

基本診療料に係る事項

○医療情報取得加算

初診時：1 点（月 1 回）

再診時：1 点（3 月に 1 回）

当院は、オンライン資格確認を行う体制を有しており、受診した患者に対し、受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行っております。

○医療 DX 推進体制整備加算

初診時（月 1 回）	医科	1：12 点	歯科	1：11 点
		2：11 点		2：10 点
		3：10 点		3：8 点
		4：10 点		4：9 点
		5：9 点		5：8 点
		6：8 点		6：6 点

当院は、オンライン資格確認等システムにより取得した診療情報等を活用して診療を実施しております。

○歯科点数表の初診料の注 1 に規定する施設基準

初診時 267 点

再診時 58 点

当院は、歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な体制・機器を整備しております。また、歯科外来診療における院内感染防止対策に係る研修を受けた常勤の歯科医師を 1 名以上配置しております。

○歯科外来診療医療安全対策加算 1

初診時 12 点

再診時 2 点

当院は、患者さんにとって安心して安全な歯科医療環境の提供を行うための十分な装置・器具等を有しており、診療における偶発症等緊急時に円滑な対応ができるよう、医科診療科と連携体制が確保されております。また、偶発症に対する緊急時の対応、医療事故対策等の医療安全対策に係る研修を修了した常勤の歯科医師を 1 名以上配置しております。

○歯科外来診療感染対策加算 1

初診時 12 点

再診時 2 点

当院は、歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な体制・機器を整備しております。また、歯科外来診療における院内感染防止対策に係る研修を受けた常勤の歯科医師を 1 名以上配置しております。

○一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 4）

入院 1 日につき 1,462 点【DPC 係数：0.0211】

当院は、一般入院基本料（急性期一般入院料 4）を届出しており、1 病棟平均で 1 日当たり 46 人の患者さんが入院されており、看護職員数は、13 人以上が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は、次のとおりです。

なお、患者さんが入院した日から 7 日以内に入院診療計画のご説明を行い、計画書の交付を行っています。

- ・ 8：30～17：15 まで、看護師 1 人当たりの受け持ち数は、7 人以内です。
- ・ 16：00～0：45 まで、看護師 1 人当たりの受け持ち数は、17 人以内です。
- ・ 0：20～9：05 まで、看護師 1 人当たりの受け持ち数は、17 人以内です。

また、院内感染防止対策、医療安全管理、褥瘡対策及び栄養管理に係る体制を整備しております。

○臨床研修病院入院診療加算（医科）（基幹型）

入院初日 40 点

当院は、基幹型臨床研修病院として病院群を構成し、臨床研修機能の整備、医療の質の向上に努めています。

○臨床研修病院入院診療加算（医科）（協力型）

入院初日 20 点

当院は、新潟大学医歯学総合病院、新潟医療センター、新潟県立がんセンター新潟病院の協力型臨床研修病院であり、臨床研修機能の整備、医療の質の向上に協力しています。

○救急医療管理加算

救急医療管理加算：入院 1 日につき 1：1,050 点（入院初日から 7 日を限度）

入院 1 日につき 2：420 点（入院初日から 7 日を限度）

乳幼児加算（6 歳未満の患者さんの場合）：入院 1 日につき 400 点加算

小児加算（6 歳以上 15 歳未満の患者さんの場合）：入院 1 日につき 200 点加算

当院は、医療法に基づく県知事が指定する救急告示病院であり、病院群輪番制に参加している第二次救急医療機関です。緊急の入院を必要とする重症患者に対し、救急医療が行われた時に加算します。

○超急性期脳卒中加算

入院初日 10,800 点

当院は、脳卒中の診療につき十分な経験を有する専任の常勤医師を配置しています。また、その他に当該治療を行うにたい必要な体制、構造設備を有しています。

○診療録管理体制加算 3

入院初日 30 点【DPC 係数：0.0009】

当院は、3 階に病歴室を設けており、診療録（カルテ）、手術記録、看護記録、X 線フィルム等の過去分すべてが専従の診療記録管理者による管理を行っています。

○医師事務作業補助体制加算 1（75対1）

入院初日 370点【DPC係数：0.0128】

当院は、第二次救急を担う地域の急性期病院です。当院は、医師の事務作業の負担軽減を図るために「勤務医及び看護職員負担軽減計画」を策定し、専従の医師事務作業補助者を6名配置しております。

○急性期看護補助体制加算（25対1）（看護補助者5割以上）

入院1日につき 220点（入院初日から14日を限度）【DPC係数：0.0587】

当院は、一般病棟入院基本料（急性期一般入院料4）を算定する急性期病院です。入院患者25人に対し、看護補助を行う看護補助者の数が常時1人以上配置しております。また、病院勤務医及び看護職員の負担軽減及び処遇の改善に資する体制を整備しております。

○夜間100対1急性期看護補助体制加算

入院1日につき 105点【DPC係数：0.0257】

夜間の看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が100又はその端数を増すごとに1に相当する数以上を配置しております。

○看護職員夜間12対1配置加算1

入院1日につき 110点（入院初日から14日を限度）【DPC係数：0.0269】

当院は、入院患者12人に対し、夜勤を行う看護職員を常時1人以上配置しております。また、看護職員の負担軽減及び処遇の改善に資する体制を整備しております。

○地域加算（7級地）

入院1日につき 3点【DPC係数：0.0011】

当院は、一般職の職員の給与に関する法律第11条の3第1項に規定する人事院規則で定める地域に所在している保険医療機関です。

○療養環境加算

入院1日につき 25点

当院は、1床当たりの平均床面積が8㎡以上ある病室です。

○重症者等療養環境特別加算

個室：入院1日につき 300点

当院は、以下の病室において重症者等療養環境特別加算の算定を認められています。

病状が重篤な患者さんについて、常時監視を行ったり、適時適切な看護及び介助を行うなど特別な療養を行った場合に加算します。

3階東病棟：310号室（個室）、322号室（個室）

4階東病棟：410号室（個室）、411号室（個室）、412号室（個室）、

5階東病棟：510号室（個室）、511号室（個室）、

5階西病棟：561号室（個室）、562号室（個室）

6階東病棟：609号室（個室）、610号室（個室）、611号室（個室）

○栄養サポートチーム加算

週 1 回 200 点

当院は、生活の質の向上、原疾患の治癒促進及び感染症等の合併症予防等を目的とした栄養管理に係る専門的知識を有した多職種からなる「栄養サポートチーム」を編成し、栄養管理を必要とする入院患者さんに対して、その診療を行っております。○医療安全対策加算 1

入院初日 85 点【DPC 係数：0.0029】

当院は、医療に係る安全管理部門である医療安全管理室を設置しております。また、医療安全管理室内には、医療安全対策に係る研修を修了した専従の看護師を医療安全管理者として配置しております。当院は、その医療安全管理者を中心に、組織横断的に医療安全対策を実施しております。

患者さんが安心して医療を受けられるために、「医療安全管理規程」、「院内感染対策指針」等について、その趣旨と内容を公開しています。2 階 医療安全相談窓口（患者サポートセンター内）にて閲覧いただけます。

○医療安全対策地域連携加算 1

入院初日 50 点【DPC 係数：0.0017】

当院は、「医療安全対策加算 1」「医療安全対策加算 2」を算定する保険医療機関と連携し、年 1 回程度相互の病院に赴き、医療安全対策に関する評価を行い、当該保険医療機関にその内容を報告しております。また、その評価報告に基づき医療安全対策のさらなる質向上に努めております。当院は、新潟中央病院、三之町病院と連携しております。

○感染対策向上加算 1

入院初日 710 点【DPC 係数：0.0245】

当院は、感染防止に係る部門である感染制御室を設置し、5 年以上感染管理に従事した経験を有し、感染管理に係る適切な研修を修了した専従の看護師を配置しております。また、感染制御室内に「感染制御実践チーム」（インфекション・コントロール・チーム：ICT）を組織し、感染防止に係る業務を行っております。当院は、ICT が週 1 回定期的に院内を巡回し、院内感染事例の把握を行うとともに、院内感染防止対策の実施状況の把握・指導を行っております。また、ICT は、連携する他の医療機関と定期的に院内感染対策に関する合同カンファレンスを行っております。当院は、「院内感染対策指針」及び各種手順書（マニュアル）を整備し、各部署に配布しております。また、職員を対象に年 2 回以上定期的に院内感染対策に関する研修を行っております。

○指導強化加算

入院初日 30 点【DPC 係数：0.0010】

当院は、他の保険医療機関に対し、院内感染対策に係る助言を行うための必要な体制を整備しております。

○患者サポート体制充実加算

入院初日 70 点

当院は、患者さん及びそのご家族からの疾病に関する医学的な質問並びに生活上、入院上の不安等、様々な相談に対応する支援を充実させるため、相談支援窓口を設置し専任の担当者を配置しております。専任者は、社会福祉士と看護師を配置しております。

○重症患者初期支援充実加算

入院 1 日につき（3 日を限度） 300 点

当院は、特に重篤な患者及びその家族等が治療方針及びその内容等を理解し、当該治療方針等に係る意向を表明するための支援を行う専任の担当者（入院時重症患者対応メディエーター）を配置しております。

○報告書管理体制加算

退院時 1 回 7 点

当院は、報告書確認対策チームを設置しており、組織的な医療安全対策の実施状況の確認につき必要な体制を整備しております。

○褥瘡ハイリスク患者ケア加算

入院中 1 回 500 点

当院は、褥瘡ハイリスク患者のケアに従事した経験を 5 年以上有し、褥瘡等の創傷ケアに係る研修を修了した専従の看護師を褥瘡管理者として配置しております。

○呼吸ケアチーム加算

週 1 回 150 点

当院は、人工呼吸器離脱のためのチームを設置しており、呼吸ケアチームによる診療計画書を作成しております。なお、当院は屋内において禁煙となっております。

○後発医薬品使用体制加算 1

入院初日 87 点【DPC 係数：0.0026】

当院は、薬剤部門において後発医薬品の品質、安全性、安定供給体制等の情報を収集・評価し、その結果を踏まえ薬事委員会等で後発医薬品の採用を決定する体制を整備しております。また、後発医薬品の割合は 90%以上、カットオフ値は 50%以上です。

○病棟薬剤業務実施加算 1

週 1 回 120 点【DPC 係数：0.0076】

当院は、病棟ごとに専任の薬剤師を配置し、病院勤務医等の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性に資するために十分な時間を確保しております。

○データ提出加算 2

入院初日 155 点【DPC 係数：0.0054】

入院期間が 90 日を超えるごとに 1 回 155 点

当院は、一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 4）及び診療録管理体制加算に係る届出を行っている DPC 対象病院です。また、標準的な診断及び治療方法について院内で周知を徹底し、適切なコーディングを行う体制を確保することを目的として「DPC コーディング委員会」を設置し、年 2 回以上委員会を開催しております。

○入退院支援加算 1

一般病棟入院基本料等の場合（退院時 1 回）： 7 0 0 点

当院は、入院患者の入退院支援及び地域連携業務を担う部門（ソーシャルワーク係、地域医療連携室）を設置し、入退院支援及び地域連携業務に関する十分な経験を有する専従の社会福祉士と専任の看護師をそれぞれ 1 名以上配置しております。また、各病棟に、入退院支援及び地域連携業務に専従として従事する専任の看護師、社会福祉士を配置しております。その他、入退院支援等を行うにつき十分な体制を整備しております。

○入院時支援加算

退院時 1 回 2 4 0 点（全項目）

2 0 0 点（一部項目）

当院は、入院患者の入退院支援及び地域連携業務を担う部門（ソーシャルワーク係、地域医療連携室）を設置し、入退院支援に関する十分な経験を有する専任の看護師及び社会福祉士をそれぞれ 1 名以上配置しております。

○認知症ケア加算 1

1 4 日以内の期間 1 8 0 点

1 5 日以上 3 4 点

当院は、認知症ケアチームを設置し、認知症患者のケアに係るカンファレンスや病棟における認知症患者に対するケアの実施状況の把握や病棟職員への助言、認知症ケアに関する手順書の作成や周知を行っております。また、チームにより、認知症患者に関わる職員を対象として、認知症患者のケアに関する研修を定期的実施しております。

○せん妄ハイリスク患者ケア加算

入院中 1 回 1 0 0 点

当院は、せん妄のリスク因子の確認のためのチェックリスト及びせん妄のハイリスク患者に対するせん妄対策のためのチェックリストを作成しております。

○ハイケアユニット入院医療管理料 1

入院 1 日につき 6, 8 8 9 点【DPC 14 日以内の期間： 5, 0 3 5 点/日加算】

【15 日以上 21 日以内の期間： 5, 2 9 3 点/日加算】

当院は、以下の病室でハイケアユニット入院医療管理料の算定を認められています。

4 2 6 号室（6 床）、4 2 7 号室（1 床）、4 2 8 号室（1 床） 【計 8 床】

この病室は、集中的治療が必要な患者さんに対し一般病棟より手厚い体制を整えている治療室で医学的管理及び看護の提供を行います。なお、当該病室を担当する専任の常勤医師は常時 1 名以上、看護師は常時 2 名以上配置しております。

○地域包括ケア病棟入院料 2

4 0 日以内の期間：入院 1 日につき 2, 6 4 9 点

4 1 日以上 6 0 日を限度）入院 1 日につき 2, 5 1 0 点（6 0 日を限度）

当院は、6 階西病棟において地域包括ケア病棟入院料 2 の算定を認められています。

この病棟は、専任の在宅復帰支援担当者及び専従の作業療法士が 1 名以上配置されており、手術等の急性期治療が終了し病状が安定した患者さんや在宅療養中の患者さんに対して、リハビリや退院支援など、効率的かつ密度の高い医療を提供します。

特掲診療料に係る事項

○心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算

ペースメーカーの場合 260点

植込型除細動器又は両室ペーシング機能付き植込型除細動器の場合 480点

当院は、心臓植込型電気デバイスの管理を行うにつき必要な体制を整備しております。
また、循環器疾患の診療につき十分な経験を有する常勤の医師を配置しております。

○腎代替療法実績加算

月1回（外来） 100点

当院は、関連学会の作成した資料等に基づき、患者さんごとの適応に応じて、腎代替療法について、患者さんに対し十分な説明を行っております。また、腎移植について、患者さんの希望に応じて適切に相談に応じており、かつ、腎移植に向けた手続きを行った患者さんが前年において2人以上おります。

○糖尿病合併症管理料

月1回（外来） 170点

当院は、糖尿病足病変の診療に従事した経験を5年以上有する専任の常勤医師が1名以上と、糖尿病足病変患者の看護に従事した経験を5年以上有する専任の常勤看護師であり、かつ、糖尿病足病変の指導に係る適切な研修を修了した者がそれぞれ1名以上配置されております。その医師が、糖尿病足病変ハイリスク要因を有し、糖尿病足病変に関する指導の必要性があると認めた患者さんに対して、医師または医師の指示に基づき、その看護師が適切な指導を行います。

○がん性疼痛緩和指導管理料

月1回（外来） 200点

当院は、緩和ケアの経験を有する医師を配置しております。

○がん患者指導管理料イ・ロ

月1回 イ：500点

ロ：200点

当院は、緩和ケアの研修を修了した医師及び専任の看護師をそれぞれ1名以上配置しております。また、患者さんの心理状況やプライバシーに十分配慮した構造の個室で説明を受けることができます。

○糖尿病透析予防指導管理料

月1回（外来） 350点

当院は、定期的に糖尿病教室を開催しており、糖尿病について患者さん及びそのご家族に対して説明を行っております。また、以下から構成される透析予防診療チームを設置し、医師が透析予防に関する指導の必要性があると認めた患者さんに対して、共同して必要な指導を行っております。

- ・糖尿病指導の経験を有する専任の医師
- ・糖尿病指導の経験を有する専任の看護師又は保健師
- ・糖尿病指導の経験を有する専任の管理栄養士

○腎代替療法指導管理料

患者 1 人につき 2 回に限る 500 点

当院は、関連学会の作成した腎代替療法選択に係る資料等に基づき説明を行っております。また、腎移植について患者さんの希望に応じて適切に相談に応じており、腎移植に向けた手続きを行った患者さんが前年に 3 人以上います。診療体制として、腎臓内科の診療に 3 年以上従事した専任の常勤医師、5 年以上看護師として医療に従事し、腎臓病患者の看護について 3 年以上の経験を有する専任の常勤看護師を配置しております。腎臓病について患者さん等に対する説明を目的とした腎臓病教室を定期的を実施しております。

○慢性腎臓病透析予防指導管理料

初回の指導管理日から 1 年以内 300 点

初回の指導管理日から 1 年をこえた期間 250 点

当院は、定期的に腎臓病教室を開催しており、腎臓病について患者さん及びそのご家族に対して説明を行っております。また、以下から構成される透析予防診療チームを設置し、医師が透析予防に関する指導の必要性があると認めた患者さんに対して、共同して必要な指導を行っております。

- ・慢性腎臓病指導の経験を有する専任の医師
- ・慢性腎臓病指導の経験を有する専任の看護師又は保健師
- ・慢性腎臓病指導の経験を有する専任の管理栄養士

○夜間休日救急搬送医学管理料

初診時 600 点

当院は、新潟市の病院群輪番制事業に参加している救急告示病院です。休日又は深夜等において、救急車等で緊急に搬送された初診の患者さんに対して必要な医学管理を行った場合に算定します。

○外来腫瘍化学療法診療料 1

抗悪性腫瘍剤を投与した場合（初回から 3 回目まで） 700 点

抗悪性腫瘍剤を投与した場合（4 回目以降） 450 点

抗悪性腫瘍剤以外の必要な治療管理を行った場合 350 点

当院は、外来化学療法を実施するための専用ベッドを有する治療室を設置しております。化学療法を実施している間は、化学療法の経験を 5 年以上有する専任の常勤看護師が常時その治療室に勤務しております。また、化学療法の経験を 5 年以上有する専任の常勤医師と当該化学療法に係る調剤の経験を 5 年以上有する専任の常勤薬剤師も勤務しております。専任の医師、看護師又は薬剤師が院内に常時 1 人以上配置され、本診療料を算定している患者から電話等による緊急の相談等に 24 時間対応できる連絡体制が整備されております。実施される化学療法のレジメン（治療計画）は、当院「化学療法委員会」でその妥当性を評価し、承認されたものです。

令和 7 年 9 月 1 日現在

○外来リハビリテーション診療料

外来リハビリテーション診療料 1 73点 (7日間に1回)

外来リハビリテーション診療料 2 110点 (14日間に1回)

当院は、心大血管疾患リハビリテーション (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) の届出を行っており、リハビリテーションを実施している間、患者さんの急変時等にリハビリテーションを担当する医師が直ちに診察を行える体制を整えております。

○療養・就労両立支援指導料の注 3 に規定する相談支援加算

月 1 回 50点

当院は、厚生労働省の定める両立支援コーディネーター養成のための研修カリキュラムに即した研修を修了した専任の社会福祉士を配置しております。

○がん治療連携指導料

月 1 回 (外来) 300点

当院は、「がん治療連携計画策定料」を算定する病院の紹介を受けて、当該地域連携診療計画の対象となる患者さんに対して、当該地域連携診療計画に基づいた治療を行うことができる体制を整備しております。

○肝炎インターフェロン治療計画料

1 人につき 1 回限り 700点

当院は、肝疾患に関する専門的な知識を持つ医師を配置しており、その医師が、長期継続的にインターフェロン治療が必要な肝炎の患者さんに対して治療計画を作成し、副作用等を含めて説明を行います。

○薬剤管理指導料

1 回につき (週 1 回、月 4 回を限度) 1 : 380点

2 : 325点

1 : 特に安全管理が必要な医薬品が投薬又は注射されている患者の場合

2 : 1 の患者以外

麻薬の使用に関し、必要な薬学的管理指導を行った場合 (1 回につき) 50点

当院は、2 名以上の常勤薬剤師を配置しており、医薬品情報の収集や伝達を行う施設を有し、患者さんごとの薬学的管理を行っております。服薬指導を行った場合に算定します。

○医療機器安全管理料 1

月 1 回 100点

当院は、医療機器安全管理に係る常勤の臨床工学技士を 1 名以上配置しており、医療機器の安全使用のための職員研修を計画的に実施するとともに、医療機器の保守点検に関する計画の策定、保守点検の適切な実施及び医療機器の安全使用のための情報収集を行っております。

○歯科治療時医療管理料

1 日につき 45 点

当院は、当該療養を行うにつき、十分な経験を有する常勤の歯科医師を配置し、治療前、治療中及び治療後において患者さんの全身状態を管理する体制を整備しております。また、常勤の歯科衛生士を配置し、患者さんの全身状態の管理を行うにつき十分な装置・器具を設置しております。なお、緊急時には、円滑な対応ができるよう、日本歯科大学新潟病院と連携しております。

○在宅患者歯科治療時医療管理料

1 日につき 45 点

当院は、当該療養を行うにつき、十分な経験を有する常勤の歯科医師を配置し、治療前、治療中及び治療後において患者さんの全身状態を管理する体制を整備しております。また、常勤の歯科衛生士を配置し、患者さんの全身状態の管理を行うにつき十分な装置・器具を設置しております。なお、緊急時には、円滑な対応ができるよう、日本歯科大学新潟病院と連携しております。

○在宅患者訪問看護・指導料

保健師又は看護師による場合（週 3 日まで） 580 点

〃 （週 4 日目以降） 680 点

悪性腫瘍の患者に対する緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師による場合 1, 285 点

在宅医療を行っている通院が困難な患者さんに対して、診療に基づく訪問看護計画により、上記の者が訪問して療養上必要な指導を行った場合に算定します。なお、当院は、緩和ケア、褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた看護師を配置しております。

○同一建物居住者訪問看護・指導料

保健師又は看護師による場合、同一日に 2 人（週 3 日まで） 580 点

〃 （週 4 日目以降） 680 点

保健師又は看護師による場合、同一日に 3 人以上（週 3 日まで） 293 点

〃 （週 4 日目以降） 343 点

悪性腫瘍の患者に対する緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師による場合 1, 285 点

在宅医療を行っている通院が困難な患者さんに対して、診療に基づく訪問看護計画により、上記の者が訪問して療養上必要な指導を行った場合に算定します。

○在宅血液透析指導管理料

月 1 回（外来） 10,000 点

当院は、150 床ある専用の血液浄化療法室を有し、人工腎臓装置等の治療に必要な各種装置を備えております。また、在宅にて血液透析を行う患者さんから緊急時の連絡を受けられる体制をとっております。

○在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算

1 回（2 月を限度） 150 点

当院は、厚生労働省の定める情報通信機器を用いた診療に係る指針に沿って診療を行う体制を有しております。

○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）

2個以下の場合 1,320点

4個以下の場合 2,640点

5個以上の場合 3,300点

当院は、糖尿病の専門知識及び5年以上の経験を有する常勤の医師を1名以上配置しております。また、持続皮下インスリン注入療法を行っております。

○造血管腫瘍遺伝子検査

1月に1回 2,100点

血液細胞核酸増幅同定検査の施設基準は、次に掲げる検体検査管理加算（Ⅳ）の施設基準に準じます。

○検体検査管理加算（Ⅳ）

月1回 500点【DPC係数：0.0130】

当院は、臨床検査を担当する医師が1名以上、臨床検査技師が10名以上常勤しております。また、定期的に臨床検査の精度管理を行っており、緊急の検査が常時実施できる体制にあります。また、臨床検査の適正化に関する委員会を院内に設置しております。

○植込型心電図検査

30分またはその端数を増すごとに 90点

短期間に失神発作を繰り返し、その原因として不整脈が強く疑われる患者さんであって、心臓超音波検査及び心臓電気生理学的検査（心電図検査及びホルター心電図検査含む）等によりその原因が特定できない患者さんに対して、原因究明を目的として検査した場合に算定します。施設基準は、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術に準じます。

○時間内歩行試験

1回 200点

当院には、この検査の経験を有しかつ、呼吸器内科の経験を5年以上有する常勤医師が1名以上勤務しております。また、次に掲げる緊急の検査又は画像診断が実施できます。

- ・生化学的検査のうち、血液ガス分析
- ・画像診断のうち、単純撮影（胸部）

○ヘッドアップティルト試験

1回 1,030点

当院には、この検査の経験を有しかつ、神経内科、循環器内科の経験を5年以上有する常勤医師が1名以上勤務しております。また、急変時等の緊急事態に対応するための体制その他当該検査を行うための体制が整備されております。

○皮下連続式グルコース測定

一連につき 700点

当院は、糖尿病の治療に関する専門知識と5年以上の経験を有する常勤の医師を2名以上配置しております。糖尿病患者さんの治療に際してインスリン抵抗性の評価、至適インスリン用量の決定等を目的として、皮下に留置した電極から皮下組織中のグルコース値を連続して測定した場合に算定します。

○長期継続頭蓋内脳波検査

1 日につき 500 点（患者 1 人につき 14 日を限度）

当院は、脳神経外科を標榜しており、脳神経外科の常勤医師を 1 名以上配置しております。難治性てんかんの患者さんに対し、硬膜下電極もしくは、深部電極を用いて脳波測定を行った場合に算定します。

○神経学的検査

500 点（一連につき 1 回限り）

当院は、脳神経内科及び脳神経外科を標榜しており、神経系疾患の診療に担当した経験を 10 年以上有する常勤医師を 1 名以上配置しております。意識状態、言語、脳神経、運動系、感覚系、反射、協調運動、髄膜刺激症状、起立歩行等に関する総合的な検査及び診断を所定の検査チャートを用いて行った場合に算定します。

○コンタクトレンズ検査料 1

1 回：200 点

当院は、コンタクトレンズの装用を目的に受診した患者さんに対して眼科的検査を行った場合にコンタクトレンズ検査料 1 を算定します。なお、この検査を実施した患者数が占める割合は、当院の全外来受診患者数の 3 割未満で、コンタクトレンズ検査料を算定した患者さんが年間 10,000 人未満です。なお、コンタクトレンズ検査を含む診療に係る費用については、眼科外来（35 診）及び総合受付に掲示しております。

○画像診断管理加算 1

月 1 回 70 点

当院は、放射線診断科を標榜しており、画像診断を担当した経験を 10 年以上有する専門医を 1 名以上配置しております。

○冠動脈 CT 撮影加算

600 点

当院は、64 列以上のマルチスライス型 CT 装置を設置しており、その CT 装置で冠動脈を撮影した上で 3 次元画像処理を行った際に加算します。

○心臓 MRI 撮影加算

400 点

当院は、1.5 テスラ以上の MRI 装置を設置しており、その MRI 装置で心臓及び冠動脈を描写した場合に加算します。

○CT 撮影及び MRI 撮影

CT 撮影 1 回：900 点（16 列以上 64 列未満のマルチスライス型機器の場合）

MRI 撮影 1 回：1,330 点（1.5 テスラ以上 3 テスラ未満の機器の場合）

当院の CT 撮影装置は、64 列マルチスライス型 CT を 2 台設置しております。また、MRI 撮影装置は、1.5 テスラ型 MRI を 1 台設置しております。

○抗悪性腫瘍剤処方管理加算

1 処方につき 70 点（月 1 回を限度）

当院は、許可病床数が 200 床以上の病院で、化学療法の経験を 5 年以上有する専任の常勤医師が 1 名以上勤務しております。悪性腫瘍の患者さんに対して、抗悪性腫瘍剤による投薬の必要性、副作用、用法・用量、その他の留意事項等について文書で説明し、抗悪性腫瘍剤の適正使用及び副作用管理に基づく処方管理のもとに悪性腫瘍の治療を目的として抗悪性腫瘍剤が処方された場合に算定します。

○外来化学療法加算 1

15 歳未満 670 点（1 日につき）

15 歳以上 450 点（1 日につき）

当院は、外来化学療法を実施するための専用ベッドを有する治療室を設置しております。化学療法を実施している間は、化学療法の経験を 5 年以上有する専任の常勤看護師が常時その治療室に勤務しております。また、化学療法の経験を 5 年以上有する専任の常勤医師と当該化学療法に係る調剤の経験を 5 年以上有する専任の常勤薬剤師も勤務しております。実施される化学療法のレジメン（治療計画）は、当院「化学療法委員会」でその妥当性を評価し、承認されたものです。

○無菌製剤処理料

1 日につき

1 イ 閉鎖式接続器具を使用した場合 180 点

ロ イ以外の場合 45 点

2 1 以外のもの 40 点

当院は、2 名以上の常勤の薬剤師を配置しており、無菌製剤処理を行うための専用の部屋にクリーンベンチを設置し、無菌製剤処理を行っております。

○心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）

1 単位（20 分） 205 点

早期リハビリテーション加算（1 単位につき） 25 点

（発症、手術若しくは急性憎悪から 7 日目又は治療開始日のいずれか早いものから 30 日）

初期加算（1 単位につきさらに） 45 点

（発症、手術若しくは急性憎悪から 7 日目又は治療開始日のいずれか早いものから 14 日）

急性期リハビリテーション加算 50 点

（入院中の厚生労働大臣が定める患者で、発症、手術若しくは急性憎悪から 7 日目又は治療開始日のいずれか早いものから 14 日）

当院は、循環器内科の医師が心大血管疾患リハビリテーションを実施している時間帯において常時勤務しており、心大血管疾患リハビリテーションの経験を有する専任の常勤医師が 1 名以上勤務しています。また、心大血管疾患リハビリテーションの経験を有する専従の常勤理学療法士及び専従の常勤看護師が合わせて 2 名以上勤務しており、30 m²以上の専用訓練室で実用歩行訓練や日常生活活動訓練等を行っています。

○脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）

1 単位（20 分） 245 点

早期リハビリテーション加算（1 単位につき） 25 点

（発症、手術又は急性憎悪から 30 日）

初期加算（1 単位につきさらに） 45 点

（発症、手術又は急性憎悪から 14 日）

急性期リハビリテーション加算 50 点

（入院中の厚生労働大臣が定める患者で、発症、手術又は急性憎悪から 14 日）

当院は、専任の常勤医師が 2 名以上勤務しており、そのうち 1 名は、脳血管疾患等のリハビリテーション医療に関する 3 年以上の臨床経験を有しています。また、5 名の常勤理学療法士と 3 名の常勤作業療法士が勤務しており、477.4 m²の専用訓練室を有し、実用歩行訓練や日常生活活動訓練等を行っています。

○廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）

1 単位（20 分） 180 点

早期リハビリテーション加算（1 単位につき） 25 点

（発症、手術又は急性憎悪から 30 日）

初期加算（1 単位につきさらに） 45 点

（発症、手術又は急性憎悪から 14 日）

急性期リハビリテーション加算 50 点

（入院中の厚生労働大臣が定める患者で、発症、手術又は急性憎悪から 14 日）

当院は、専任の常勤医師が 2 名以上勤務しており、そのうち 1 名は、脳血管疾患等のリハビリテーション医療に関する 3 年以上の臨床経験を有しています。また、5 名の常勤理学療法士と 3 名の常勤作業療法士が勤務しており、477.4 m²の専用訓練室を有し、実用歩行訓練や日常生活活動訓練等を行っています。

○運動器リハビリテーション料（Ⅰ）

1 単位（20 分） 185 点

早期リハビリテーション加算（1 単位につき） 25 点

（発症、手術又は急性憎悪から 30 日）

初期加算（1 単位につきさらに） 45 点

（発症、手術又は急性憎悪から 14 日）

急性期リハビリテーション加算 50 点

（入院中の厚生労働大臣が定める患者で、発症、手術又は急性憎悪から 14 日）

当院は、運動器リハビリテーションの経験を有する専任の常勤医師が 1 名以上勤務しております。また、専従の常勤理学療法士または常勤作業療法士が併せて 4 名以上勤務しており、477.4 m²の専用訓練室を有し、実用歩行訓練や日常生活活動訓練等を行っています。

○呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）

1 単位 175 点

早期リハビリテーション加算（1 単位につき） 25 点

（発症、手術若しくは急性憎悪から 7 日目又は治療開始日のいずれか早いものから 30 日）

初期加算（1 単位につきさらに） 45 点

（発症、手術若しくは急性憎悪から 7 日目又は治療開始日のいずれか早いものから 14 日）

急性期リハビリテーション加算 50 点

（入院中の厚生労働大臣が定める患者で、発症、手術若しくは急性憎悪から 7 日目又は治療開始日のいずれか早いものから 14 日）

当院は、呼吸器リハビリテーションの経験を有する専任の常勤医師が 1 名以上勤務しております。また、専従の常勤理学療法士 1 名を含む常勤理学療法士、常勤作業療法士又は常勤言語聴覚士が合わせて 2 名以上勤務しており、477.4 m²の専用訓練室を有し、実用歩行訓練や日常生活活動訓練等を行っています。

○がん患者リハビリテーション料

1 単位 205 点

当院は、がん患者のリハビリテーションを行うにつき、十分な経験を有し、かつ、適切な研修を修了した専任の常勤医師が 1 名以上勤務しています。また、がん患者リハビリテーションを行うにつき十分な経験を有する専従の常勤理学療法士、常勤作業療法士または常勤言語聴覚士が合わせて 2 名以上勤務しております。

○硬膜外自家血注入

1,000 点

当院は、脳神経外科、整形外科、神経内科、麻酔科を標榜しており、当該療養を術者として実施する医師として 3 例以上の症例を実施している医師が 1 名以上配置されております。また、当直体制、緊急手術体制が整備されております。

○エタノールの局所注入（甲状腺・副甲状腺）

1 回 1,200 点

当院は、甲状腺治療に関する専門知識及び 5 年以上の経験を有する医師が 1 名以上配置しております。また、解像度 7.5 MHz 以上のカラードプラエコーを設置しております。肝癌、有症状の甲状腺のう胞、機能性甲状腺結節（Plummer 病）、内科的治療に抵抗性の 2 次性副甲状腺機能亢進症等に対してエタノールを局所注入した場合に算定します。

○人工腎臓（慢性維持透析を行った場合 1）

4 時間未満の場合 1,876 点

4 時間以上 5 時間未満の場合 2,036 点

5 時間以上の場合 2,171 点

当院は、関連学会から示されている基準に基づき、水質管理が適切に実施しており、透析機器安全管理委員会を設置し、その責任者として専任の臨床工学技士を 1 名以上配置しております。

○導入期加算 2

人工腎臓の所定点数に導入期 1 月に限り 1 日につき 410 点

当院は、関連学会の作成した資料又はそれらを参考に作成した資料に基づき、患者さんごとの適応に応じて、腎代替療法について、患者さんに対し十分な説明を行っており、在宅自己腹膜灌流指導管理料を過去 1 年間で 12 回以上算定しております。また、腎移植について、患者さんの希望に応じて適切に相談に応じており、かつ、腎移植に向けた手続きを行った患者さんが前年において 2 人以上おります。

○透析液水質確保加算

人工腎臓の所定点数に 10 点を加算

当院は、月 1 回以上水質検査を実施し、関連学会から示されている基準を満たした血液透析濾過用の置換液を作製し、使用しております。

○慢性維持透析濾過加算

人工腎臓の所定点数に 50 点を加算

当院は、月 1 回以上水質検査を実施し、関連学会から示されている基準を満たした血液透析濾過用の置換液を作製し、使用しております。

○下肢末梢動脈疾患指導管理加算

人工腎臓の所定点数に 100 点を加算（月 1 回を限度）

当院は、当院において慢性維持透析を実施している全ての患者さんに対し、下肢末梢動脈疾患に関するリスク評価及び指導管理等を行い、指導内容等を診療録に記載しております。また、当院は専門的治療体制を有している医療機関として事前に届出を行っており、院内に掲示しております。

○ストーマ合併症加算

65 点

当院は、関係学会から示されている指針等に基づき、ストーマ処置を適切に実施しております。

○CAD/CAM 冠

1 歯につき 1,200 点

当院は歯科補綴の専門知識を持ち、3 年以上の経験を有する歯科医師が 1 名以上配置されております。また、歯科技工士や歯科用 CAD/CAM 装置を設置している技工所との連携を図っております。

○脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む）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

脳刺激装置植込術：65,100点（片側の場合）、71,350点（両側の場合）

脳刺激装置交換術：14,270点

脊髄刺激装置植込術：27,830点（脊髄刺激電極）

16,100点（ジェネレーター）

脊髄刺激電極を2本留置する場合は、8,000点を所定点数に加算。

脊髄刺激装置交換術：15,650点

当院は、脳神経外科を標榜しており、脳神経外科の常勤医師を1名以上配置しております。

○経皮的冠動脈形成術

急性心筋梗塞に対するもの：36,000点

不安定狭心症に対するもの：22,000点

その他のもの：19,300点

当院は、前年の上記手術件数について院内掲示しております。

○経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）

高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるもの：24,720点

当院は、循環器内科を標榜しており、開心術又は冠動脈、大動脈バイパス移植術に係る緊急手術が可能な医療機関（済生会新潟病院）と連携し、緊急事態に対応するための体制を整備しております。また、5年以上の循環器内科の経験を有する医師を1名以上、経皮的冠動脈形成術について術者として実施する医師として300例以上の経験を有する常勤の医師を1名以上配置しており、日本心血管インターベンション治療学会の定める指針を遵守しております。

○経皮的冠動脈ステント留置術

急性心筋梗塞に対するもの：34,380点

不安定狭心症に対するもの：24,380点

その他のもの：21,680点

当院は、前年の上記手術件数について院内掲示しております。

○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：16,870点（心筋電極の場合）

9,520点（経静脈電極の場合）

ペースメーカー交換術：4,000点

当院は、循環器内科の経験を5年以上有する医師を1名以上配置しております。

○植込型心電図記録計移植術及び埋込型心電図記録計摘出術

植込型心電図記録計移植術：1,260点

植込型心電図記録計摘出術：840点

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の施設基準は、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術の施設基準に準じます。

○大動脈バルーンパンピング法（IABP法）

1 日につき：8,780 点（初日）

：4,230 点（2 日目以降）

当院は、循環器内科の経験を 5 年以上有する医師が 1 名以上配置しております。

○医科点数表第 2 章第 10 部手術通則第 5 号及び第 6 号並びに歯科点数表第 2 章第 9 部手術通則第 4 号に掲げる手術

当院は、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を整備し、医師を配置しております。また、当該手術の 1 年間の実施件数を掲示し、手術を受ける全ての患者さんに対して、それぞれの患者さんが受ける手術の内容を文書により交付し、説明を行っております。

○胃瘻造設術（内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）

6,070 点

当院は、胃瘻造設術（内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む）を実施した症例数が 1 年間に 50 未満です。

○輸血管理料Ⅱ

月 1 回 110 点

当院は、輸血部門において輸血業務全般に責任を有する常勤医師を配置しており、輸血用血液製剤の一元管理を行っています。また、輸血部門には専任の常勤臨床検査技師を 1 名以上配置しております。当院は、輸血療法委員会を年 6 回以上開催し、血液製剤の使用実態の報告と輸血実施に当たっての適正化の取り組みを行っています。また、次に掲げる輸血用血液検査が常時実施できる体制にあります。

- ・ ABO 血液型、Rh（D）血液型
- ・ 血液交叉試験又は関節 Coombs 検査
- ・ 不規則抗体検査

○輸血適正使用加算

60 点（所定点数に加算）

当院は、新鮮凍結血漿（FFP）の使用量を赤血球濃厚液（MAP）の使用量で除した値が 0.27 未満であり、かつ、アルブミン製剤の使用量を赤血球濃厚液（MAP）の使用量で除した値が 2 未満です。

○人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算

450 点

当院は、人工肛門又は人工膀胱造設に関する十分な経験を有する常勤の医師を配置しております。また、5 年以上の急性期患者の看護に従事した経験を有し、急性期看護又は排泄ケア関連領域における適切な研修を修了した常勤の看護師を配置しております。

○麻酔管理料（Ⅰ）

硬膜外麻酔または脊椎麻酔を行った場合：250 点

マスクまたは気管内挿管による閉鎖式全身麻酔を行った場合：1,050 点

当院は、麻酔科を標榜しており、医療法に規定する厚生労働大臣の許可を受けた麻酔科標榜医を 1 名以上配置しております。

○病理診断管理加算 1

組織診断を行った場合 120点

細胞診断を行った場合 60点

当院は、病理検査科を標榜し、病理部門を設置しております。病理診断を専ら担当する常勤の医師を1名以上配置し、病理標本作製又は病理診断の精度管理を行うにつき十分な体制を整備しております。また、年間の剖検数や生検数が十分にあり、解剖室等の施設必要な機器を備えております。

○悪性腫瘍病理組織標本加算

150点（所定点数に加算）

当院は、病理診断管理加算に係る届出を行っている施設です。

○クラウン・ブリッジ維持管理料

歯冠補綴物：100点

支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下の場合：330点

支台歯とポンティックの数の合計が6歯以上の場合：440点

当院は、クラウン・ブリッジ維持管理料を算定する旨を関東信越厚生局長に届出を行っております。当院において、歯冠補綴物又はブリッジを製作し、当該補綴物を装着した患者に対して、当該維持管理の内容に係る情報を文書により提供した場合に算定します。

○看護職員処遇改善評価料 61

入院1日につき 61点

当院は、地域で新型コロナウイルス感染症に係る医療など一定の役割を担う保険医療機関として、勤務する保健師、看護師及び准看護師等の賃金を改善するための措置を実施しております。

○外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

1日につき 6点（初診時）

2点（再診時等）

当院は、医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制を有しております。

○歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

1日につき 10点（初診時）

2点（再診時等）

当院は、歯科医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制を有しております。

○入院ベースアップ評価料 71

1日につき 71点

当院は、職員の賃金の改善を図る体制を有しております。

令和 7 年 9 月 1 日現在

○医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術（令和 6 年 1 月～令和 6 年 12 月実績）

区分 1 に分類される手術

ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	2
イ	黄斑下手術等	1 5
ウ	鼓室形成手術等	0
エ	肺悪性腫瘍手術等	0
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術	0

区分 2 に分類される手術

ア	靱帯断裂形成手術等	0
イ	水頭症手術等	2 5
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0
エ	尿道形成手術等	0
オ	角膜移植術等	0
カ	肝切除術等	2
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0

区分 3 に分類される手術

ア	上顎骨形成術等	0
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0
ウ	バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0
エ	母指化手術等	0
オ	内反足手術等	0
カ	食道切除再建術等	0
キ	同種死体腎移植術等	0

区分 4 に分類される手術

8 0

その他の区分に分類される手術

人工関節置換術	0
乳児外科施設基準対象手術	0
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	4 0
冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないもの含む）及び体外循環を要する手術	0
経皮的冠動脈形成術	
急性心筋梗塞	0
不安定狭心症	4
その他	1 1
経皮的冠動脈ステント留置術	
急性心筋梗塞	2
不安定狭心症	6
その他	3 0

令和 7 年 9 月 1 日現在

○入院時食事療養について

当院は、入院時食事療養（Ⅰ）の届出を行っており、管理栄養士によって管理された食事を適時適温で提供しております。なお、提供する時刻は、下記のとおりです。

朝食	昼食	夕食
7 : 3 0 ~	1 2 : 0 0 ~	1 8 : 0 0 ~

○「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、医療の透明化や患者さんへの情報提供を積極的に推進していく観点から、平成 2 7 年 7 月 1 日より、領収証の発行の際に、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することと致しました。また、公費負担医療の受給者等で医療費の自己負担のない方についても同様に明細書を無料で発行致します。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のその代理の方への発行も含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にご旨お申し出下さい。

保険外負担に関する事項**○初診料について**

当院では、他の医療機関からの紹介状によらず、直接来院される初診の患者さんについては、初診に係る費用として下記料金をご負担いただいております。ただし、緊急その他やむを得ない事情により来院された場合は、この限りではありません。

医科 7, 7 0 0 円（税込） 歯科 5, 5 0 0 円（税込）

○再診料について

当院から他の医療機関へ紹介を行った後に、引き続き当院への受診を自ら希望された、紹介状をお持ちでない患者さんは、再診に係る費用として下記料金をご負担いただきますのであらかじめご了承ください。ただし、緊急その他やむを得ない事情により来院された場合は、この限りではありません。

医科 3, 3 0 0 円（税込） 歯科 2, 0 9 0 円（税込）

○特別室使用料について

当院では、入院療養に際し特別室を希望された場合は、入院費とは別に 1 日につき下記使用料がかかります。当院は、入院可能者数 3 2 5 名のうち 7 1 名分の特別室を用意しております。なお、室料の計算は、健康保険の定めにより午前 0 時を起点に日数計算いたします。例えば、1 泊 2 日入院の室料は、2 日分で計算することになります。また、外泊中においても計算されます。

病棟	特別 S 室 11, 000 円 (税込)	特別 A 室 5, 500 円 (税込)	特別 B 室 4, 400 円 (税込)
6 階東	606 607	602 608 613 614 615 616 620	612
6 階西		652 656 657 658 659 664 665 666 667 671	660 661 662 663
5 階東	506 507	502 508 509 512 513 514 515 516 520	
5 階西		552 556 557 558 559 560 563 564 565 566 567	
4 階東	407 408	401 402 403 409 413 414 415 416 417 421 422 423	
3 階東	305 306	307 308 309 311 312 313 314 315 319	

○180 日超入院にかかる特別料金について

区分	料金（1 日につき）
厚生労働大臣が定める状態にある方	2, 4 1 2 円（税込）

令和 7 年 9 月 1 日現在

○その他の料金について

項目	料金
理髪代 調髪	3,000 円
洗濯機 (1 回)	100 円
乾燥機 (1 回)	100 円

令和 7 年 9 月 1 日現在

当院の医療機関別係数について

当院は、平成24年4月1日よりDPC対象病院となり、入院医療費は、診断群分類包括評価制度に基づく計算を行っております。

なお、当院の医療機関別係数は下記のとおりです。

項目	係数値
基礎係数（DPC 標準病院群）	1. 0 4 5 1
機能評価係数Ⅰ	0. 2 2 9 9
一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 4）	0. 0 2 1 1
紹介受診重点医療機関入院診療加算	0. 0 2 4 0
診療録管理体制加算 3	0. 0 0 0 9
医師事務作業補助体制加算 1（75対1）	0. 0 1 2 8
急性期看護補助体制加算（25対1）（看護補助者 5 割以上）	0. 0 5 8 7
看護職員夜間 1 2 対 1 配置加算 1	0. 0 2 6 9
夜間 1 0 0 対 1 急性期看護補助体制加算	0. 0 2 5 7
地域加算（7級地）	0. 0 0 1 1
医療安全対策加算 1	0. 0 0 2 9
医療安全対策地域連携加算 1	0. 0 0 1 7
感染対策向上加算 1	0. 0 2 4 5
指導強化加算	0. 0 0 1 0
後発医薬品使用体制加算 1	0. 0 0 2 6
病棟薬剤業務実施加算 1	0. 0 0 7 6
データ提出加算 2 イ（200床以上の病院の場合）	0. 0 0 5 4
検体検査管理加算（Ⅳ）	0. 0 1 3 0
機能評価係数Ⅱ	0. 0 4 6 1
効率性係数	0. 0 0 0 7 4
複雑性係数	0. 0 1 9 6 9
カバー率係数	0. 0 1 2 9 7
地域医療係数	0. 0 1 2 7 3
救急補正係数	0. 0 1 5 5
合計	1. 3 3 6 6