	4,765
その他の場合	1回につき	6,765
水痘・带状疱疹ワクチン（ビケン）		
高齢者定期接種	1回につき	4,000
带状疱疹・神戸市一部助成（1回目）	1回につき	4,591
その他の場合	1回につき	8,591
带状疱疹ワクチン（シングリックス）		
高齢者定期接種	1回につき	10,000
神戸市一部助成（1回目）	1回につき	17,791
その他の場合	1回につき	21,791
B型肝炎ワクチン（ビームゲン）	1回につき	5,231
B型肝炎ワクチン（ヘプタバックス）	1回につき	5,231
BCGワクチン	1回につき	11,451
小児肺炎球菌ワクチン（プレベナー20）	1回につき	11,561
小児肺炎球菌ワクチン(バクニューバンス)	1回につき	11,561
3種混合（ジフテリア・百日咳・破傷風）ワクチン（DPT）	1回につき	5,302
H P V ワクチン（サーバリックス）	1回につき	15,637
H P V ワクチン（シルガード9水性懸濁筋注シリンジ）	1回につき	28,287
高齢者肺炎球菌ワクチン（ニューモバックス）		
神戸市一部助成	1回につき	4,000
その他の場合	1回につき	8,987
Hibワクチン（アクトヒブ）	1回につき	8,339
5種混合（ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ・ヒブ）ワクチン（DPT-IPV-Hib）	1回につき	19,497
4種混合（ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ）ワクチン（DPT-IPV）	1回につき	10,620
不活化ポリオワクチン（IPV）	1回につき	9,355
ジフテリア・破傷風混合トキソイド(DT)	1回につき	5,071
A型肝炎ワクチン（エイムゲン）	1回につき	7,700
組織培養不活性化狂犬病ワクチン	1回につき	16,940
破傷風免疫グロブリン	1回につき	7,370
B型肝炎免疫グロブリン	1回（1000単位）につき	54,010
髄膜炎菌ワクチン（メンクアッドフィ）	1回につき	25,850
RSウイルスワクチン（アレックスビー筋注用）	1回につき	25,410
アプリスボ筋注		
（初診）	1回につき	30,300
（産科かかりつけ）	1回につき	26,730
新型コロナワクチン	1回につき	15,741
組織培養不活化ダニ媒介性脳炎ワクチン（タイコバック）		
0.25mL	1回につき	14,190
0.5mL	1回につき	14,190

◇輸入ワクチン

名称	単位	金額
髄膜炎B群ワクチン（Bexsero）	1回につき	29,810
輸入狂犬病ワクチン（Verorab）	1回につき	17,490
A型肝炎ワクチン（Havrix）	1回につき	17,380
2種混合（A型肝炎・B型肝炎）ワクチン（Twinrix成人用）	1回につき	17,930
2種混合（A型肝炎・B型肝炎）ワクチン（Twinrix小児用）	1回につき	17,710
3種混合（麻疹・風疹・ムンプス）ワクチン（Priorix）	1回につき	13,860
ダニ媒介脳炎ワクチン(FSME-Immun)	1回につき	18,260
腸チフスワクチン(Typhim Vi)	1回につき	14,080
経口コレラワクチン(Dukoral)	1回につき	24,860
成人用3種混合(破傷風・ジフテリア・百日咳)ワクチン(Boostrix)	1回につき	14,520

◇予防投与

名称	単位	金額
基本料	1回につき	3,960
インフルエンザ予防投与薬剤料		
タミフル（カプセル）	1錠につき	330
タミフル（ドライシロップ）	1gにつき	220
オセルタミビル（カプセル）	1錠につき	220
オセルタミビル（ドライシロップ）	1gにつき	110
イナビル	1容器につき	2,420
リレンザ	1包につき	220
高山病予防薬薬剤料		
ダイアモックス錠 250mg	1錠につき	110
髄膜炎菌予防薬薬剤料		
シプロキサン錠	1錠につき	110
マラリア予防薬薬剤料		
ドキシサイクリン錠100mg(20錠)	1回につき	550
ドキシサイクリン錠50mg(20錠)	1回につき	330
メフロキン錠 275mg(6錠)	1回につき	5,280

（料金はすべて税込み表示である。）

◆基本診療科の施設基準にかかる届出

地域歯科診療支援病院歯科初診料	歯科外来診療医療安全対策加算 2	歯科外来診療感染対策加算 4
歯科診療特別対応連携加算	特定機能病院入院基本料（一般7：1）	特定機能病院入院基本料（精神13：1）
入院栄養管理体制加算（特定機能病院入院基本料の注11） ※6階北、7階北、8階北、9階北、10階北、11階北	救急医療管理加算	超急性期脳卒中加算
診療録管理体制加算2	医師事務作業補助体制加算1（15対1）	50対1急性期看護補助体制加算
夜間100対1急性期看護補助体制加算	夜間看護体制加算	看護職員夜間配置加算（看護職員夜間12対1配置加算1）
看護補助加算2	療養環境加算	重症者等療養環境特別加算
無菌治療室管理加算1（5床）	無菌治療室管理加算2（23床）	放射線治療病室管理加算（1 治療用放射性同位元素による治療の場合） ※5階南病棟557病室、R1病室（555、556）
放射線治療病室管理加算（2 密封小線源による治療の場合）※11階北病棟9床（1101-1104、1107-1109、1117、1120）	緩和ケア診療加算	小児緩和ケア診療加算
小児個別栄養食事管理加算	精神科応急入院施設管理加算	精神病棟入院時医学管理加算
精神科身体合併症管理加算	精神科リエゾンチーム加算	摂食障害入院医療管理加算
栄養サポートチーム加算	医療安全対策加算1	感染対策向上加算1
抗菌薬適性使用体制加算（感染対策向上加算の注5）	指導強化加算	患者サポート体制充実加算
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	ハイリスク妊娠管理加算	ハイリスク分娩等管理加算（1 ハイリスク分娩管理加算）
呼吸ケアチーム加算	後発医薬品使用体制加算1	病棟薬剤業務実施加算1
病棟薬剤業務実施加算2	データ提出加算2イ	入退院支援加算1（イ 一般病棟入院基本料等の場合）
入院時支援加算	精神疾患診療体制加算	精神科急性期医師配置加算2（イ 精神病棟入院基本料等の場合）
排尿自立支援加算	地域医療体制確保加算	救命救急入院料1
救急体制充実加算2（救命救急入院料の注3）	小児加算（救命救急入院料の注6）	早期離床・リハビリテーション加算（救命救急入院料の注8）
早期栄養介入管理加算（救命救急入院料の注9）	特定集中治療室管理料2	算定上限日数に係る施設基準（特定集中治療室管理料の注1）
小児加算（特定集中治療室管理料の注2）	早期離床・リハビリテーション加算（特定集中治療室管理料の注4）	早期栄養介入管理加算（特定集中治療室管理料の注5）
ハイケアユニット入院医療管理料1	早期離床・リハビリテーション加算（ハイケアユニット入院医療管理料の注3）	早期栄養介入管理加算（ハイケアユニット入院医療管理料の注4）
総合周産期特定集中治療室管理料（1 母体・胎児集中治療室管理料）	総合周産期特定集中治療室管理料（2 新生児集中治療室管理料）	新生児治療回復室入院医療管理料
小児入院医療管理料2	プレイルームによる加算（小児入院医療管理料の注2 イ 保育士2名以上の場合）	無菌治療管理加算（小児入院医療管理料の注5）
養育支援体制加算（小児入院医療管理料の注7）	看護補助体制充実加算	認知症ケア加算
せん妄ハイリスク患者ケア加算	薬剤業務向上加算（病棟薬剤業務実施加算1の注2）	医療DX推進体制整備加算
バイオ後続品使用体制加算	重症患者初期支援充実加算	

◆特掲診療科の施設基準に係る届出

ウイルス疾患指導料	外来栄養食事指導料（注2）	外来栄養食事指導料（注3）
遠隔モニタリング加算（ペースメーカー指導管理料）	糖尿病合併症管理料	がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料イ	がん患者指導管理料ロ	がん患者指導管理料ハ
がん患者指導管理料ニ	外来緩和ケア管理料	移植後患者指導管理料
糖尿病透析予防指導管理料	小児運動器疾患指導管理料	乳腺炎重症化予防ケア・指導料
婦人科特定疾患治療管理料	腎代替療法指導管理料	二次性骨折予防継続管理料 1

二次性骨折予防継続管理料 3	慢性腎臓病透析予防指導管理料	院内トリアージ実施料
外来放射線照射診療料	外来腫瘍化学療法診療料1	連携充実加算
外来腫瘍化学療法診療料の注 9 に規定するがん薬物療法体制充実加算	ニコチン依存症管理料	がん治療連携計画策定料
肝炎インターフェロン治療計画料	外来排尿自立指導料	ハイリスク妊産婦連携指導料1
ハイリスク妊産婦連携指導料2	こころの連携指導料（Ⅱ）	薬剤管理指導料
医療機器安全管理料 1	医療機器安全管理料 2	医療機器安全管理料（歯科）
総合医療管理加算（歯科疾患管理料）	歯科治療時医療管理料	救急患者連携搬送料
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注 2	在宅患者訪問看護・指導料の注16（同一建物居住者訪問看護・指導料の注 6 の規定により準用する場合を含む。）に規定する専門管理加算	在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定	持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）
遺伝学的検査	遺伝学的検査の注 2 に規定する施設基準	染色体検査の注 2 に規定する絨毛染色体検査
骨髄微小残存病変量測定	B R C A 1 ／ 2 遺伝子検査	がんゲノムプロファイリング検査
先天性代謝異常症検査	抗アデノ随伴ウイルス 9 型（A A V 9）抗体	抗H L A 抗体（スクリーニング検査）及び抗H L A 抗体（抗体特異性同定検査）
H P V 核酸検出及びH P V 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液）
検体検査管理加算（Ⅳ）	国際標準検査管理加算	遺伝カウンセリング加算
遺伝性腫瘍カウンセリング加算	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
胎児心エコー法	ヘッドアップティルト試験	人工膵臓検査
長期継続頭蓋内脳波検査	長期脳波ビデオ同時記録検査 1	単線維筋電図
神経学的検査	補聴器適合検査	全視野精密網膜電図
ロービジョン検査判断料	コンタクトレンズ検査料 1	小児食物アレルギー負荷検査
内服・点滴誘発試験	乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検（併用）	乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検（単独）
経頸静脈的肝生検	経気管支凍結生検法	口腔細菌定量検査
精密触覚機能検査	画像診断管理加算 3	ポジトロン断層撮影
ポジトロン断層撮影（アミロイドP E T イメージング剤を用いた場合に限る。）	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影（アミロイドP E T イメージング剤を用いた場合に限る。）
ポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影	ポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影（アミロイドP E T イメージング剤を用いた場合に限る。）	C T 撮影及びM R I 撮影
冠動脈C T 撮影加算	血流予備量比コンピューター断層撮影	心臓M R I 撮影加算
乳房M R I 撮影加算	肝エラストグラフィ加算	頭部M R I 撮影加算
全身M R I 撮影加算	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	一般名処方加算

外来化学療法加算 1	連携充実加算	無菌製剤処理料
心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	摂食機能療法（摂食嚥下機能回復体制加算 2）	がん患者リハビリテーション料
歯科口腔リハビリテーション料 2	精神科作業療法	精神科ショート・ケア「小規模なもの」
抗精神病特定薬剤治療指導管理料（治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。）	医療保護入院等診療料	処置の休日加算 1、時間外加算 1 及び深夜加算 1（心臓血管外科、泌尿器科、脳神経外科）
静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）	エタノールの局所注入（甲状腺に対するもの）	エタノールの局所注入（副甲状腺に対するもの）
人工腎臓 慢性維持透析を行った場合 1	導入期加算 3	下肢末梢動脈疾患指導管理加算
難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対する LDL アフェレシス療法	移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	多血小板血漿処置
人工膵臓療法	磁気による膀胱等刺激法	頭頸部悪性腫瘍光線力学療法（歯科）
手術用顕微鏡加算	口腔粘膜処置	CAD／CAM 冠及び CAD／CAM インレー
歯科技工加算 1 及び 2	センチネルリンパ節加算	組織拡張器による再建手術（一連につき）（乳房（再建手術）の場合に限る。）
骨悪性腫瘍、類骨骨腫及び四肢軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	骨移植術（軟骨移植術を含む。）（同種骨移植（非生体）（同種骨移植（特殊なものに限る。）））	骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。）
人工股関節置換術（手術支援装置を用いるもの）	後縦靱帯骨化症手術（前方進入によるもの）	椎間板内酵素注入療法
腫瘍脊椎骨全摘術	原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	
脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	角結膜悪性腫瘍切除手術
角膜移植術（内皮移植加算）	羊膜移植術	緑内障手術（緑内障治療用インプラント挿入術（プレートのあるもの））
緑内障手術（流出路再建術（眼内法）及び（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術））	緑内障手術（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）	網膜再建術	植込型骨導補聴器（直接振動型）植込術
経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	人工中耳植込術	人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
内視鏡下鼻・副鼻腔手術 V 型（拡大副鼻腔手術）及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術（頭蓋底郭清、再建を伴うもの）	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
内喉頭筋内注入術（ボツリヌス毒素によるもの）	鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	喉頭形成手術（甲状軟骨固定用器具を用いたもの）
上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科診療以外の診療に係るものに限る。）、下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科診療以外の診療に係るものに限る。）	上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科）、下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科）	顎関節人工関節全置換術（歯科）
頭頸部悪性腫瘍光線力学療法	乳腺悪性腫瘍手術（乳がんセンチネルリンパ節加算 1 又は乳がんセンチネルリンパ節加算 2 を算定する場合に限る。）	乳腺悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）及び乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの））
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	胸腔鏡下拡大胸腺摘出術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	胸腔鏡下肺切除術（区域切除及び肺葉切除術又は 1 肺葉を超えるものに限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）

胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超えるもので、内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）
肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
内視鏡下筋層切開術	食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）及び腔腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）	経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
胸腔鏡下弁形成術	胸腔鏡下弁置換術	経カテーテル弁置換術（経心尖大動脈弁置換術及び経皮的大動脈弁置換術）
経皮的僧帽弁クリップ術	不整脈手術　左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるもの）	経皮的中隔心筋焼灼術
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）	両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）
両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術（心筋電極の場合）	植込型除細動器移植術（心筋リードを用いるもの）及び植込型除細動器交換術（心筋リードを用いるもの）	植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極拔去術
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極の場合）	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）	補助人工心臓	植込型補助人工心臓（非拍動流型）
経皮的下肢動脈形成術	腹腔鏡下リンパ節群郭清術（傍大動脈）	腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	内視鏡的逆流防止粘膜切除術	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（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））	腹腔鏡下噴門側胃切除術（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び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）	腹腔鏡下胃全摘術（単純全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））
腹腔鏡下胃縮小術（スリーブ状切除によるもの）	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）
胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。）	体外衝撃波胆石破碎術	腹腔鏡下肝切除術
腹腔鏡下肝切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	生体部分肝移植術	同種死体肝移植術
体外衝撃波膵石破碎術	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	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術
腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	同種死体膵移植術、同種死体膵腎移植術	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	内視鏡的小腸ポリープ切除術	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
腹腔鏡下副腎摘出手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）及び腹腔鏡下副腎髓質腫瘍摘出手術（褐色細胞腫）（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの）
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）	腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	同種死体腎移植術	生体腎移植術

膀胱水圧拡張術	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
尿道狭窄グラフト再建術	人工尿道括約筋植込・置換術	精巣温存手術
精巣内精子採取術	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）	腹腔鏡下仙骨腔固定術	
腹腔鏡下腔式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る。）
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術	胎児胸腔・羊水腔シャント術
胎児輸血術（一連につき）	臍帯穿刺	手術の休日加算 1、時間外加算 1 及び深夜加算 1（心臓血管外科、泌尿器科、脳神経外科）
乳房切除術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。）	子宮附属器腫瘍摘出術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術に限る。）	体外式膜型人工肺管理料
輸血管理料 I	貯血式自己血輸血管理体制加算	コーディネート体制充実加算
自己生体組織接着剤作成術	自己クリオプレシピテート作製術（用手法）	同種クリオプレシピテート作製術
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	歯周組織再生誘導手術	広範囲顎骨支持型装置埋入手術
歯根端切除手術の注 3	口腔粘膜血管腫凝固術	レーザー機器加算
麻酔管理料（Ⅰ）	周術期薬剤管理加算	麻酔管理料（Ⅱ）
放射線治療専任加算	外来放射線治療加算	高エネルギー放射線治療
1 回線量増加加算	強度変調放射線治療（IMRT）	画像誘導放射線治療（IGRT）
体外照射呼吸性移動対策加算	定位放射線治療	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
画像誘導密封小線源治療加算	歯科技工士連携加算 1	歯科技工士連携加算2
保険医療機関間の連携による病理診断	保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製	保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診
デジタル病理画像による病理診断	病理診断管理加算 2	悪性腫瘍病理組織標本加算
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）	入院ベースアップ評価料	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
クラウン・ブリッジ維持管理料	歯科矯正診断料	顎口腔機能診断料（顎変形症（顎離断等の手術を必要とするものに限る。）の手術前後における歯科矯正に係るもの）
経頭蓋磁気刺激療法	腹腔鏡下総胆管拡張症手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	頭蓋内電極植込術（脳深部電極によるもの（7本以上の電極による場合）に限る。）
下肢創傷処置料	ストーマ合併症加算	