

本院は、保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令に基づき指定を受けている保険医療機関です。

1. 管理者の氏名等

- (1) 医療機関名 京都大学医学部附属病院【特定機能病院】（平成7年2月1日）
- (2) 開設者 国立大学法人京都大学（平成16年4月1日）
- (3) 管理者の氏名 高折 晃史（令和5年4月1日）

2. 医師、歯科医師の診療日及び診療時間

- (1) 診療日 月曜日から金曜日
ただし、祝休日、年末年始（12月29日から1月3日まで）
及び京都大学創立記念日（6月18日）を除く。
- (2) 診療時間 午前9時から午後5時15分まで
- (3) 診療受付時間 午前8時15分から午前11時まで

3. 診療科目

- (1) 標榜診療科目 内科、外科、眼科、産科、婦人科、小児科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、整形外科、精神科、歯科口腔外科、矯正歯科、放射線科、麻酔科、脳神経外科、形成外科、心臓血管外科、呼吸器外科、リハビリテーション科、病理診断科、循環器内科、救急科、脳神経内科
- (2) 院内診療科目 血液内科、糖尿病・内分泌・栄養内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、免疫・膠原病内科、初期診療・救急科、脳神経内科、腎臓内科、腫瘍内科、緩和医療科、早期医療開発科、消化管外科、乳腺外科、肝胆膵・移植外科、小児外科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、歯科口腔外科、整形外科、形成外科、産科婦人科、泌尿器科、麻酔科、小児科、放射線治療科、放射線診断科、皮膚科、精神科神経科、リハビリテーション科、病理診断科

本院で徴収する診療等の料金は、次の4から7に掲げるもののほか、健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づく診療報酬の算定方法の別表第1医科診療報酬点数表及び別表第2歯科診療報酬点数表に定める点数に10円(交通事故に係る自費診療にあつては20円、且日本国籍を有さず、かつ、日本国内で有効な公的健康保険を有しない患者に係る自費診療にあつては30円)を乗じて得た額(消費税法及び地方税法の規定により消費税及び地方消費税が課される診療等の料金にあつては、その額に消費税相当額を加算した額)がかかります。ただし、消費税法に規定される医師、助産師その他医療に関する施設の開設者による助産に係る資産の譲渡等に該当する場合については非課税とします。

1. 保険外併用療養費

評価療養費		
(1) 先進医療		
アスピリン経口投与療法 家族性大腸大腸腺腫症 (令和4年5月1日)	患者からの先進医療費は徴収せず	
タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養 (令和4年7月1日)	1回につき	16,400円
子宮内膜受容能検査 (令和4年7月1日)	初回 1回につき	110,700円
	2回目 1回につき	90,400円
	3回目以降 1回につき	29,700円
子宮内膜マイクロバイオーム検査 (EMMA)ALICEを含む (令和4年7月1日)	初回 1回につき	60,100円
	2回目以降 1回につき	34,800円
EGFR遺伝子増幅陽性切除不能食道・胃・小腸・尿路上皮・乳がんに対するネツムマブ療法 (単群第II相試験) (令和4年9月5日)	1回につき	5,000円
術前のゲムシタピン静脈内投与及びナブパクリタキセル静脈内投与の併用療法 切除が可能な膵臓がん (70歳以上80歳未満の患者に係るものに限る。) (令和5年1月12日)	1回につき	400円
生体肝移植術 (切除が不可能な肝門部胆管がん) (令和5年7月1日)	1回につき	192,000円
生体肝移植術 切除が不可能な転移性肝がん (大腸がんから転移したものであって、大腸切除後の患者に係るものに限る。) (令和5年10月1日)	1回につき	2,692,000円
二段階胚移植術 (新鮮胚移植の場合) (令和5年7月1日)	1回につき	75,000円
二段階胚移植術 (凍結・融解胚移植の場合) (令和5年7月1日)	1回につき	120,000円
ウイルスに起因する難治性の眼感染症疾患に対する迅速診断 (PCR法) (令和6年1月1日)	1回につき	28,000円
多項目迅速ウイルスPCR法によるウイルス感染症の早期診断 (令和7年9月12日)	1回につき	33,000円

選定療養費				
(1) 特別室使用料 (普通室の料金に対する加算額)				
特別室A	一日につき	157,000円 (税込)	(ただし助産の場合は 142,727円)	令和7年12月15日
〃 B	〃	131,000円 (税込)	(〃)	令和7年12月15日
〃 C	〃	39,000円 (税込)	(〃)	令和4年1月1日
個室A	〃	17,000円 (税込)	(〃)	令和4年1月1日
〃 B	〃	16,000円 (税込)	(〃)	令和7年12月15日
〃 C	〃	10,000円 (税込)	(〃)	令和7年12月15日
〃 D	〃	16,000円 (税込)	(〃)	令和7年12月15日
2人室A	〃	4,000円 (税込)	(〃)	令和4年1月1日
Ki特別室A	〃	41,500円 (税込)	(〃)	令和7年12月15日
Ki個室A	〃	18,000円 (税込)	(〃)	令和4年1月1日
Ki個室B	〃	19,000円 (税込)	(〃)	令和7年12月15日
こども医療センター個室	〃	7,000円 (税込)	(〃)	令和7年12月15日

* 24時を区切りとして、1日単位で(1泊2日の入院の場合は2日分)の料金がかかります。

* 転室した日の特別室使用料は、転入した室の料金がかかります。

特別室配置状況	* 詳細については、各病棟内掲示板に掲示しております。											こども医療センター個室	計		
	特別A	特別B	特別C	個室A	個室B	個室C	個室D	2人室A	Ki特A	Ki個A	Ki個B				
積貞棟3階				13	3										16
積貞棟4階				4	7	2		2							15
積貞棟5階				6	6										12
積貞棟6階		1		6	3										10
積貞棟7階				6	8										14
積貞棟8階	1		1	5	8										15
南病棟1階				3	9										12
南病棟2階				6	6										12
南病棟3階				5	6										11
南病棟4階				4	8										12
南病棟5階				6	6										12
南病棟6階				6	7										13
南病棟8階				6	8										14
中病棟2階				7											7
中病棟5階				3	8		3								14
中病棟6階				3	11										14
中病棟7階				5	9										14
中病棟8階			1	3	9										13
KCNT3階									1	4	2				7
KCNT4階									1	4	2				7
北病棟1階							7								7
北病棟2階					2	16									18
北病棟4階													18		18
北病棟5階													18		18
計(床)	1	1	2	97	124	25	3	2	2	8	4		36		305

選定療養費		
(2) 特定機能病院における初再診時負担額 (令和4年10月1日)		
初診時負担額 (他の保険医療機関等からの紹介なしに受診した患者の場合)	1回につき	7,700円 (税込 ただし助産の場合は7,000円)
再診時負担額 (他の病院 (一般病床の数が200床未満のものに限る。)又は診療所に対し文書による紹介を行う旨の申出を行ったにもかかわらず、受診した患者の場合)	1回につき	3,300円 (税込 ただし助産の場合は3,000円)

(3) 制限回数を超えて受けた診療 (令和6年6月1日)		
検査(腫瘍マーカー)		
癌胎児性抗原(CEA)	1回につき	1,089円(税込)
α-フェトプロテイン(AFP)	1回につき	1,078円(税込)
前立腺特異抗体(PSA)	1回につき	1,331円(税込)
CA19-9	1回につき	1,331円(税込)
リハビリテーション		
心大血管疾患リハビリテーション料(I)	1単位	2,255円(税込)
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	1単位	2,695円(税込)
脳血管疾患等リハビリテーション料(I) (当該患者が要介護被保険者等である場合)	1単位	1,617円(税込)
廃用症候群リハビリテーション料(I)	1単位	1,980円(税込)
廃用症候群リハビリテーション料(I) (当該患者が要介護被保険者等である場合)	1単位	1,188円(税込)
運動器リハビリテーション料(I)	1単位	2,035円(税込)
運動器リハビリテーション料(I) (当該患者が要介護被保険者等である場合)	1単位	1,221円(税込)
呼吸器リハビリテーション料(I)	1単位	1,925円(税込)

(4) 入院期間が180日を超えた日以後の入院に係る療養の入院料 (令和6年6月1日)	
1日につき	3,003円(税込)

(5) 差額徴収の対象となる料金 (令和元年10月1日)	
保存料、補綴料、小児歯科領域	使用材料の購入価格から健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づく診療報酬の算定方法別表第2 歯科診療報酬点数表の第2章第12部第3節に定める使用材料料の点数に10円を乗じて得た額を控除した額に100分の110を乗じて得た額
金属歯冠修復料	
白金加金又は金合金前歯	
歯冠継続歯料	
白金加金又は金合金前歯	

(6) 保険外併用療養費に係る金属床総義歯の料金 (令和元年10月1日)		
白金加金 (上顎・下顎)	1床につき	410,900円(税込)
金合金 (上顎・下顎)	1床につき	386,900円(税込)
特殊合金 (上顎・下顎)	1床につき	188,600円(税込)
チタン合金 (上顎・下顎)	1床につき	287,800円(税込)
上記に定める1床当たりの価格から保険外併用療養費を控除した金額に100分の110を乗じて得た額		

(7) 保険外併用療養費(選定療養)に係る齶蝕に罹患している患者の指導管理に関する料金 (令和元年10月1日)		
フッ化物局所応用	1口腔1回につき	2,100円(税込)
上記に定める価格に100分の110を乗じて得た額		

(8) 時間外選定療養費に係る料金 (令和2年3月2日)		
緊急の受診の必要性はないが患者が自由な選択に基づき、自己の都合により時間外診察を希望した場合	1回につき	11,000円(税込)

(9) 多焦点眼内レンズの支給に係る選定療養費 (令和8年3月1日)		
患者さんの要望および患者さん自己の選択によるものとし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、通常の診療費とは別に下記の選定療養費をご負担いただきます。		
テクニス オデッセイ VB DRN00Vを使用する場合	1眼につき	206,580円(税込)
テクニス オデッセイ トーリック II TVB DRT150・225・300・375を使用する場合	1眼につき	234,080円(税込)
Vivinex ジェメトリック モデル XY1-Gを使用する場合	1眼につき	223,080円(税込)
Vivinex ジェメトリック トーリック モデルXY1-GT2、XY1-GT3、XY1-GT4、XY1-GT5、XY1-GT6を使用する場合	1眼につき	245,080円(税込)
Vivinex ジェメトリックプラス モデル XY1-GPを使用する場合	1眼につき	223,080円(税込)
Vivinex ジェメトリックプラス トーリックモデル XY1-GPT2、XY1-GPT3、XY1-GPT4、XY1-GPT5、XY1-GPT6を使用する場合	1眼につき	245,080円(税込)
TECNIS PureSee 焦点深度拡張型 IOL Simplicity (DEN00V)を使用する場合	1眼につき	206,580円(税込)
TECNIS PureSee Toric 焦点深度拡張型 IOL Simplicity (DET150、DET225、DET300、DET375)を使用する場合	1眼につき	234,080円(税込)
Clareon PanOptix AutonoMe CNATTOを使用する場合	1眼につき	189,530円(税込)
Clareon PanOptix AutonoMe Toric CNATT2・3・4・5・6を使用する場合	1眼につき	206,030円(税込)
Clareon Vivity AutonoMe CNAET0を使用する場合	1眼につき	189,530円(税込)
Clareon Vivity AutonoMe CNLET2A・3A・4A・5A・6Aを使用する場合	1眼につき	206,030円(税込)

(10) 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用に係る料金(算定告示に掲げる療養としての使用を除く。) (令和7年3月1日)		
Free Style リブレ2 センサー	1個につき	7,260円(税込)
Free Style リブレ2 リーダー	1個につき	7,810円(税込)
Dexcom G7 CGMシステム センサー	1個につき	5,940円(税込)
Dexcom G7 CGMシステム モニター	1個につき	9,350円(税込)

(11) 長期収載品の選定療養に係る料金 (令和6年10月1日)		
医療上必要があると認められる場合又は後発医薬品を提供することが困難な場合を除く。	「長期収載品と後発医薬品の価格差の4分の1」の価格に基づき、数量等を踏まえ算定した薬剤料に係る点数に10円を乗じて得た額に消費税相当額を加算した額	左記の価格は対象医薬品リスト(厚生労働省ホームページで公表)において示された数値を用いる。

患者申出療養費		
(1) マルチプレックス遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく分子標的治療 根治切除が不可能な進行固形がん(遺伝子プロファイリングにより、治療対象となる遺伝子異常が確認されたものに限る。) (令和4年2月1日)		
内服薬の場合		
初回(本院で開始する場合)	1回につき	467,455円(税込)
初回(本院以外で開始している場合)	1回につき	206,123円(税込)
2~6回目	1回につき	6,123円(税込)
点滴の場合		
初回(本院で開始する場合)	1回につき	471,108円(税込)
初回(本院以外で開始している場合)	1回につき	209,776円(税込)
2~6回目	1回につき	9,776円(税込)

医薬品医療機器等法に基づく承認又は認証を受けた医療機器又は体外診断用医薬品の使用（令和5年3月30日）		
組織検査用腫瘍マーカーキット ペンタナultra ViewパスウェーHER2(4B5)		患者からの検査費用は徴収せず

2. 療養の給付と直接関係ないサービス等

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、一切行っておりません。

(1) ベビー用肌着セット貸与料（令和4年7月1日）		
1日につき		231円(税込 ただし助産の場合は210円)

(2) 文書料（法令に基づき無料で交付すべきものを除く）及び文書発送料（令和8年4月1日）		
普通診断書料	1通につき	6,600円(税込)
死亡診断書料	1通につき	7,700円(税込)
死体検案書料	1通につき	8,800円(税込)
特殊診断書料	1通につき	11,000円(税込)
その他特殊診断書料	1通につき	8,800円(税込)
一般証明書料	1通につき	2,200円(税込)
特殊証明書料	1通につき	5,500円(税込)
外国語診断書料	1通につき	16,500円(税込)
上記に関連する電子媒体複写料（放射線画像の複写に限る。）	DVD-R1枚につきにつき	2,200円(税込)
文書発送料（文書を郵便により交付する場合）（平成28年2月12日）		当該郵送に必要な日本郵便株式会社が定める第一種郵便物又は国際郵便物の料金

(3) 診療情報等の開示に係る料金（令和2年10月1日）		
京都大学における個人情報の保護に関する規定に基づく患者に関する保有個人情報の開示に係る料金	法人文書1件につき	300円
上記以外の診療情報の開示に係る料金		
診療録等複写料（電子式複写）（平成17年7月25日）	1枚につき	20円(税込)
X線フィルム複写料		
半切	1枚につき	830円(税込)
大角	〃	700円(税込)
大4ツ切	〃	590円(税込)
4ツ切	〃	500円(税込)
6ツ切	〃	380円(税込)
電子媒体複写料（放射線画像の複写に限る。）	DVD-R1枚につき	2,200円(税込)

(4) 薬剤容器料（令和元年10月1日）		
1個		110円(税込 ただし助産の場合は100円)

(5) 日常生活上必要なサービスに係る費用（令和8年2月1日）		
緊急入院用グッズ（歯ブラシ・ストロー・割り箸・スプーン・フォーク・コップ）	1セット	330円(税込 ただし助産の場合は300円)
紙オムツ（大人用テープ式パンツタイプ・Sサイズ）	1袋（2枚入）	440円(税込 ただし助産の場合は400円)
紙オムツ（大人用パンツタイプ・M-Lサイズ）	1袋（1枚入）	220円(税込 ただし助産の場合は200円)
紙オムツ（大人用パンツタイプ・L-LLサイズ）	1袋（1枚入）	220円(税込 ただし助産の場合は200円)
紙オムツ（大人用テープタイプ・Mサイズ）	1袋（1枚入）	220円(税込 ただし助産の場合は200円)
紙オムツ（大人用テープタイプ・Lサイズ）	1袋（1枚入）	220円(税込 ただし助産の場合は200円)
紙オムツ（子供用テープタイプ・Sサイズ）	1袋（2枚入）	110円(税込)
紙オムツ（子供用テープタイプ・Mサイズ）	1袋（2枚入）	220円(税込)
紙オムツ（子供用テープタイプ・Lサイズ）	1袋（2枚入）	220円(税込)
紙オムツ（子供用フラットタイプ・未熟児）	1袋（24枚入）	1,650円(税込 ただし助産の場合は1,500円)
紙オムツ（子供用テープタイプ・未熟児 6S）	1袋（32枚入）	1,210円(税込 ただし助産の場合は1,100円)
紙オムツ（子供用テープタイプ・未熟児 5S）	1袋（32枚入）	1,210円(税込 ただし助産の場合は1,100円)
紙オムツ（子供用テープタイプ・未熟児 4S）	1袋（20枚入）	770円(税込 ただし助産の場合は700円)
紙オムツ（子供用テープタイプ・新生児 3000g まで）	1袋（40枚入）	660円(税込 ただし助産の場合は600円)
紙オムツ（子供用テープタイプ・新生児 5000g まで）	1袋（40枚入）	660円(税込 ただし助産の場合は600円)
ガーゼねまき	1枚	3,190円(税込)
箱ティッシュ	1個	220円(税込 ただし助産の場合は200円)
リンスインシャンプー	1個	770円(税込 ただし助産の場合は700円)
ボディソープ	1個	880円(税込 ただし助産の場合は800円)
マウスウォッシュ（ノンアルコール）	1個	770円(税込 ただし助産の場合は700円)
スポンジブラシ	1セット（10本入）	660円(税込 ただし助産の場合は600円)
吸引付スポンジ歯ブラシ	1セット（10本入）	2,860円(税込 ただし助産の場合は2,600円)
尿取りパッド男女兼用	1袋（30枚入）	1,320円(税込 ただし助産の場合は1,200円)
おしりふき（子ども用）	1個	220円(税込 ただし助産の場合は200円)
おしりふき（大人用）	1個	660円(税込 ただし助産の場合は600円)
ウェットティッシュ	1個	330円(税込 ただし助産の場合は300円)
T字帯	1枚	660円(税込 ただし助産の場合は600円)
哺乳瓶 耐熱ガラス製	1個	2,420円(税込 ただし助産の場合は2,200円)
哺乳瓶 ニップル	1個	880円(税込 ただし助産の場合は800円)
さく乳器	1台	13,750円(税込 ただし助産の場合は12,500円)
さく乳器用ポンプセットM	1個	990円(税込 ただし助産の場合は900円)
さく乳器用ポンプセットL	1個	990円(税込 ただし助産の場合は900円)
さく乳器用ボトル 80ml	1個	110円(税込 ただし助産の場合は100円)
さく乳器用ボトル 150ml	1個	220円(税込 ただし助産の場合は200円)
初乳採取サポートデバイス	1個	220円(税込 ただし助産の場合は200円)
初乳採取用シリンジ 2.5ml	1セット（5個入）	110円(税込 ただし助産の場合は100円)
初乳採取用シリンジ 5ml	1セット（5個入）	110円(税込 ただし助産の場合は100円)
初乳採取用シリンジ 10ml	1セット（5個入）	220円(税込 ただし助産の場合は200円)
おしゃぶり	1個	880円(税込 ただし助産の場合は800円)
ニップルシールドS	1袋（2個入）	1,980円(税込 ただし助産の場合は1,800円)
ニップルシールドM	1袋（2個入）	1,980円(税込 ただし助産の場合は1,800円)
ニップルシールドL	1袋（2個入）	1,980円(税込 ただし助産の場合は1,800円)
お産パット	1袋（5枚入）	330円(税込 ただし助産の場合は300円)

(6) 予防接種料（令和8年3月1日）			
免疫不全状態等の症例に対するワクチン（本院治療患者で本院以外で当該予防接種が困難と本院医師が判断した場合に限る。）	乾燥弱毒生麻しんワクチン	1回につき	4,070円(税込)
	乾燥弱毒生風しんワクチン	1回につき	4,070円(税込)
	乾燥弱毒生水痘ワクチン	1回につき	6,050円(税込)
	乾燥弱毒生ムンプスワクチン	1回につき	4,070円(税込)
	乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン	1回につき	9,020円(税込)
	肺炎球菌ワクチン（プレベナー20）	1回につき	10,560円(税込)
	肺炎球菌ワクチン（キャップボックス）	1回につき	13,750円(税込)
	ヘモフィルスインフルエンザ菌b型（Hib）ワクチン	1回につき	6,710円(税込)
	B型肝炎ワクチン（ビームゲン0.5ml）	1回につき	3,520円(税込)
	5種混合ワクチン（ゴビーック水性懸濁注シリンジ）	1回につき	21,230円(税込)
	ロタウイルスワクチン（ロタリックス）	1回につき	12,980円(税込)
	乾燥組み換え帯状疱疹ワクチン（シングリックス筋注用）	1回につき	28,270円(税込)
	RSVワクチン（アレックスビー筋注用）	1回につき	28,930円(税込)
	（アブリスボ筋注用）	1回につき	34,540円(税込)

(7) 死後の処置に関する料金 (令和8年2月1日)			
エンゼルケア料		1回につき	12,430円(税込)
エンゼルボックスS	1個	1,320円(税込)	ただし助産の場合は 1,200円
エンゼルボックスM	1個	2,420円(税込)	ただし助産の場合は 2,200円
エンゼルボックスL	1個	2,640円(税込)	ただし助産の場合は 2,400円
エンゼルボックスLL	1個	5,720円(税込)	ただし助産の場合は 5,200円

(8) 保険診療のがん遺伝子パネル検査に係る料金 (令和6年6月1日)			
解析データ提供料		1回につき	42,900円(税込)

(9) PAXMAN頭部冷却装置による頭皮冷却療法 (令和6年6月1日)			
頭皮冷却療法		1回につき	14,300円(税込)
冷却キャップ		1回につき	91,080円(税込)

(10) 口腔ケア用品 (令和7年1月1日)			
歯ブラシ(一般)		1本につき	220円(税込)
歯ブラシ(SPT期用)		1本につき	286円(税込)
歯ブラシ(口腔サイズ小さめ用)		1本につき	308円(税込)
歯ブラシ(子供用)		1本につき	176円(税込)
超軟毛歯ブラシ(滅菌)		1本につき	110円(税込)
超軟毛歯ブラシ(超薄型ヘッド)		1本につき	297円(税込)
口腔粘膜ケア用ブラシ(有歯顎患者用)		1本につき	198円(税込)
口腔粘膜ケア用ブラシ(無歯顎患者用)		1本につき	220円(税込)
舌ブラシ		1本につき	858円(税込)
保湿ジェル		1本につき	1,210円(税込)
口腔ケア用ジェル(薬用歯磨き)		1本につき	1,089円(税込)
義歯洗浄剤		1本につき	605円(税込)
義歯ブラシ		1本につき	264円(税込)
補助グリップ		1本につき	715円(税込)
ワンタフトブラシ(一般)		1本につき	264円(税込)
ワンタフトブラシ(インプラント用)		1本につき	220円(税込)
ワンタフトブラシ(毛足長め)		1本につき	209円(税込)
フロス(10本入)		1箱につき	385円(税込)
インプラント用クリーンブラシ(ラブリダバイオクリーン)		1本につき	3,960円(税込)
エラック620ES		1本につき	253円(税込)
DENT.Ex 歯間ブラシ1箱(4本入り)		1箱につき	506円(税込)
DENT.Ex ウルトラフロス 院内指導用		1本につき	55円(税込)
リフレケアミスト50mL		1本につき	1,980円(税込)
オーソワックス		1個につき	275円(税込)

(11) 薬剤に係るキャンセル料 (令和8年2月18日)			
ルタテラ静注		1回につき	2,602,666円(税込)
ブルヴィクト静注		1回につき	3,325,410円(税込)

(12) 臓器搬送に係る費用(令和4年10月11日)			
臓器採取等を行う医師の派遣に係る費用及び臓器搬送に要した費用		1回につき	実費
臓器移植時のドナーに係る個室料金		1回につき	実費

(13) 術後のケアに使用するサービスに係る料金(令和4年10月1日)			
腹帯代(洗濯代を含む)		1枚につき	1,540円(税込)

(14) 入院生活上のサービスに係る料金(令和5年1月1日)			
入院中設備利用料(テレビ・冷蔵庫等)		1日につき	550円(税込)

(15) 松葉杖(令和5年4月1日)			
1本につき			2,500円

(16) 診察券再発行料(令和7年10月1日)			
1枚につき			220円(税込)

(17) 保険会社等との医師面談料(令和7年10月1日)			
1回(30分まで)につき			11,000円

3. 患者の意思による自由診療（医科領域に係る診療）

* 税込でないもの

区分	算定単位	料金（円）
(1) 各種相談料		
セカンドオピニオン相談料		
相談料	1回につき	49,500
病理診断料（相談料に対する加算額）	1回につき	9,240
遺伝子診療相談料		
初診	30分につき	5,390
再診	15分につき	2,750
女性のこころとからだの相談室		
医師カウンセリング料	30分につき	5,500
医師カウンセリング料の加算額	30分につき	5,500
助産師ケア料	30分につき	2,200
助産師ケア料の加算額	30分につき	2,200
女性ウェルネス外来		
初診	1回（50分まで）につき	25,080
再診	15分につき	5,720
心理療法外来料		
心理療法外来（25分）	1回につき	2,200
心理療法外来（50分）	1回につき	4,400
がん・生殖医療相談		
がん・遺伝子相談料	1回（30分まで）につき	7,590
がん・生殖医療相談料の加算額	30分につき	7,590
がんゲノム特別外来料	1回につき	49,500
妊娠と薬相談外来料	1回につき	11,000
1型糖尿病自己抗体スクリーニング外来		
初回	1回につき	11,110
フォローアップ外来 1回目	1回につき	2,530
フォローアップ外来 2回目以降	1回につき	8,580
経口ブドウ糖負荷試験	1回につき	2,200
(2) 各種検査料		
産科婦人科における各種検査料		
妊婦検診	1回につき	* 4,500
ノンストレステスト	1回につき	* 2,100
胎児超音波外来	1回につき	* 6,000
AMH（抗ミュラー管ホルモン）検査料	1回につき	8,690 * 7,900
PGT-M		
解析料（検体数5個目まで）	1回につき	158,730
解析追加料（検体数6個目以降）	1個につき	14,300
セットアップ検査料（セットアップ証明書1通含む）	1回につき	449,020
セットアップ証明書（2通目以降）	1通につき	14,300
STRマーカー検査の追加	1回につき	28,600
PGT-SR	1受精卵あたり	70,400
PGT-A	1受精卵あたり	67,540
クアトロテスト	1回につき	23,870
First Screen	1回につき	28,160
CMV-IgG Avidity	1回につき	65,340
トキソプラズマ-IgG Avidity	1回につき	65,340
子宮内膜組織診（CD138免疫染色あり）	1回につき	24,970
血液検査		
心身ケア・スタンダード	1回につき	12,870
心身ケア・ミニマム	1回につき	8,360
鉄動態	1回につき	6,930
亜鉛・銅	1回につき	3,740
ビタミンD	1回につき	3,410
ヘモグロビンA1c	1回につき	2,420
更年期ホルモン	1回につき	5,060
甲状腺系ホルモン	1回につき	5,830
月経不順ホルモン	1回につき	10,230
骨代謝チェック	1回につき	7,920
関節痛チェック	1回につき	7,040
頸動脈エコー	1回につき	3,850
骨密度検査	1回につき	4,950
オリゴスキャン	1回につき	18,810
呼吸器疾患検査料		
アスペルギルス抗体（オクタロニー法）	1回につき	3,410
寄生虫抗体スクリーニング検査	1回につき	6,710
寄生虫免疫診断検査	1回につき	7,700
シロリムス	1回につき	7,700
Immuno CAP IgG（ハト、セキセイインコ）	1回につき	13,640
Immuno CAP IgG（アスペルギルス）	1回につき	2,750
抗GM-CSF抗体	1回につき	71,060
HLA-DRB1、DQB1	1回につき	33,880
B型肝炎訴訟に係る検査料		
HBV分子系統解析検査	1回につき	32,230
HBVサブジェノタイプ判定検査	1回につき	40,040
遺伝子検査料		
ALDH2E487K	1回につき	9,240
常染色体優性多発性嚢胞腎遺伝子検査	1回につき	41,360
常染色体劣性多発性嚢胞腎遺伝子検査	1回につき	52,470
副腎疾患遺伝子検査	1回につき	66,770
成長障害遺伝子検査	1回につき	66,770
46,XY 性分化疾患遺伝子検査	1回につき	66,770
性成熟疾患遺伝子検査	1回につき	66,770
下垂体機能障害遺伝子検査	1回につき	66,770
糖尿病遺伝子検査	1回につき	66,770
尿管性電解質異常症遺伝子検査	1回につき	74,030
骨端異形成症遺伝子検査	1回につき	66,770
骨形成不全症遺伝子検査	1回につき	66,770
sanger法による単一エクソン解析		
解析対象 1カ所の場合	1回につき	23,870
解析対象 2カ所の場合	1回につき	39,600
解析対象 3カ所の場合	1回につき	55,330
解析対象 4カ所の場合	1回につき	71,060
解析対象 5カ所の場合	1回につき	86,790
ピルビン酸脱水素酵素複合体欠損症遺伝子検査	1回につき	66,770
アルカプトン尿症遺伝子検査	1回につき	52,470

* 税込でないもの

区分	算定単位	料金（円）
稀な骨粗鬆症遺伝子検査	1回につき	66,770
X連鎖性遺伝性水頭症遺伝子検査	1回につき	52,470
遺伝性低リン血症性くる病遺伝子検査	1回につき	66,770
遺伝性副甲状腺機能亢進症遺伝子検査	1回につき	66,770
レッシュ・ナイハン症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
流産産絨毛・胎児組織（POC） Reveal SNP マイクロアレイ	1回につき	130,240
出生前診断 Reveal SNP マイクロアレイ	1回につき	201,740
q-PCR（SNP への追加検査のみ）	1回につき	44,440
がん関連遺伝子のシングルサイト解析		
解析対象 1カ所の場合	1回につき	16,720
解析対象 2カ所の場合	1回につき	21,010
解析対象 3カ所の場合	1回につき	25,300
解析対象 4カ所の場合	1回につき	29,590
解析対象 5カ所の場合	1回につき	33,880
微細欠失 FISH（分子細胞遺伝学的検査）	1回につき	59,620
羊水染色体分析（迅速）（Rapid FISH）	1回につき	101,640
羊水染色体分析	1回につき	84,340
絨毛染色体検査（POC）		54,670
流産内容物NGS染色体検査（単胎）	1回につき	47,300
クリスタリン網膜症遺伝子検査	1回につき	52,470
Cantu症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
血友病遺伝子検査	1回につき	52,470
反復発作性運動失調症遺伝子検査	1回につき	52,470
家族性片麻痺性片頭痛遺伝子検査	1回につき	52,470
グルコース-6-リン酸脱水素酵素欠乏症遺伝子検査	1回につき	52,470
レット症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
BHD症候群遺伝子検査	1回につき	35,090
Dubin-Johnson症候群及びRotor症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
遺伝性腫瘍関連遺伝学的検査		
シングルサイト1サイト	1回につき	45,430
シングルサイト2サイト	1回につき	66,880
シングルサイト3サイト	1回につき	88,330
卵巣機能不全症遺伝子検査	1回につき	66,770
遺伝性肺高血圧症遺伝子検査	1回につき	66,770
孔脳症・裂脳症遺伝子検査	1回につき	52,470
APRT欠損症遺伝子検査	1回につき	34,870
カムラティ・エンゲルマン症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
遺伝性副甲状腺機能低下症遺伝子検査	1回につき	66,770
Stickler症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
メイ・ヘグリン異常症遺伝子検査	1回につき	52,470
無虹彩症遺伝子検査	1回につき	52,470
肢先端脳梁症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
Nager症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
シュプリントウェン-ゴールドバーグ症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
低汗性外胚葉形成不全症遺伝子検査	1回につき	52,470
3-ヒドロキシ-3-メチルグルタルルCoA合成酵素欠損症遺伝子検査	1回につき	52,470
単一遺伝子疾患の出生前遺伝学的検査		
セットアップ検査	1回につき	89,100
本検査	1回につき	89,100
家族性若年性高尿酸血症性腎症遺伝子検査	1回につき	52,470
骨パジェット病遺伝子検査		
ワールデンブルグ症候群遺伝子検査	1回につき	66,770
軟骨毛髪低形成症遺伝子検査	1回につき	52,470
コケイン症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
ゼーツレコツェン症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
パリスターホル症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
トリーチャーコリンズ症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
DYM遺伝子検査	1回につき	52,470
遺伝性平滑筋腫症及び腎細胞癌症候群遺伝子検査	1回につき	35,090
コーエン症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
PLA2G6関連神経変性症遺伝子検査	1回につき	52,470
混合性マロン酸およびβグルマロンY 尿酸症遺伝子検査	1回につき	52,470
先天性腎尿路異常症遺伝子検査	1回につき	66,770
エリス・ファンクレフェルト症候群遺伝子検査	1回につき	41,360
屈指肢異形成症遺伝子検査	1回につき	52,470
遺伝性ヘモクロマトーシス遺伝子検査	1回につき	67,320
ヘルマンスキー・パドック症候群遺伝子検査	1回につき	66,770
進行性骨化性線維異形成症遺伝子検査	1回につき	52,470
先天性甲状腺機能低下症遺伝子検査	1回につき	66,770
常染色体優性尿管間質性腎疾患遺伝子検査	1回につき	54,340
基底細胞母斑症候群（ゴーリン症候群）遺伝子検査		
1遺伝子から5遺伝子	1回につき	52,470
ジュベール症候群遺伝子検査	1回につき	66,770
多発性軟骨性外骨腫症遺伝子検査	1回につき	52,470
ウィーデマン・スタイナー症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
先天性フィブリノーゲン欠損症遺伝子検査	1回につき	52,470
MICPCH症候群（CASK異常症）遺伝子検査	1回につき	52,470
βサラセミア遺伝子検査	1回につき	52,470
クラリーノ症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
バルデー・ビードル症候群遺伝子検査	1回につき	66,770
骨関連シリオパチー遺伝子検査	1回につき	66,770
Renal tubular dysgenesis 遺伝子検査	1回につき	52,470
ハートナップ病遺伝子検査	1回につき	52,470
ラーセン症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
フルクトース-1,6-ビスホスファターゼ欠損症遺伝子検査	1回につき	52,470
ウェルナー症候群遺伝子検査	1回につき	66,770
HLA型判定（A, B Locus）	1回につき	19,580
HLA型判定（DR Locus）	1回につき	19,580
HLA遺伝子型判定（A Locus）	1回につき	28,160
HLA遺伝子型判定（B Locus）	1回につき	28,160

3. 患者の意思による自由診療（医科領域に係る診療）

* 税込でないもの

区分	算定単位	料金（円）
HLA遺伝子型判定（C Locus）	1回につき	28,160
HLA遺伝子型判定（DRB1）	1回につき	28,160
HLA遺伝子型判定（DQA1）	1回につき	28,160
HLA遺伝子型判定（DQB1）	1回につき	28,160
HLA遺伝子型判定（DPB1）	1回につき	28,160
出生前遺伝学的検査（NIPT）	1回につき	138,270
腎性低尿酸血症遺伝子検査	1回につき	52,470
遺伝性ブチリルコリンエステラーゼ欠損症遺伝子検査	1回につき	52,470
過成長症候群遺伝子検査	1回につき	66,770
Holt-Oram症候群遺伝子検査	1回につき	66,770
先天性中枢性低換気症候群遺伝子検査	1回につき	59,620
先天性中枢性定換気症候群遺伝子検査（リピート解析およびシーケンス解析で変異が同定されない場合）	1回につき	58,080
ガラクトース血症遺伝子検査	1回につき	52,470
先天性全身性脂肪萎縮症遺伝子検査	1回につき	52,470
睡眠関連過運動てんかん遺伝子検査	1回につき	66,770
先天性側弯・脊椎肋骨異常症遺伝子検査	1回につき	66,770
DICER1 症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
ロビノウ症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
近位指節癒合症遺伝子検査	1回につき	52,470
DDX3X関連神経発達異常症遺伝子検査	1回につき	52,470
PURA関連神経発達異常症遺伝子検査	1回につき	52,470
GRIN2B 関連神経発達異常症遺伝子検査	1回につき	52,470
ASXL異常症遺伝子検査	1回につき	52,470
進行性白質脳症遺伝子検査	1回につき	66,770
家族性大動脈弁狭窄症遺伝子検査	1回につき	52,470
SHOX異常症 MLPA	1回につき	61,050
先天性副腎過形成症 MLPA	1回につき	61,050
Y染色体微細欠失 MLPA	1回につき	61,050
シルバー・ラッセル症候群 MS-MLPA	1回につき	73,920
ベックウィズ・ビーデマン症候群 MS-MLPA	1回につき	73,920
テンブル症候群 MS-MLPA	1回につき	73,920
新生児一過性糖尿病 MS-MLPA	1回につき	73,920
偽性副甲状腺機能低下症 MS-MLPA	1回につき	73,920
ヒトインプリンティング疾患スクリーニングMS-MLPA	1回につき	73,920
原発性脂質異常症（14疾患）遺伝子解析	1回につき	65,340
出生前絨毛染色体分析	1回につき	87,340
Raynaud-Claes症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
膿疱性乾癬遺伝子検査	1回につき	52,470
Dent病/Lowe 症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
遺伝性尿管管性アシドーシス遺伝子検査	1回につき	52,470
巨脳症-毛細血管奇形症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
シスチン尿症遺伝子検査	1回につき	52,470
小児四肢疼痛発作症遺伝子検査	1回につき	52,470
先天性乏毛症・縮毛症遺伝子検査	1回につき	52,470
骨溶解症遺伝子検査	1回につき	66,770
MaterniT21 PLUS	1回につき	95,370
羊水染色体（LABCORP）	1回につき	87,340
眼歯指異形成症遺伝子検査	1回につき	52,470
遺伝性血小板異常症遺伝子検査	1回につき	66,770
皮質下嚢胞をもつ大頭型白質脳症遺伝子検査	1回につき	52,470
エメリー・ドレイフス型筋ジストロフィー遺伝子検査	1回につき	66,770
偽性副甲状腺機能低下症遺伝子検査	1回につき	52,470
先天性鉄剤不応性鉄欠乏性貧血遺伝子検査	1回につき	52,470
ケラチン症性魚鱗癬遺伝子検査	1回につき	52,470
道化師様魚鱗癬遺伝子検査	1回につき	52,470
常染色体潜性遺伝性魚鱗癬遺伝子検査	1回につき	66,770
魚鱗癬症候群遺伝子検査	1回につき	66,770
褐色細胞腫・パラガングリオーマ遺伝子検査	1回につき	66,770
高チロシン血症遺伝子検査	1回につき	52,470
脊髄小脳変性症 SCA1 ATXN1 解析	1回につき	16,720
脊髄小脳変性症 SCA2 ATXN2 解析	1回につき	16,720
脊髄小脳変性症 SCA3 ATXN3 解析（MJD）	1回につき	16,720
脊髄小脳変性症 SCA6 CACNA1A 解析	1回につき	16,720
脊髄小脳変性症 DRPLA ATN1 解析	1回につき	16,720
羊水細胞染色体検査	1回につき	75,900
FISH+羊水細胞染色体検査	1回につき	111,650
絨毛細胞染色体検査	1回につき	83,050
FISH+絨毛細胞染色体検査	1回につき	118,800
滑脳症遺伝子検査	1回につき	73,920
掌蹠角化症遺伝子検査	1回につき	52,470
先天性爪甲肥厚症遺伝子検査	1回につき	73,920
遺伝性球状赤血球症遺伝子検査	1回につき	52,470
第XIII 因子欠乏症遺伝子検査	1回につき	52,470
マリネスコ・シェーグレン症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
悪性高熱症遺伝子検査	1回につき	52,470
ILNEB 症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
家族性偽高カリウム血症遺伝子検査	1回につき	52,470
インプリンティング疾患解析パネル遺伝子検査	1回につき	66,770
原発性萌出不全遺伝子検査	1回につき	52,470
Lynch 症候群遺伝子検査	1回につき	54,340
Li-Fraumeni 症候群遺伝子検査	1回につき	34,870
家族性大腸ポリープ遺伝子検査	1回につき	41,360
Von Hippel-Lindau 病遺伝子検査	1回につき	34,870
遺伝性パラガングリオーマ遺伝子検査	1回につき	80,410
神経線維腫症1 型遺伝子検査	1回につき	41,360
脳室周囲結節状（結節性）異所性灰白質（PVNH）遺伝子検査	1回につき	34,870
脳海綿状血管腫（CCM）遺伝子検査	1回につき	41,360
Distal arthrogyriposis 遺伝子検査	1回につき	67,320

* 税込でないもの

区分	算定単位	料金（円）
ドラベ症候群・類縁疾患関連遺伝子検査	1回につき	54,340
毛細血管拡張性小脳失調症遺伝子検査	1回につき	34,870
オン・デマンド遺伝子検査	1回につき	
1 遺伝子	1回につき	41,360
2 遺伝子	1回につき	47,850
3 遺伝子	1回につき	54,340
4 遺伝子	1回につき	60,830
5 遺伝子	1回につき	67,320
シングルポイント検査	1回につき	21,890
拡張型心筋症遺伝子検査	1回につき	55,330
不整脈原性右室心筋症（ARVC）遺伝子検査	1回につき	55,330
Brugada 症候群遺伝子検査	1回につき	55,330
カテコラミン誘発性多形性心室頻拍（CPVT）遺伝子検査	1回につき	55,330
QT 短縮症候群遺伝子検査	1回につき	55,330
心房細動・徐脈性不整脈疾患遺伝子検査	1回につき	55,330
Cowden 症候群遺伝子検査	1回につき	57,860
びまん性胃がん遺伝子検査	1回につき	57,860
若年性ポリポーシス症候群遺伝子検査	1回につき	57,860
アップショー・シュールマン症候群遺伝子検査	1回につき	52,470
バーター・ギッテルマン症候群遺伝子検査	1回につき	73,920
変動性・対称性紅斑角皮症遺伝子検査	1回につき	66,770
クリッペル・ファイル症候群遺伝子検査	1回につき	66,770
脊椎骨端異形成症遺伝子検査	1回につき	66,770
神経発達障害症候群遺伝子検査	1回につき	66,770
原発性小頭症遺伝子検査	1回につき	66,770
VHLスクリーニング	1回につき	116,820
APOE Alzheimer's Disease Risk	1回につき	38,170
家族性アルドステロン症遺伝子検査	1回につき	66,770
先天性胆汁酸代謝異常症遺伝子検査	1回につき	66,770
掌蹠角化症（鑑別診断を含む包括的検査）遺伝子検査	1回につき	81,070
Peutz-Jeghers 症候群遺伝子検査	1回につき	57,860
α1 アンチトリプシン欠乏症遺伝子検査	1回につき	57,860
骨髄異形成症候群/急性骨髄性白血病遺伝子検査	1回につき	57,860
Targeted Variant Analysis (1 variant)	1回につき	45,320
Targeted Variant Analysis (2 variants)	1回につき	66,770
Targeted Variant Analysis (3 variants)	1回につき	88,220
POLE 遺伝子解析（子宮体癌）	1回につき	70,180
Brooke-Spiegler 症候群、多発性円柱腫及び多発性毛包	1回につき	52,580
上皮腫遺伝子検査		
Diamond-Blackfan 貧血遺伝子検査	1回につき	58,080
IKBKG 遺伝子検査		
基本検査	1回につき	102,630
追加検査	1回につき	71,500
全前脳胞症遺伝子検査	1回につき	66,880
TP53スクリーニング（正常組織追加検査を含む）	1回につき	116,930
Invitae Hereditary Colorectal Cancer Guidelines-Based Panel	1回につき	109,780
Invitae Hereditary Breast and Gyn Cancer Guidelines-Based Panel	1回につき	109,780
Invitae Hereditary Myelodysplastic Syndrome/Leukemia Panel	1回につき	145,530
Invitae Microphthalmia, Anophthalmia, Coloboma (MAC) and Anterior Segment Dysgenesis Panel	1回につき	202,730
Invitae Connective Tissue Disorders Panel	1回につき	202,730
家族性腫瘍パネル検査		
遺伝性腫瘍多遺伝子パネル検査		
Multi Cancer Panel (70 gene)	1回につき	124,080
Common Hereditary Cancer Panel (48 gene)	1回につき	124,080
Family Variant Test	1回につき	31,130
Guardant-360LDT がん遺伝子検査		
初回	1回につき	591,900
2回目以降	1回につき	439,340
PAM50 遺伝子アッセイ	1回につき	572,200
68Ga-DOTATOC-PET/CT検査	1回につき	166,540
68Ga-PSMA-11-PET/CT検査	1回につき	259,050
68Ga-PSMA-11-PET/MR検査	1回につき	312,180
68Ga-PSMA-11-PET/CT+MR検査	1回につき	351,120
リンパ球クロスマッチ検査		
検査料	1回につき	35,200
検査料（緊急性があると医師が判断した場合）	1回につき	60,390
HLAタイピング検査	1回につき	56,430
BKウィルス-PCR検査	1回につき	33,330
(3) 各種処置及び手術料		
分娩に係る料金		
分娩介助料	1児につき	* 250,000
分娩介助料の時間外加算額	1児につき	* 50,000
分娩介助料の深夜加算額	1児につき	* 75,000
産科医療補償制度掛金	1児につき	* 12,000
プロウベス腫用剤10mg	1回につき	* 23,400
硬膜外麻酔を用いた和痛分娩料	1回につき	* 162,300
新生児及び乳児に係る検診及び入院		
新生児管理保育料	1日につき	* 9,100
乳児管理保育料	1日につき	1,210
先天性代謝異常検査		
採血・指導料	1回につき	* 3,500
新生児聴覚スクリーニング検査料	1回につき	* 8,000
拡大新生児マスキング検査	1回につき	16,720

3. 患者の意思による自由診療（医科領域に係る診療）

* 税込でないもの

区分	算定単位	料金（円）
乳児健康診査	1回につき	6,050 * 5,500
乳房マッサージ料	1回につき	3,300 * 3,000
産科婦人科における各種処置及び手術料		
子宮内リング挿入		
薬剤なし	1回につき	24,750
薬剤あり	1回につき	39,050
子宮内リング抜去	1回につき	8,800
人工授精料	1回につき	11,000
ヒト体外受精胚移植法料		
卵採取術	1回につき	65,560
卵培養術		
媒精法	1回につき	53,460
顕微授精法		
卵子1個から4個	1回につき	72,820
卵子5個から8個	1回につき	88,770
卵子9個から12個	1回につき	106,260
卵子凍結術（がん等生殖医療によるものに限る。1年目の凍結保存料及び融解料を含む。）		
1個から4個	1回につき	36,850
5個から8個	1回につき	66,550
9個から12個	1回につき	98,340
卵子凍結保存更新料（がん等生殖医療によるものに限る。）	1年につき	13,300
胚凍結術（1年目の凍結保存料及び融解料を含む。）		
1個から4個	1回につき	36,850
5個から8個	1回につき	66,550
9個から12個	1回につき	98,340
胚凍結保存更新料（がん等生殖医療によるものに限る。）	1年につき	13,300
胚移植術	1回につき	63,360
卵巣組織採取術（がん等生殖医療によるものに限る。）	1回につき	550,000
卵巣組織凍結術（がん等生殖医療によるものに限る。1年目の凍結保存料を含む。）	1回につき	181,830
卵巣組織凍結保存更新料（がん等生殖医療によるものに限る。）	1年につき	13,300
卵巣組織融解（がん等生殖医療によるものに限る。）	1回につき	181,830
卵巣組織自家移植術（がん等生殖医療によるものに限る。）	1回につき	550,000
精子凍結術（1年目の凍結保存料を含む。）	1回につき	21,120
精子凍結保存更新料	1年につき	13,300
AH（アシステッドハッチング）	1回につき	21,340
液体窒素タンク貸出料	1回につき	27,830
リンパ浮腫施術料		
リンパドレナージュ 上肢片側	1回につき	4,950
リンパドレナージュ 上肢両側	1回につき	6,600
リンパドレナージュ 下肢片側	1回につき	6,600
リンパドレナージュ 下肢両側	1回につき	9,900
バンテージ（多層包帯）上肢片側	1回につき	1,650
バンテージ（多層包帯）上肢両側	1回につき	3,300
バンテージ（多層包帯）下肢片側	1回につき	3,300
バンテージ（多層包帯）下肢両側	1回につき	4,950
傍大動脈リンパ節郭清を含む子宮内膜癌に対する腹腔鏡下手術	1回につき	772,200
リスク低減乳房切除術		
両側リスク低減乳房切除	1回につき	552,420
両側リスク低減乳頭乳輪温存乳房切除	1回につき	718,080
片側リスク低減乳房切除（対側乳がん既切除）	1回につき	445,830
片側リスク低減乳頭乳輪温存乳房切除（対側乳がん既切除）	1回につき	535,480
乳がん片側乳房切除（センチネルリンパ節生検）及び対側リスク低減乳房切除	1回につき	870,100
乳がん片側乳房切除（腋窩郭清伴うもの）及び対側リスク低減乳房切除	1回につき	1,033,230
乳がん片側乳頭乳輪温存乳房切除（センチネルリンパ節生検）及び対側リスク低減乳頭乳輪温存乳房切除	1回につき	1,017,940
乳がん片側乳頭乳輪温存乳房切除（腋窩郭清伴うもの）及び対側リスク低減乳頭乳輪温存乳房切除	1回につき	1,188,770
乳房再建術		
乳房同時再建術（片側）		
組織拡張器によるもの	1回につき	340,230
ゲル人工乳房によるもの	1回につき	412,170
自家再建によるもの	1回につき	1,033,780
乳房同時再建術（両側）		
組織拡張器によるもの	1回につき	559,790
ゲル人工乳房によるもの	1回につき	703,670
自家再建によるもの	1回につき	1,077,780
乳房再建術については、リスク低減乳房予防切除術及び乳房再建術の各料金の合計額を請求する。		
曝露後予防としての抗レトロウイルス療法（PEP）		
初診外来	1回につき	21,780
再診外来	1回につき	6,050
時間外加算額	1回につき	5,280
薬剤費（外来処方日数加算）	1回につき	8,690
薬剤費（外来処方日数加算）については、外来処方日数加算の合計額を請求する。		
形成外科領域における各種処置及び手術料		
病的状態に対する軟膏治療		
ハイドロキノン軟膏 5g	1回につき	2,350

* 税込でないもの

区分	算定単位	料金（円）
レーザー治療（病的状態）		
脱毛レーザー照射		
10cm未満	1回につき	2,200
10cm以上20cm未満	1回につき	3,850
20cm以上	1回につき	5,500
母斑・ほくろに対するレーザー照射		
10cm未満	1回につき	2,200
10cm以上20cm未満	1回につき	3,850
20cm以上	1回につき	5,500
傷跡に対するレーザー照射		
10cm未満	1回につき	2,200
10cm以上20cm未満	1回につき	3,850
20cm以上	1回につき	5,500
レーザー治療（病的状態以外）		
脱毛レーザー照射		
10cm未満	1回につき	3,850
10cm以上20cm未満	1回につき	5,500
20cm以上	1回につき	7,150
色素斑に対するレーザー照射		
10cm未満	1回につき	3,850
10cm以上20cm未満	1回につき	5,500
20cm以上	1回につき	7,150
重度ざ瘡に対するレーザー照射		
10cm未満	1回につき	3,850
10cm以上20cm未満	1回につき	5,500
20cm以上	1回につき	7,150
レーザー治療後のケアに使用する軟膏等（本院でのレーザー治療後に限る。）		
リンデロンVG軟膏 5g	1本につき	220
ゲンタマイシン硫酸塩軟膏 10g	1本につき	220
オフロキサシン眼軟膏 3.5g	1本につき	330
創傷被覆材	1枚につき	220
頭蓋形状誘導ヘルメット治療		
初回（初診、再診1回目から6回目、ヘルメット製作、ヘルメット製作に係る検査を含む）	1回につき	456,500
追加（再診7回目以降）	1回につき	3,410
円形脱毛症に対する局所免疫療法		
SADBE療法	1回につき	2,640
DPCP療法	1回につき	2,970
難治性不妊症患者に対する自己末梢血リンパ球を用いた免疫療法		
自己末梢血リンパ球を用いた免疫療法	1回につき	119,130
細胞精製の結果に起因する中止の場合	1回につき	59,070
内視鏡下手術用ロボット支援を含む入院料		
ロボット支援腹腔鏡下尿路再建術	1回につき	1,320,000
ロボット支援下卵巣悪性腫瘍（卵巣癌、卵管癌、腹膜癌、境界悪性腫瘍）手術	1回につき	1,538,130
ロボット支援子宮体癌根治術	1回につき	1,587,080
ロボット支援鼠径部ヘルニア修復術	1回につき	605,000
顆粒球採取	1回につき	184,910
陥入爪ワイヤー治療		
陥入爪治療料	1指につき	6,820
陥入爪用ワイヤー	1本につき	4,180

4. 患者の意思による自由診療（歯科領域に係る診療）

* 税込でないもの

区分	算定単位	料金(円)
(1) 保存料関連		
歯冠修復（装着料、装着材料料、管理料含む）		
メタルインレー・アンレー（白金加金、金合金、チタン）	1 歯につき	55,000
ポーセレンインレー・アンレー	1 歯につき	44,000
ハイブリッドセラミックインレー・アンレー	1 歯につき	33,000
特殊レジンをを用いた修復（単純）	1 歯につき	11,000
特殊レジンをを用いた修復（複雑）	1 歯につき	16,500
レジンベニア（間接法）	1 歯につき	21,670
歯周組織再生・審美手術（術前術後管理料含む）		
組織再生誘導法メンブレン設置手術（除去手術料含む）	メンブレン1枚につき	71,500
エムドゲイン投与手術	1手術・1材料につき	55,000
手術に伴う投薬料は10割負担を請求する。		
病的移動歯の復位処置		
床装置によるもの	1装置につき	40,260
ダイレクトボンディング装置によるもの	片顎につき	50,160
歯の挺出		
磁性アタッチメントによるもの	1 歯につき	66,000
その他の材料等（接着性レジン、エラスティックゴム等）によるもの	1 歯につき	11,000
検査		
細菌検査（ペリオチェック）	1 サンプルにつき	2,200
細菌検査（PCR法）	1 歯1菌種につき	3,300
歯周病原性菌血清抗体価検査	1回1菌種につき	2,200
リンパ球膜抗原検査	1回1分子につき	2,200
歯周病リスク遺伝子型検査	1回1遺伝子につき	11,000
口臭検査料（ガスクロ使用）	1回につき	5,500
口臭検査料（その他）	1回につき	2,200
う蝕リスク検査（唾液緩衝能測定器等）	1回につき	4,950
予防処置		
機械的歯面清掃（歯面清掃当日の口腔保健指導含む）	1 口腔につき	5,500
口腔保健指導	1回につき	2,200
フッ化物塗布等	1 口腔につき	2,200
審美		
歯の漂白	1 歯につき	7,700
歯の漂白（ホームブリーチ） 診断料、1週間分の薬剤料含む	1 口腔につき	40,810
歯の漂白（ホームブリーチ）延長料 1週間分の薬剤料、観察料含む	1 口腔につき	5,500
ホームブリーチ3DS用トレー	1個につき	5,500
(2) 床義歯関連		
部分床義歯（バー・クラスプ・レスト込み）		
コバルトクロム床（本体）	1床につき	(200,000+5,000×歯数)×1.10
コバルトクロム床（歯数のみ）	1歯につき	5,500
コバルトクロム床の白金加金クラスプ追加	1個につき	(25,000×歯数)×1.10
貴金属床（白金加金と金合金）本体	1床につき	(260,000+10,000×歯数)×1.10
貴金属床（白金加金と金合金）歯数のみ	1歯につき	11,000
チタン床本体	1床につき	(200,000+7,000×歯数)×1.10
チタン床（歯数のみ）	1歯につき	7,700
特殊義歯（本体）	1床につき	(100,000+4,000×歯数)×1.10
特殊義歯（歯数のみ）	1歯につき	4,400
アタッチメント類の追加料金（設計料込み）		
アタッチメント類の追加料金（マグネット、ボールアタッチメント含む）	1歯につき	66,000
コースス内冠	1歯につき	88,000
コースス外冠 レジン前装含む	1歯につき	110,000
全部床義歯		
コバルトクロム床	1床につき	264,000
貴金属床（白金加金と金合金）	1床につき	440,000
チタン床	1床につき	308,000
特殊義歯	1床につき	198,000
人工歯 追加料金		
金属歯	1歯につき	22,000
仮義歯（本体のみ）	1床につき	(70,000+5,000×歯数)×1.10
仮義歯（歯数のみ）	1歯につき	5,500
床義歯修理料	1床につき	装置料の50%
(3) スプリント関連		
金属スプリント	1顎につき	220,000
私費スプリント調整料	1来院につき	5,500
(4) スポーツ歯科関連		
マウスガード（単層）	1顎につき	5,500
マウスガード（複層）	1顎につき	11,000
マウスガード（ロストワックス法）	1顎につき	22,000
フェイスガード	1個につき	33,000
(5) クラウン・ブリッジ関連		
クラウン（可撤性オンレーを含む）		
チタンクラウン	1歯につき	77,000
貴金属クラウン	1歯につき	82,500
ハイブリッドレジン前装冠（金属冠）ポストクラウン含む	1歯につき	88,000
ハイブリッドジャケットCr 金属不使用	1歯につき	71,500
メタルポンドCr（貴金属、チタンとも）	1歯につき	110,000
ボンティック（金属）	1歯につき	66,000
ボンティック（前装）	1歯につき	99,000
オールセラミックCr	1歯につき	110,000
オールセラミック橋体	1歯につき	99,000
ハイブリッド橋体	1歯につき	66,000

* 税込でないもの

区分	算定単位	料金(円)
プロビジョナルレストレーション		
根面キャップ	1歯につき	22,000
ラミネートベニア	1歯につき	71,500
(6) 口腔外科関連		
便宜抜歯（術前術後管理料含む）		
前歯	1歯につき	2,200
臼歯	1歯につき	3,850
難抜歯	1歯につき	6,600
埋伏歯	1歯につき	16,500
下顎完全埋伏歯（骨性）	1歯につき	22,000
下顎水平埋伏歯	1歯につき	22,000
手術に伴う投薬料は10割負担を請求する。		
小手術関連（術前術後管理料含む）		
歯牙移植	1歯につき	33,000
歯牙移植に関わる治療・管理・予後の判定	1歯につき	22,000
上顎洞底挙上術（口腔内片側）	1歯につき	82,500
上顎洞底挙上術（口腔内両側）	1歯につき	165,000
上顎洞底挙上術（口腔外両側）	1歯につき	220,000
矯正用アンカープレートインプラント埋入術	1枚につき	55,000
矯正用アンカープレートインプラント除去料	1歯につき	11,000
矯正用アンカースクリューインプラント埋入術	1回につき	38,060
矯正用アンカースクリューインプラント除去料	1歯につき	5,500
手術に伴う投薬料は10割負担を請求する。		
補綴関連		
発音嚙下補助装置用金属床	1床につき	176,000
発音嚙下補助装置の付加料	1床につき	28,600
発音嚙下補助装置調整料	1床につき	4,400
ホッソ床	1床につき	16,500
理学療法関連		
温熱療法（近赤外線）	1回につき	440
検査関連		
感覚検査料	1回につき	660
(7) 小児歯科関連		
保険・咬合誘導の定期観察		
口腔内検査のみの場合	1回につき	2,200
口腔内検査以外の検査を含む場合	1回につき	4,950
家庭管理料	1回につき	4,456
保険		
保険 検査料	1回につき	9,350
保険 診断料	1回につき	7,700
保険装置料 可撤式（片顎）	1装置につき	27,500
保険装置料 接着による固定式	1装置につき	11,000
保険装置料 バンドループ	1装置につき	11,000
保険装置料 クラウン・ループ	1装置につき	14,300
保険装置料 クラウン・ディスタル・シュー	1装置につき	22,000
保険装置料 リンガルアーチ型	1装置につき	22,000
保険 調節料 単純（チェアサイドでの調整）	1回につき	2,200
保険 調節料 複雑（装置を預かる場合）	1回につき	5,500
咬合誘導		
咬合誘導 相談料	1回につき	5,500
咬合誘導 検査料	1回につき	11,000
咬合誘導 機能検査料	1回につき	11,000
咬合誘導 診断料	1回につき	19,800
咬合誘導 装置料 単純	1装置につき	28,600
咬合誘導 装置料 複雑	1装置につき	44,000
咬合誘導 装置料 保定	1装置につき	17,600
咬合誘導 調節料	1回につき	5,500
咬合誘導 観察料	1回につき	3,300
(8) 麻酔関連		
麻酔科診断料	1回につき	3,850
インプラント手術管理料	1歯につき	22,000
表面電極通電療法	1回につき	6,050
音楽療法	1回につき	1,430
ソフトラザー照射	1回につき	1,650
イオントフォレーシス	1回につき	3,520
(9) 放射線科関連		
CT画像再構築処理	1回につき	3,300
小照射野CT:3DX	1部位につき	5,500
顎関節撮影 シュラー氏法（4画像）	1回につき	4,730
パノラマ撮影	1枚につき	5,610
頭部X線規格撮影	1枚につき	5,060
デンタル撮影	1枚につき	704
手根骨撮影	1枚につき	1,870
(10) 歯科矯正関連		
相談料及び検査料他		
相談料	1回につき	4,840
基本検査料	1回につき	80,300
基本検査料（8歯以下の場合）	1回につき	25,300
機能検査料	1回につき	44,660
特殊検査料		
顔貌形態予測	1回につき	11,880
染色体検査	1回につき	29,480
形態異常病因検査	1回につき	9,900
診断料（セットアップなし）	1回につき	36,740
診断料（セットアップあり）	1回につき	78,540
セットアップ料	1回につき	41,800
基本施術料	1回につき	168,520
基本施術料（セクショナルアーチ等で8歯以下の場合）	1回につき	59,400
装置料		
ダイレクトボンディング装置（片顎）金属ブラケット	片顎につき	98,780
ダイレクトボンディング装置（片顎）プラスチックブラケット	片顎につき	99,880
ダイレクトボンディング装置（片顎）セラミックブラケット	片顎につき	110,000
セクショナルアーチ（片顎）	片顎につき	50,160
急速拡大装置	1装置につき	51,920
Wタイプ拡大装置	1装置につき	50,600
舌側弓線装置	1装置につき	38,500

4. 患者の意思による自由診療（歯科領域に係る診療）

* 税込でないもの

区分	算定単位	料金（円）
ホールディングアーチ	1 装置につき	33,220
パラタルバー	1 装置につき	32,780
リップバンパー	1 装置につき	33,000
タンククリブ	1 装置につき	43,560
ヘッドギア	1 装置につき	38,720
チンキャップ	1 装置につき	31,900
上顎前方牽引装置	1 装置につき	51,260
床矯正装置（片顎）	1 装置につき	40,260
拡大床矯正装置（片顎）	1 装置につき	46,640
ダイナミックポジショナー	1 装置につき	64,900
ヘッドギア付きダイナミックポジショナー	1 装置につき	75,460
上顎牽引装置	1 装置につき	167,359
下顎牽引装置	1 装置につき	288,750
マウスピース型カスタムメイド矯正歯科装置		
両顎（アライナー15枚以上）	1 装置につき	574,090
両顎（アライナー14枚まで）	1 装置につき	316,140
両顎（アライナー14枚まで） 両顎の追加アライナー	1回につき	36,960
治療計画承認前に中止の場合	1 回につき	69,850
保定装置他		
可撤式保定装置（片顎）	1 装置につき	40,040
固定式保定装置（片顎）	1 装置につき	30,800
調節料	1 回につき	6,160
観察料	1 回につき	3,960
転医資料料	1 回につき	17,600
装置修理料（小児・矯正共通）	1 装置につき	装置料の50%
(11) インプラント関連		
診査関連		
相談料	1 回につき	3,850
診断用ワックスアップ	1 歯につき	2,200
診断用ステント作製・調整料（ワックスアップ含む）	1 歯につき	6,600
診断用ステント作製・調整料（ワックスアップ含む）	1 装置につき	24,235
直接顎骨診査料（測定用釘打ち込み）	1 回につき	22,618
手術関連（術前術後管理料含む） 手術に伴う投薬料は10割負担分を請求する。		
インプラント1次手術（フィクスチャー材料費を含む）	1 本につき	165,000
インプラント2次手術（治療用アバットメント材料費を含む）	1 本につき	33,000
骨移植A（ソケットリフト等）	1 部位につき	33,000
骨移植B（オンレーグラフト、スプリットクレフト等顎堤を増大させるもの）	1 部位につき： 1/3 顎単位	55,000
IPインプラント	1 本につき	27,500
骨採取加算（口腔内採取）	1 部位につき： 片顎単位	63,030
骨採取加算（口腔外採取）	1 部位につき： 片顎単位	100,760
GTR/GBR法	1 歯につき	33,000
ナビゲーションシステム術中使用料	1 区分につき	59,290
補綴関連		
インプラント上部構造（インプラントプロビジョナルレストレーション、アバットメント等材料含む）	1 歯につき	242,000
審美補綴加算（ジルコニア、サイドスクリーユなど）	1 歯につき	22,000
アタッチメント（バー、マグネットなど）	インプラント 1 本につき	165,000
IPインプラント用TEK	1 歯につき	11,000
インプラントプロビジョナルレストレーション	1 歯につき	33,000
メンテナンス関連		
定期観察料1	1 回につき	2,200
定期観察料2（他医院での処置後の場合）	1 回につき	5,500
インプラント前後外科処置		
インプラント周囲小帯切除術	1 カ所につき	8,470
口腔前庭形成術		
粘膜移植によるもの	1 回につき	88,110
粘膜代用被覆によるもの	1 回につき	44,000
2次上皮化によるもの	1 回につき	33,000
歯槽部仮骨延長術（材料費を含む）	1 装置につき	348,326
高気圧酸素療法	1 日につき	2,200
術後の創部保護シーネ	1 床につき	17,600
インプラント関連の修理に係る材料費及びパーツ代等	使用材料及びパーツ代等の購入価格に 100分の110を乗じた額	
インプラント関連の修理に係る技術料	1 歯もしくは 1 装置につき	24,514
メンブレンS® 15mm×25mm	1 枚につき	11,990
メンブレン L® 25mm×35mm	1 枚につき	17,490
エムドゲイン® 0.3mL	1 枚につき	29,370
エムドゲイン® 0.7mL	1 枚につき	37,950
人工真皮 テルダグミス®	1 枚につき	15,510
サイトランス グラニュール 0.25 S	1 枚につき	11,110
サイトランス グラニュール 0.25 M	1 枚につき	11,110
サイトランス グラニュール 0.5 S	1 枚につき	16,060
サイトランス グラニュール 0.5 M	1 枚につき	16,060
サイトランス グラニュール 2.0 M	1 枚につき	57,530
サイトランス グラニュール 2.0 L	1 枚につき	57,530
リフィットデンタル	1 枚につき	16,500
サイトランスセラシールド 25×25	1 枚につき	24,310
サイトランスセラシールド 15×25	1 枚につき	20,020
コラテープ 25×75×0.3	1 枚につき	34,210
テルプラグ M	1 枚につき	25,080
ボナーク ディスク	1 枚につき	2,310
ボナーク ロッド	1 枚につき	14,960

※諸料金に関して、何かご不明な点等がございましたらお近くの職員までお声かけください。

【施設基準の届出について】

※近畿厚生局京都事務所長に届出・受理され、実施している施設基準等は次のとおりです。

施設基準	算定開始年月日	主に定められている基準の概要
(1) 基本診療料		
情報通信機器を用いた診療	令和 4年 4月 1日	情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制を整備しています。
医療DX推進体制整備加算 1	令和 7年 3月 1日	オンライン資格確認を行う体制を整備しています。
地域歯科診療支援病院歯科初診料	平成30年11月 1日	歯科外来診療において院内感染防止対策に係る体制を整備しています。また、別の歯科保険医療機関との連携体制を確保しています。
歯科外来診療医療安全管理対策加算 2	令和6年6月1日	歯科外来診療において医療安全管理に係る体制を確保しています。
歯科外来診療感染対策加算 3	令和6年6月1日	歯科外来診療において感染管理に係る体制を確保しています。
歯科診療特別対応連携加算	令和 4年 4月 1日	障害者歯科医療を行う体制を整備しています。
特定機能病院入院基本料(一般病棟) 7対1 入院基本料	令和2年 9月 1日	入院診療計画・院内感染防止対策・医療安全管理体制・褥瘡対策・栄養管理体制の基準を満たしています。当院は医療法に規定する特定機能病院であり、一般病棟・結核病棟では入院患者7人に対し1人以上の看護職員を配置しています。当該病棟の平均在院日数や重症度、医療・看護必要度Ⅱ、自宅等に退院するものの割合の各基準を満たしています。※各病棟の看護要員の配置状況は病棟内に掲示しています。※本院は、患者さんの負担による付添看護を行っておりません。
特定機能病院入院基本料(結核病棟) 7対1 入院基本料	令和 4年 1月 1日	
救急医療管理加算	令和 2年 4月 1日	休日又は夜間における救急医療の確保のための診療を行っています。
超急性期脳卒中加算	平成24年 2月 1日	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。当該診療を行うにつき必要な体制を整備し、十分な構造設備を有しています。
診療録管理体制加算 1	平成26年 4月 1日	診療録の管理体制を確保し、かつ、現に患者に対し診療情報提供を行っています。
医師事務作業補助体制加算2 (20対1)	令和 4年 4月 1日	病院勤務医の負担軽減を図るため、医師の事務作業を補助する職員を配置しています。
急性期看護補助体制加算 (25対1 看護補助者5割以上、夜間100対1、看護補助体制充実加算)	令和3年 7月 1日	一般病棟では入院患者25人に対し1人以上の看護補助者を配置しています。また、看護補助者の最小必要数の5割以上が看護補助者として勤務する者です。夜勤については、入院患者100人に対し1人以上の看護補助者を配置しています。看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する十分な体制が整備されています。
看護職員夜間配置加算 (12対1 配置加算 1 イ 1)	平成28年10月 1日	一般病棟では夜間において、入院患者12人に対し1人以上の看護職員を配置しています。また看護職員数が1~2人で必要数を満たす場合でも最低3人の配置をしています。
看護補助加算 1	平成23年 4月 1日	精神病棟では、入院患者30人に対し1人以上の看護補助者を配置しています。
療養環境加算	平成29年10月 1日	医療法に定める医師及び看護要員数を満たし、病床の面積(1病床あたり8平方メートル以上)等の療養環境に関する基準を満たしている病室を整備しています。
重症者等療養環境特別加算	平成29年10月 1日	重症者等の看護を行うにつき十分な看護師等が配置され、療養上の必要から当該重症者等を入院させるに適した病床を整備しています。
無菌治療室管理加算 1	平成28年 1月 1日	室内を無菌の状態に保つために十分な体制を整備しています。
無菌治療室管理加算 2	平成30年 1月 1日	
放射線治療病室治療管理加算 (治療用放射性同位元素による場合)	令和 4年 4月 1日	治療用放射性同位元素による治療を行う十分な設備を有しています。
緩和ケア診療加算	平成22年 4月 1日	研修を受講した医師の配置など、緩和ケア診療を行うにつき十分な体制を整備しています。また、当院はがん診療の拠点となる病院です。
小児緩和ケア診療加算	令和 6年 10月 1日	研修を受講した医師の配置など、小児患者に対する緩和ケア診療を行うにつき十分な体制を整備しています。また、当院はがん診療の拠点となる病院です。
精神科応急入院施設管理加算	平成元年 5月 1日	法律の規定により都道府県知事が指定する精神科病院であり、法律の規定により入院する者のために必要な専用の病床を確保しています。
精神科身体合併症管理加算	平成20年 8月 1日	精神病棟に入院している精神障害者のうち、身体疾患を併せ持つ患者に対して、一定の身体疾患の治療体制を確保しています。
精神科リエゾンチーム加算	令和元年 9月 1日	一般病棟に入院する患者に対し、精神疾患に係る症状の評価等の必要な診療を行うにつき十分な体制を整備しています。
摂食障害入院医療管理加算	令和 4年 4月 1日	摂食障害の診療を行うにつき必要な体制を整備しています。
栄養サポートチーム加算	令和 2年 7月 1日	多職種チームによる栄養管理に係る診療を行うにつき十分な体制を整備しています。
医療安全管理対策加算 1	平成20年 4月 1日	医療安全管理に係る研修を受けた専従の医療安全管理者を配置しています。医療安全管理部門を設置し、組織的に医療安全管理を実施する体制を整備しています。患者相談窓口を設置しています。
感染対策向上加算 1	令和 4年 4月 1日	感染管理に係る適切な研修を修了した専任の院内感染管理者を配置しています。感染防止対策部門を設置し、組織的に感染防止対策を実施する体制を整備しています。また当該部門に感染対策に関する十分な経験を有する医師・看護師・薬剤師及び検査技師を配置しています。感染対策向上加算、外来感染対策向上加算に係る届出を行っている他の保険医療機関と連携しています。
患者サポート体制充実加算	平成24年 4月 1日	専任の看護師等による患者等に対する相談窓口を設置し、患者に対する支援の充実につき必要な体制を整備しています。
重症患者初期支援充実加算	令和 4年 4月 1日	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体制を整備しています。
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	平成19年 3月 1日	褥瘡の早期発見及び重症化予防のための総合的な褥瘡管理対策を行うにふさわしい体制を整備しています。褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた専従の褥瘡管理者を配置しています。褥瘡管理者は、褥瘡対策チームと連携して個別の患者ごとに褥瘡リスクアセスメントを行っており、その結果を踏まえ特に重点的なケアが必要と認められる患者について計画を個別に作成し、当該計画に基づき重点的なケアを継続して実施しています。
ハイリスク妊娠管理加算	平成21年 4月 1日	専ら産科に従事する医師を1名以上配置しています。公益財団法人日本医療機能評価機構が定める産科医療補償制度標準補償約款に基づく補償を実施しています。

【施設基準の届出について】

※近畿厚生局京都事務所長に届出・受理され、実施している施設基準等は次のとおりです。

施設基準	算定開始年月日	主に定められている基準の概要
ハイリスク分娩管理加算	平成21年 4月 1日	専ら産科に従事する医師を3名以上、常勤の助産師を3名以上配置しています。1年間の分娩実施件数が120件以上であり、公益財団法人日本医療機能評価機構が定める産科医療補償制度標準補償約款に基づく補償を実施しています。
精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	平成24年 6月 1日	精神科救急患者の転院体制について、地域の連携医療機関とあらかじめ協議を行い、連携体制を確保しています。
術後疼痛管理チーム加算	令和 6年 9月 1日	医師・看護師・薬剤師により構成された医療チームが、術後の痛みや吐き気などの苦痛を軽減するための十分な体制を整備しています。
後発医薬品使用体制加算1	令和 7年 10月 1日	後発医薬品の使用を促進するための体制を整備しています。カットオフ値の割合・後発医薬品の割合が定められた基準を満たしています。
病棟薬剤業務実施加算 1	令和 4年 4月 1日	各病棟に専任の病棟薬剤師を配置し、病棟薬剤業務を平均週20時間以上実施しています。
病棟薬剤業務実施加算 2	平成28年 4月 1日	
薬剤業務向上加算	令和 7年 4月 1日	薬剤師の養成を強化することで、チーム医療の推進や薬物治療の質の向上を図るために、病院薬剤師の充実した研修体制を整備しています。
データ提出加算 2イ・4イ	平成24年10月 1日	入院患者及び外来患者データを厚生労働省へ継続的かつ適切に提出するために必要な体制を整備しています。
入退院支援加算 1	令和 5年1 2月 1日	入退院支援及び地域連携業務を担う部門を設置し、当該業務に関する十分な経験を有する専任の看護師及び専任の社会福祉士を配置しています。
入退院支援加算 3	令和 7年 4月 1日	入退院支援及び地域連携業務を担う部門を設置し、新生児集中治療及び小児の患者に対する十分な経験を有する専任の看護師を配置しています。
精神科入退院支援加算	令和 6年 10月 1日	入退院支援及び地域連携業務を担う部門を設置し、当該業務に関する十分な経験を有する専任の看護師及び専任の精神保健福祉士を配置しています。
せん妄ハイリスク患者ケア加算	令和 3年 8月 1日	入院中の患者に対してせん妄のリスク確認及びせん妄対策を行うために必要な体制を整備しています。
精神疾患診療体制加算	平成28年 4月 1日	身体合併症に対する入院治療が必要な精神疾患患者の受入れや、精神症状を併せ持つ救急搬送患者に対し精神科医が診療を行う体制を確保しています。
精神科急性期医師配置加算 2の口	令和 2年 4月 1日	精神科病棟では入院患者16人に対し1人以上の常勤医師を配置し、精神科救急医療に係る定められた基準を満たしています。
地域医療体制確保加算	令和 2年 4月 1日	救急搬送に係る実績の定められた基準を満たしています。病院勤務医の負担軽減及び処遇の改善に資する体制を整備しています。
救命救急入院料3	令和 6年 4月 1日	専任の医師及び入院患者 4人に対し1人以上の看護師を常時治療室内に配置しています。救命救急治療を行うにつき必要な専用設備を有しています。
特定集中治療室管理料 2	令和 4年 8月 1日	専任の医師（5年以上経験の医師2名以上含む）及び入院患者2人に対し1人以上の看護師を常時治療室内に配置しています。また適切な研修を修了した専任の常勤看護師を週20時間以上配置しています。集中治療を行うにつき必要な専用設備を有し、治療室の面積は1床あたり20平方メートルを確保しています。特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度の定められた基準を満たしています。広範囲熱傷特定集中治療担当の常勤医師が勤務し、当該治療管理を行う治療室を有しています。
ハイケアユニット入院医療管理料 1	平成28年10月 1日	専任の医師を常時院内に配置、また入院患者4人に対し1人以上の看護師を常時治療室内に配置しています。ハイケアユニット入院管理を行うにつき必要な専用設備を有しています。ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度の定められた基準を満たしています。
総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児集中治療室管理料）	平成28年 8月 1日	専任の医師及び入院患者3人に対し1人以上の助産師又は看護師を常時治療室内に配置しています。妊産婦の集中治療を行うにつき必要な専用設備を有しています。
総合周産期特定集中治療室管理料（新生児集中治療室管理料）	令和 6年 9月 1日	専任の医師及び入院患者3人に対し1人以上の看護師を常時治療室内に配置しています。新生児の集中治療を行うにつき必要な専用設備及び十分な実績を有しています。
新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料	令和 7年 2月 1日	重症新生児に対する集中治療を行うにつき十分な体制及び施設を有しています。
新生児治療回復室入院医療管理料	平成22年 5月 1日	小児科の専任医師を常時院内に配置、また入院患者6人に対し1人以上の助産師又は看護師を常時治療室内に配置しています。新生児治療回復室入院医療管理を行うにつき必要な体制・構造設備を整備しています。
小児入院医療管理料 2	平成28年 8月 1日	小児科の常勤医師を9人以上配置し、入院患者7人に対し1人以上の看護師を配置しています。入院を要する小児救急医療を行うにつき必要な体制を整備しています。
精神科急性期治療病棟入院料 1	平成26年 4月 1日	常勤の精神保健指定医が2人以上かつ病棟内に精神保健指定医が1人以上、また入院患者13人に対し1人以上の看護師、入院患者30人に対し1人以上の看護補助者を配置しています。精神科急性期治療を行うにつき必要な体制・構造設備を整備しています。
短期滞在手術等基本料 1	平成12年10月 1日	局所麻酔による短期滞在手術を行うにつき十分な体制を整備し、回復室など適切な施設を有しています。回復室内に、患者4人に対し1人以上の看護師を常時配置しています。
看護職員処遇改善評価料	令和 4年10月 1日	看護職員を対象に、処遇の改善を図るための措置を実施しています。

【施設基準の届出について】

※近畿厚生局京都事務所に届出・受理され、実施している施設基準等は次のとおりです。

施設基準	算定開始年月日	主に定められている基準の概要
(2) 特掲診療料		
心臓ペースメーカー指導管理料 遠隔モニタリング加算	令和7年5月1日	モニタリング可能な情報通信機器を活用して、定期的なモニタリングを行った上で、療養上必要な指導を行っています。
ウイルス疾患指導料	平成21年4月1日	当該療養を行うにつき、十分な経験を有する専任の医師・看護師、必要な専任の薬剤師が配置されています。 また必要な体制・構造設備が整備されています。
外来栄養食事指導料の注2	令和2年6月1日	外来化学療法を実施している悪性腫瘍の患者に対する栄養食事指導を行うにつき、十分な体制を確保しています。
外来栄養食事指導料の注3	令和4年4月1日	外来化学療法を実施している悪性腫瘍の患者の状態に応じた質の高い栄養食事指導を行うにつき、十分な体制を確保しています。
糖尿病合併症管理料	平成20年4月1日	糖尿病足病変の指導を担当し、相当な経験を有する専任の常勤医師・看護師が配置されています。
がん性疼痛緩和指導管理料	平成22年4月1日	研修を受講した緩和ケアを担当する医師が配置されています。
がん性疼痛緩和指導管理料の注2に規定する難治性がん性疼痛緩和指導管理加算	令和7年12月1日	がん性疼痛の症状緩和を目的とした放射線治療及び神経ブロックをがん患者に対して提供できる体制を整備しています。
がん患者指導管理料イ	平成22年4月1日	がん患者に対して指導管理を行うにつき十分な体制を整備しています。
がん患者指導管理料ロ	平成26年4月1日	
がん患者指導管理料ハ	平成26年4月1日	
がん患者指導管理料ニ	令和2年4月1日	
外来緩和ケア管理料	平成24年4月1日	
移植後患者指導管理料（臓器移植後）	平成24年7月1日	当該療養を行うにつき十分な経験を有する専任の常勤医師、十分な経験を有する専任の常勤看護師及び常勤の薬剤師を配置し、療養に必要な体制を整備しています。
移植後患者指導管理料（造血幹細胞移植後）	平成24年7月1日	
糖尿病透析予防指導管理料	平成28年4月1日	糖尿病に関する指導について十分な経験を有する専任の医師、看護師、管理栄養士を配置し、当該療養を行うにつき必要な体制を整備しています。
小児運動器疾患指導管理料	令和2年4月1日	当該療養を行うにつき十分な経験を有する整形外科を担当する常勤の医師を配置し、必要な体制を整備しています。
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	平成30年4月1日	乳腺炎に係る包括的なケア及び指導並びに乳房に係る疾患の診療の経験を有する医師及び専任の助産師を配置しています。
婦人科特定疾患治療管理料	令和2年9月1日	婦人科疾患の診療を行うにつき十分な経験を有する医師を配置しています。
腎代替療法指導管理料	令和2年11月1日	当該療養を実施するにあたり十分な体制を整備しています。 当該療養を行うにつき十分な経験を有する医師及び腎臓病に関する指導について十分な経験を有する看護師を配置しています。
一般不妊治療管理料	令和4年4月1日	当該療養を行うにつき十分な経験を有する常勤の医師を配置し、必要な体制を整備しています。
生殖補助医療管理料1	令和4年4月1日	当該療養を行うにつき十分な経験を有する常勤の医師を配置し、必要な体制を整備しています。
二次性骨折予防継続管理料1	令和4年4月1日	当該療養を行うにつき、連携して診療を行う体制を整備しています。
二次性骨折予防継続管理料3	令和4年4月1日	
下肢創傷処置管理料	令和4年9月1日	当該療養を行うにつき十分な経験を有する常勤の医師を配置し、必要な体制を整備しています。
慢性腎臓病透析予防指導管理料	令和6年6月1日	糖尿病に関する指導について十分な経験を有する専任の医師、看護師、管理栄養士を配置し、当該療養を行うにつき必要な体制を整備しています。
院内トリアージ実施料	平成30年4月1日	院内トリアージ実施基準を定め、実施のために必要な体制を整備しています。
夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算	令和2年4月1日	救急搬送について十分な実績を有しており、救急患者の受入れを担当する専任の看護師を複数名配置しています。
外来放射線照射診療料	平成24年4月1日	放射線治療を行うにつき必要な医師、看護師及び診療放射線技師等を配置しています。 緊急時における放射線治療を担当する医師との連絡体制等、当該療養を適切に実施するための十分な体制を確保しています。
外来腫瘍化学療法診療料1	令和4年4月1日	外来化学療法を行う体制を整備しており、必要な機器及び十分な専用施設を有し、緊急の相談等に対応できる体制を整備しています。
がん薬物療法体制充実加算	令和6年6月1日	化学療法を行う体制を整備しており、必要な機器及び十分な専用施設を有し、緊急の相談等に対応できる体制を整備しています。
連携充実加算	令和4年4月1日	化学療法を実施している患者の栄養管理を行うにつき必要な体制を整備し、他の保険医療機関及び保険薬局との連携体制を確保しています。
ニコチン依存症管理料	平成29年7月1日	ニコチン依存症管理を適正に実施しています。 当該管理料を算定した患者の内喫煙を止めたものの割合等を地方厚生局長等に報告しています。
療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算	令和2年4月1日	患者の就労と療養に係る支援を行うにつき十分な体制を整備しています。
がん治療連携計画策定料	平成29年4月1日	当院はがん診療の拠点となる病院です。 地域連携診療計画書を作成し、地方厚生局長等に届け出ています。
ハイリスク妊産婦連携指導料1	平成30年4月1日	精神疾患を有する妊産婦の診療について十分な実績を有しています。
ハイリスク妊産婦連携指導料2	平成30年4月1日	
肝炎インターフェロン治療計画料	平成22年4月1日	当院は肝炎に関する専門の保険医療機関です。 肝炎インターフェロン治療を行うにつき十分な経験を有する専任の医師を配置しています。
こころの連携指導料（Ⅱ）	令和4年4月1日	連携体制を構築しているかかりつけ医等からの診療情報等を活用し、患者の心身の不調に対し早期に専門的に対応しています。
薬剤管理指導料	平成22年4月1日	薬剤管理指導を行うにつき必要な薬剤師を配置し、医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設を有しています。 入院中の患者に対し、患者ごとに適切な薬学的管理を行い、薬剤師による服薬指導を行っています。
医療機器安全管理料1	平成20年4月1日	生命維持管理装置等の医療機器の管理及び保守点検を行う常勤の臨床工学技士を1名以上配置し、安全管理につき十分な体制を整備しています。
医療機器安全管理料2	平成22年4月1日	放射線治療について相当の経験を有する、放射線治療を専ら担当する常勤の医師を1名以上配置しています。 当該治療を行うにつき必要な体制を整備し、十分な機器及び施設を有しています。

【施設基準の届出について】

※近畿厚生局京都事務所に届出・受理され、実施している施設基準等は次のとおりです。

施設基準	算定開始年月日	主に定められている基準の概要
精神科退院時共同指導料2	令和 2年 4月 1日	精神科退院時共同指導を行うにつき十分な体制を整備しています。
救急患者連携搬送料	令和 6年6月 1日	転院搬送先からの相談に応じる体制、急変した患者の再受け入れ体制が整備されています。
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算	平成30年 4月 1日	情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制を整備しています。
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	平成30年 4月 1日	在宅腫瘍治療電場療法を行うにつき十分な体制を整備しています。
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）及び皮下連続式グルコース測定	平成26年 4月 1日	持続血糖測定器の使用につき必要な医師を配置し、十分な体制を整備しています。
持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）	令和 4年 3月 1日	持続血糖測定器の使用につき適切な研修を受講した医師・看護師を配置し、十分な体制を整備しています。
遺伝学的検査	平成28年 8月 1日	当該検査を行うにつき十分な体制を整備しています。
染色体検査の注2	令和 4年 4月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な体制を整備しています。
骨髄微小残存病変量測定	令和元年12月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な体制を整備しています。
BRCA1/2遺伝子検査	令和 4年 4月 1日	当該検査を行うにつき十分な体制を整備しています。
がんゲノムプロファイリング検査	令和 4年 4月 1日	当該検査を行うにつき十分な体制を整備しています。
先天性代謝異常症検査	令和 2年 4月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な体制を整備しています。
抗アデノ随伴ウイルス9型（AAV9）抗体	令和 4年 4月 1日	当該検査を行うにつき十分な体制を整備しています。
抗HLA抗体（スクリーニング検査）及び抗HLA抗体（抗体特異性同定検査）	平成30年 4月 1日	当該検査を行うにつき十分な体制を整備しています。
HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	平成22年 4月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な体制を整備しています。
ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	令和 2年 4月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、対象患者の治療を行うにつき十分な体制を整備しています。
検体検査管理加算（I）	平成20年 4月 1日	当院は院内検査を行っている病院であり、当該検体検査管理を行うにつき十分な体制を整備しています。
検体検査管理加算（IV）	平成22年 4月 1日	当院は院内検査を行っている病院であり、当該検体検査管理を行うにつき十分な体制を整備しています。 臨床検査を専ら担当する常勤の医師と常勤の臨床検査技師が10名以上を配置しています。
国際標準検査管理加算	平成28年 4月 1日	当院は国際標準化機構が定めた臨床検査に関する国際規格に基づく技術能力の認定を受けています。
遺伝カウンセリング加算	平成20年 4月 1日	遺伝カウンセリングを要する治療に係る十分な経験を有する常勤の医師を配置しています。 当該カウンセリングを受けた全ての患者等に対して、カウンセリング内容を文書により交付し、説明を行っています。
遺伝性腫瘍カウンセリング加算	令和 2年 4月 1日	当該カウンセリングを行うにつき十分な体制を整備しています。
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	平成20年 4月 1日	当該検査を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な医師及び看護師を配置しています。 緊急事態に対応するための体制その他当該療養につき必要な体制を整備しています。
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	平成24年 4月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な体制を整備しています。
胎児心エコー法	平成22年 4月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な体制を整備しています。
ヘッドアップティルト試験	平成24年 4月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な体制を整備しています。
長期継続頭蓋内脳波検査	平成12年 4月 1日	当該検査を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な医師及び看護師を配置しています。 緊急事態に対応するための体制その他当該療養につき必要な体制を整備しています。
長期脳波ビデオ同時記録検査 1	令和 2年 1月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な体制を整備しています。 てんかんに係る診療を行うにつき十分な体制を整備しています。
脳磁図（自発活動を測定するもの）	令和 2年 4月 1日	当該検査を行うにつき十分な機器及び施設を有しており、十分な体制を整備しています。 てんかんに係る診療を行うにつき十分な体制を整備しています。
脳磁図（その他のもの）	平成16年 4月 1日	当該検査を行うにつき十分な機器及び施設を有しており、十分な体制を整備しています。
終夜睡眠ポリグラフィー（安全精度管理下で行うもの）	令和 7年 2月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な体制を整備しています。
脳波検査判断料 1	平成29年 1月 1日	てんかんに係る診療を行うにつき十分な体制を整備しています。
神経学的検査	平成20年 5月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な体制を整備しています。
補聴器適合検査	令和 2年 9月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な装置・器具を有しています。
黄斑局所網膜電図	令和 7年 4月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な装置・器具を有しています。
全視野精密網膜電図	令和 4年 3月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、関係学会が推奨する機器を有しています。
ロービジョン検査判断料	平成24年 7月 1日	当該療養を行うにつき必要な常勤の医師を配置しています。
コンタクトレンズ検査料 1	平成29年 4月 1日	外来患者におけるコンタクトレンズに係る検査を実施した患者の割合が基準を満たしており、眼科診療を専ら担当する常勤の医師を配置しています。 また当院は眼科の入院施設を有しています。
小児食物アレルギー負荷検査	平成18年 4月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な体制を整備しています。
内服・点滴誘発試験	平成22年 4月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な体制を整備しています。
前立腺針生検法（MR I撮影及び超音波検査融合画像によるもの）	令和 4年 4月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な体制を整備しています。
CT透視下気管支鏡検査加算	令和 6年 3月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な体制を整備しています。
経気管支凍結生検法	令和 2年 4月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な体制を整備しています。
口腔細菌定量検査	令和 6年12月 1日	当該検査を行うにつき必要な医師を配置し、十分な体制を整備しています。
精密触覚機能検査	平成30年12月 1日	当該検査に係る研修を受けた歯科医師を1名以上配置し、実施につき十分な機器を有しています。

【施設基準の届出について】

※近畿厚生局京都事務所に届出・受理され、実施している施設基準等は次のとおりです。

施設基準	算定開始年月日	主に定められている基準の概要
画像診断管理加算4	令和6年 6月 1日	当院は放射線科を標榜している特定機能病院です。画像診断を専ら担当する常勤の医師を配置しており、当該医師の指示のもと全ての核医学診断及びコンピューター断層撮影診断について画像情報等の管理を行っています。また各診断のうち少なくとも8割以上の読影結果を撮影日の翌診療日までに主治医に報告しています。夜間及び休日に読影を行う体制を整備しています。
ポジトロン断層撮影（アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く）	平成29年 5月 1日	核医学診断について相当の経験を有し、研修を受講した、画像診断を担当する常勤の医師を配置しています。当該断層撮影を行うにつき十分な機器及び施設を有しており、十分な体制を整備しています。当院は特定機能病院及びがん診療の拠点となる病院です。
ポジトロン断層撮影（アミロイドPETイメージング剤を用いた場合に限る）	令和 6年 6月 1日	
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PETイメージング剤を用いた場合を除く）	平成29年 5月 1日	
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PETイメージング剤を用いた場合に限る）	令和 6年 6月 1日	
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PETイメージング剤を用いた場合を除く）	令和 2年 4月 1日	
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PETイメージング剤を用いた場合に限る）	令和 6年 6月 1日	
乳房用ポジトロン断層撮影	令和 2年 4月 1日	
CT撮影及びMRI撮影	令和 4年12月 1日	当該撮影を行うにつき十分な機器及び施設を有しています。画像診断管理加算3を届け出ており専従の診療放射線技師を1名以上配置しています。
冠動脈CT撮影加算	平成29年12月 1日	画像診断を専ら担当する常勤の医師を配置しています。当該撮影を行うにつき十分な機器及び施設を有しており、十分な体制を整備しています。
血流予備量比コンピューター断層撮影	令和2年10月 1日	
外傷全身CT加算	令和6年4月 1日	
心臓MRI撮影加算	平成29年 5月 1日	
乳房MRI撮影加算	平成28年 4月 1日	
小児鎮静下MRI撮影加算	令和 2年 4月 1日	
頭部MRI撮影加算	平成30年 4月 1日	
全身MRI撮影加算	令和 3年 8月 1日	
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	平成22年 4月 1日	
外来化学療法加算 1	平成22年 7月 1日	外来化学療法を行う体制を整備しており、必要な機器及び十分な専用施設を有しています。
無菌製剤処理料	平成27年 7月 1日	無菌製剤処理を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な体制を整備しています。
心大血管疾患リハビリテーション料(I)	平成28年 1月 1日	各リハビリテーションを担当する専任の常勤医師、常勤の看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を配置しています。また実施するに当たり十分な専用施設を有しており、必要な器械・器具が具備されています。
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	平成28年 1月 1日	
運動器リハビリテーション料(I)	平成28年 1月 1日	
呼吸器リハビリテーション料(I)	平成28年 1月 1日	
摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算 1	令和 4年 4月 1日	摂食機能又は嚥下機能回復のために必要な指導管理を行うにつき十分な体制を整備しています。摂食機能に係る療養についての実績を地方厚生局長等に報告しています。
がん患者リハビリテーション料	平成28年 1月 1日	がん患者に対する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任の常勤医師を1名以上、専従の常勤理学療法士又は作業療法士又は言語聴覚士を2名以上配置しています。また実施に当たり十分な専用施設を有しており、必要な器械・器具が具備されています。対象患者についてリハビリテーション総合計画を月1回以上作成しています。
リンパ浮腫複合的治療料	令和7年1月 1日	リンパ浮腫の患者に対する複合的治療を行うにつき十分な体制が整備されています。
歯科口腔リハビリテーション料2	平成26年 4月 1日	歯科医師として相当の経験を有する歯科医師を1名以上配置しており、当該療養を行うにつき十分な機器を有しています。
療養生活継続支援加算	令和 4年 4月 1日	精神科外来への通院及び重点的な支援を要する患者に対して、多職種による包括的支援マネジメントに基づいた相談・支援を行う体制を有しています。
児童思春期支援指導加算	令和7年7月 1日	児童思春期の患者に対して、多職種による包括的支援マネジメントに基づいた相談・支援を行う体制を有しています。
救急患者精神科継続支援料	令和5年11月 1日	精神疾患の状態にある患者に対して、指導を行う必要な体制が整備されています。
認知療法・認知行動療法 1	平成24年 4月 1日	専任の認知療法・認知行動療法に習熟した医師が1名以上勤務しています。
依存症集団療法2（ギャンブル依存症の場合）	令和 6年 4月 1日	当該治療を行うにつき十分な体制を整備しています。
精神科作業療法	平成25年11月 1日	作業療法士を配置しており、患者数は作業療法士の数に対して適切な数を限度としております。また実施につき十分な専用施設を有しています。
精神科ショート・ケア「大規模なもの」「小規模なもの」	令和2年10月 1日	必要な従事者を配置しており、患者数は必要な従事者の数に対して適切な数を限度としております。また実施につき十分な専用施設を有しています。
精神科デイ・ケア「大規模なもの」「小規模なもの」	令和2年10月 1日	
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。）	平成24年 4月 1日	統合失調症の診断及び治療に関する十分な経験を有する常勤医師及び常勤の薬剤師を配置しています。薬剤による副作用が発現した場合に適切に対応するための体制を整備しています。
医療保護入院等診療料	平成16年 4月 1日	精神保健指定医を配置しています。医療保護入院等に係る患者に対する行動制限を必要最小限のものとするため、医師、看護師及び精神保健福祉士等で構成された委員会を設置しています。
人工腎臓	平成30年 4月 1日	透析用監視装置が一定数未滿であり、透析液の水質を管理する専任の医師又は専任の臨床工学技士を1名以上配置しています。
導入期加算3及び腎代替療法実績加算	令和4年11月 1日	人工腎臓を行うにつき十分な説明を行っており、必要な実績を有しています。
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	平成24年 5月 1日	透析治療に用いる装置及び透析液の水質を管理するにつき十分な体制を整備しています。複雑な慢性維持透析濾過を行うにつき十分な体制を整備しています。
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アフェレシス治療	令和 4年 4月 1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置しています。
移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法	令和 4年 4月 1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置しています。
ストーマ合併症加算	令和 6年 6月 1日	関係学会から示されている指針等に基づき、当該処置を適切に実施しています。

【施設基準の届出について】

※近畿厚生局京都事務所長に届出・受理され、実施している施設基準等は次のとおりです。

施設基準	算定開始年月日	主に定められている基準の概要
歯科技工士連携加算1及び光学印象歯科技工士連携加算	令和6年6月1日	院内に歯科技工士を配置しています。
歯科技工士連携加算2	令和6年6月1日	院内に歯科技工士を配置し、医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに準拠した体制を整備しています。
光学印象	令和7年5月1日	歯科補綴治療に十分な経験を持つ歯科医師を配置し、当該療養を行うにつき必要な機器を整備しています。
CAD/CAM冠及びCAD/CAM冠インレー	平成28年10月1日	当該療養を行うにつき十分な体制を整備しており、また歯科用CAD/CAM装置を設置している歯科技工所と連携を図っています。
歯科技工加算1及び2	平成22年4月1日	歯科技工士を配置しており、歯科技工室及び歯科技工に必要な機器を整備しています。
処置の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1（医科）	令和5年7月1日	予定手術前の当直等の免除、夜間・休日・時間外の緊急手術への手当支給等、医師の負担軽減に向けて実施しています。
静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）	令和6年4月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置しています。
多血小板血漿処置	令和7年4月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師、薬剤師及び臨床工学技士を配置しています。
皮膚悪性腫瘍切除術（センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。）	平成22年4月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置しています。
皮膚移植術（死体）	平成30年6月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置しています。広範囲熱傷及び重症熱傷の治療の実績を有しており、基準を満たした組織バンクと契約をしています。
自家脂肪注入	令和5年7月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置し、関係学会から示されている指針等に基づき当該手術を適正に実施しています。
組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る。）	平成26年4月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置し、関係学会から示されている指針等に基づき当該手術を適正に実施しています。
四肢・軀幹部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算	令和2年4月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置し、必要な設備・機器等を備えています。緊急手術の実施が可能な体制を有しており、関係学会から示されている指針等に基づき当該手術を適正に実施しています。
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。）））	平成28年4月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置し、基準を満たした組織バンクと契約をしています。
骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。）	平成25年7月29日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置しています。
人工股関節置換術（手術支援装置を用いるもの）	令和6年6月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置し、機器について、保守管理の計画を作成し、適切に保守管理しています。
後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）	令和元年11月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置しています。顕微鏡下に手術が実施できる体制、緊急手術が可能な体制を有しています。
椎間板内酵素注入療法	令和2年4月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置しています。緊急手術が可能な体制を有しており、関係学会より認定された施設です。
腫瘍脊椎骨全摘術	令和元年11月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置し、手術の際の緊急事態に対応可能な体制を有しています。
脳腫瘍覚醒下マッピング加算	令和5年12月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置し、基準を満たした体制を有しています。
原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	平成27年5月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置し、基準を満たした体制を有しています。
内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	令和4年4月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置し、基準を満たした体制を有しています。
脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	平成12年4月1日	長期継続頭蓋内脳波検査を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な医師及び看護師を配置しています。緊急事態に対応するための体制、その他当該療養につき必要な体制を整備しています。
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	平成12年4月1日	長期継続頭蓋内脳波検査を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な医師及び看護師を配置しています。緊急事態に対応するための体制、その他当該療養につき必要な体制を整備しています。
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。）	令和3年3月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置し、所定の研修を修了しています。当該手術の合併症への対応も可能な体制を有しております。常勤の臨床工学技士を配置し、機器を適切に保守管理しています。関係学会から示されている指針等に基づき当該手術を適正に実施しています。
癒着性脊髄くも膜炎手術（脊髄くも膜剥離操作を行うもの）	令和8年1月1日	脳神経外科または整形外科で10年以上の経験を有し、脊椎・脊髄の専門知識を有する医師が配置され、緊急時対応体制を整備しています。
舌下神経電気刺激装置植込術	令和6年2月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置し、所定の研修を修了しています。関係学会から示されている指針等に基づき当該手術を適正に実施しています。
角結膜悪性腫瘍切除手術	令和4年4月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置しています。
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））	平成26年4月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。関係学会から示されている指針等に基づき当該手術を適正に実施しています。
緑内障手術（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）	令和4年4月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置し、関係学会から示されている指針等に基づき当該手術を適正に実施しています。
緑内障手術（濾過泡再建術（needling法））	令和4年4月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置しています。
毛様体光凝固術（眼内内視鏡を用いるものに限る。）	令和6年8月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置しています。
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）	平成24年4月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置しています。当該手術に必要なモニターや眼内内視鏡などの設備を有しており、計画に基づき保守管理を行っています。
網膜再建術	令和4年3月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。また、緊急事態に対応するための体制を整備しています。
経外耳道的内視鏡下鼓室形成術	令和4年4月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。
人工中耳植込術	平成30年4月1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。

【施設基準の届出について】

※近畿厚生局京都事務所に届出・受理され、実施している施設基準等は次のとおりです。

施設基準	算定開始年月日	主に定められている基準の概要
植込型骨導補聴器（直接振動型）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	令和 4年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 また言語聴覚療法に専従する職員を2名以上配置しています。
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）	令和 4年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、緊急手術が可能な体制を有しています。
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）及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	令和 6年 3月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、緊急手術が可能な体制を有しています。
内喉頭筋内注入術（ボツリヌス毒素によるもの）	令和 4年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、緊急手術が可能な体制を有しています。
鏡視下喉頭悪性腫瘍手術	令和 2年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、緊急手術が可能な体制を有しています。
喉頭形成手術（甲状軟骨固定用器具を用いたもの）	平成30年 7月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、音声障害に対する言語聴覚士による指導・訓練を実施できる体制を整えています。
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。）	令和 7年 8月 1日	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ています。 当該療養を行うにつき、必要な医師を配置しています。
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）	令和 2年 10月 1日	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ています。 当該療養を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な歯科医師及び看護師を配置しています。
内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）、内視鏡下副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成手術	平成30年 1月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、緊急手術が可能な体制を有しています。
内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	平成30年 6月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、緊急手術が可能な体制を有しています。
頭頸部悪性腫瘍光線力学療法	令和 4年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、緊急手術が可能な体制を有しています。
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）	平成22年 7月 1日	
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）	平成22年 7月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置しています。
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））	平成28年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 病理部門を設置し、迅速病理検査の体制を整えています。
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	平成26年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、関係学会から示されている指針等に基づき当該手術を適正に実施しています。
乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	令和 6年 6月 1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置しています。
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）	令和 2年 4月 1日	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ています。 当該療養を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な医師及び看護師を配置しています。
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）	平成30年 4月 1日	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ています。
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）	平成30年 4月 1日	当該療養を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な医師及び看護師を配置しています。
胸腔鏡下肺切除術（区域切除及び切除術又は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）	令和 6年 6月 1日	当該療養を実施するにあたり必要な基準を満たした医師を配置し、緊急手術が可能な体制を有しています。
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合）	平成30年 4月 1日	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ています。 当該療養を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な医師及び看護師を配置しています。
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）	平成30年 4月 1日	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ています。 当該療養を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な医師及び看護師を配置しています。
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）	令和 4年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、緊急手術が可能な体制を有しています。
同種死体肺移植術	平成18年 4月 1日	移植関係学会合同委員会において、肺の移植実施施設として選定された施設です。
生体部分肺移植術	平成20年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 また関係学会から示されている指針等を遵守しています。
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）	平成30年 5月 1日	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ています。 当該療養を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な医師及び看護師を配置しています。
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）	令和 2年 4月 1日	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ています。 当該療養を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な医師及び看護師を配置しています。
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）、腔腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）	平成30年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置しています。 関係学会により認定された施設であり、緊急手術の体制を整備しています。
経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	令和 2年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置しています。 関係学会等の定める指針を遵守し、緊急手術の体制を整備しています。

【施設基準の届出について】

※近畿厚生局京都事務所に届出・受理され、実施している施設基準等は次のとおりです。

施設基準	算定開始年月日	主に定められている基準の概要
胸腔鏡下弁形成術	令和 2年 8月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師・臨床工学技士を配置し、基準数以上の手術を実施しています。関連学会と連携しております。
胸腔鏡下弁置換術	令和 2年 8月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師・臨床工学技士を配置し、基準数以上の手術を実施しています。関連学会と連携しております。
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）	平成25年 12月12日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。関係学会より認定された施設であり、実施基準を遵守しています。また必要な設備を備えた手術室を有しており、術中検査や緊急手術等が実施可能です。
経カテーテル弁置換術（経皮的肺動脈弁置換術）	令和6年1月1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。関係学会より認定された施設であり、実施基準を遵守しています。また必要な設備を備えた手術室を有しており、術中検査や緊急手術等が実施可能です。
経皮的僧帽弁クリップ術	平成31年 2月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。関係学会より認定された施設であり、指針を遵守しています。
不整脈手術 左心耳閉鎖術（経カテーテル的手術によるもの）	令和 2年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。緊急手術が可能な体制を有しており、常勤の臨床工学技士を配置しています。関係学会より認定された施設であり、指針を遵守しています。
経皮的中隔心筋焼灼術	平成30年10月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。常勤の臨床工学技士を配置しています。
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	平成10年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。
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）	平成30年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。緊急手術が可能な体制を有しています。
両心室ペースメーカー移植術（心筋電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（心筋電極の場合）	令和 3年 1月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。必要な機器を有しており、定期的に治療方針を決定するカンファレンスを開催しております。
両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）	平成16年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。必要な機器を有しています。
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）	令和 2年 5月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。必要な機器を有しており、定期的に治療方針を決定するカンファレンスを開催しております。
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）及び経静脈電極除去術	平成24年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。必要な機器を有しています。
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）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）	令和 2年 5月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。必要な機器を有しており、定期的に治療方針を決定するカンファレンスを開催しております。
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）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）	平成20年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。必要な機器を有しています。
大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	平成10年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置しています。
経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）	平成31年 2月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。関係学会より認定された施設であり、実施基準を遵守しています。
補助人工心臓	平成 6年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。必要な機器を有しています。
経皮的下肢動脈形成術	令和 2年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、緊急手術が可能な体制を有しています。関係学会より認定された施設であり、実施基準を遵守しています。
腹腔鏡下リンパ節群郭清術（後腹膜）	令和 2年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。関係学会から示されている指針を遵守しています。
腹腔鏡下リンパ節群郭清術（傍大動脈）	令和 2年 4月 1日	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）及び病理診断管理加算2を届け出ています。
腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）	令和 4年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置しています。
内視鏡的逆流防止粘膜切除術	令和 4年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置しています。
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）	令和 2年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。緊急手術が可能な体制を有しており、関連学会と連携しております。
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）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）	平成30年 4月 1日	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ています。当該療養を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な医師及び看護師を配置しています。
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）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）	平成30年 4月 1日	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ています。当該療養を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な医師及び看護師を配置しています。
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）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）	平成30年 4月 1日	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ています。当該療養を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な医師及び看護師を配置しています。

【施設基準の届出について】

※近畿厚生局京都事務所長に届出・受理され、実施している施設基準等は次のとおりです。

施設基準	算定開始年月日	主に定められている基準の概要
腹腔鏡下胃縮小術（スリーブ状切除によるもの）	令和7年4月1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置しており、緊急手術が可能な体制を有しています。
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	平成30年 5月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置しており、緊急手術が可能な体制を有しています。
腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）	令和 4年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。
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。）	平成28年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。
腹腔鏡下肝切除術	平成28年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 関連学会から示されている指針を踏まえて治療方針を決定し、緊急手術が可能な体制を有しています。
腹腔鏡下肝切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	令和 6年11月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 関連学会と連携の上、治療方針を決定し、緊急手術が可能な体制を有しています。
移植用部分肝採取術（生体）（腹腔鏡によるもの）	令和 4年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。
生体部分肝移植術	平成10年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 関連学会等から示されている指針等を遵守しています。
同種死体肝移植術	平成18年 4月 1日	移植関係学会合同委員会において、肝臓移植実施施設として選定された施設です。
腹腔鏡下膵中央切除術	令和6年12月1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 関係学会と連携の上、手術適応等の治療方針の決定及び術後の管理等を行っています。
腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	平成30年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 関係学会から示されている指針を遵守し、緊急手術が可能な体制を有しています。
腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	平成24年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 関係学会等から示されている指針に基づき、当該手術が適切に実施されています。
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）	令和 5年 10月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 関係学会等から示されている指針に基づき、当該手術が適切に実施されています。
腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術	平成28年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 関係学会と連携しております。
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）	令和 5年 10月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 関係学会等から示されている指針に基づき、当該手術が適切に実施されています。
同種死体膵移植術、同種死体膵腎移植術	平成22年 8月 1日	移植関係学会合同委員会において、膵臓移植実施施設として選定された施設です。
同種死体膵島移植術	令和 2年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 当該手術の実施を認定された施設であり、関係学会等から示されている基準を遵守しています。
生体部分小腸移植術	平成30年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 関係学会等から示されている指針等を遵守しています。
同種死体小腸移植術	平成30年 4月 1日	移植関係学会合同委員会において、小腸移植実施施設として選定された施設です。
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	平成24年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 緊急手術が可能な体制を有しています。
内視鏡的小腸ポリープ切除術	令和 4年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 緊急手術が可能な体制を有しています。
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）	令和 5年 5月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 関係学会等から示されている指針に基づき、当該手術が適切に実施されています。
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）	平成30年 4月 1日	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ています。 当該療養を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な医師及び看護師を配置しています。
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）及び腹腔鏡下副腎髄質腫瘍摘出手術（褐色細胞腫）（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	令和 5年 8月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 緊急手術が可能な体制を有しています。 常勤の臨床工学技士を配置し、機器を適切に保守管理しています。
腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの）	平成24年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置しています。
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）	平成28年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。 緊急手術が可能な体制を有しています。 常勤の臨床工学技士を配置し、機器を適切に保守管理しています。
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）	令和 2年 4月 1日	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ています。 当該療養を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な医師及び看護師を配置しています。
同種死体腎移植術	平成20年 4月 1日	腎移植実施施設として、(社)日本臓器移植ネットワークに登録された施設です。

【施設基準の届出について】

※近畿厚生局京都事務所長に届出・受理され、実施している施設基準等は次のとおりです。

施設基準	算定開始年月日	主に定められている基準の概要
生体腎移植術	平成20年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。関連学会等から示されている指針等を遵守しています。
膀胱水圧拡張術、ハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道的）	平成22年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、緊急手術が可能な体制を有しています。
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）	平成30年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。関係学会から示されている指針を遵守し、緊急手術が可能な体制を有しています。常勤の臨床工学技士を配置し、機器を適切に保守管理しています。
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	平成24年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。関係学会から示されている指針を遵守し、緊急手術が可能な体制を有しています。
尿道狭窄グラフト再建術	令和 6年 6月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置しています。
人工尿道括約筋植込・置換術	平成24年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、緊急手術が可能な体制を有しています。
精巣温存手術	令和 6年 6月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、緊急時の体制を整備しています。
女子性器悪性腫瘍手術センチネルリンパ節生検加算	令和 6年 6月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置しています。
膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰茎手術、陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）	令和 4年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置しています。
精巣内精子採取術	令和 4年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置しています。
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	平成26年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。関係学会から示されている指針を遵守し、緊急手術が可能な体制を有しています。
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）	平成24年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。緊急手術が可能な体制を有しています。常勤の臨床工学技士を配置し、機器を適切に保守管理しています。
腹腔鏡下仙骨腫固定術	平成30年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。緊急手術が可能な体制を有しています。
腹腔鏡下仙骨腫固定術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	令和 4年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。緊急手術が可能な体制を有しています。常勤の臨床工学技士を配置し、機器を適切に保守管理しています。
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）	平成30年 7月 1日	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ています。当該療養を行うにつき十分な専用施設を有しており、必要な医師及び看護師を配置しています。
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）	平成30年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。関係学会から示されている指針を遵守し、緊急手術が可能な体制を有しています。常勤の臨床工学技士を配置し、機器を適切に保守管理しています。
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）	平成26年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。関係学会から示されている指針を遵守し、緊急手術が可能な体制を有しています。
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る。）	平成30年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。関係学会から示されている指針を遵守し、緊急手術が可能な体制を有しています。
腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術	令和 4年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置し、基準数以上の手術を実施しています。
胎児胸腔・羊水腔シャント術	平成28年 1月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置しています。
胎児輸血術及び臍帯穿刺	令和 2年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置しています。
体外式膜型人工肺管理料	令和 4年 4月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な体制を構築しています。
手術の休日加算 1、時間外加算 1 及び深夜加算 1（医科）	令和 5年 7月 1日	予定手術前の当直等の免除、夜間・休日・時間外の緊急手術への手当支給等、医師の負担軽減に向けて実施しています。
医科点数表第2章第10 部手術の通則の16 に掲げる手術（胃瘻造設術）	平成27年 4月 1日	摂食機能に係る療養を行うにつき相当の実績を有しており、十分な体制を整備しています。
医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術（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。）	令和 4年 6月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置しています。
医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術（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）	令和 4年 6月 1日	当該療養を実施するに当たり必要な基準を満たした医師を配置しています。
輸血管理料 I	平成25年 7月 1日	臨床検査技師を常時1名以上配置しており、輸血管理を行うにつき十分な体制を整備しています。
コーディネーター体制充実加算	平成30年 4月 1日	造血幹細胞移植における同種移植のコーディネーターを行うにつき十分な体制を整備しています。
同種クリオプレシビート作製術	令和 2年 4月 1日	当該療養を行うにつき十分な体制を整備し、必要な医師を配置しています。
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	平成24年 4月 1日	当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師を配置しています。
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成27年 4月 1日	摂食機能に係る療養を行うにつき相当の実績を有しており、十分な体制を整備しています。
凍結保存同種組織加算	令和5年2月 1日	当該療養を行うにつき相当の経験を有する常勤の医師を配置しています。当該同種保存組織の適切な使用及び保存方法等について、必要な体制を有しています。
広範囲顎骨支持型装置埋入手術	平成24年 4月 1日	当該療養を行うにつき相当の経験を有する常勤の歯科医師を2名以上配置しています。当該療養を行うにつき十分な体制を整備し、機器及び施設を有しています。

【施設基準の届出について】

※近畿厚生局京都事務所長に届出・受理され、実施している施設基準等は次のとおりです。

施設基準	算定開始年月日	主に定められている基準の概要
麻酔管理料（Ⅰ）	平成 8年 4月 1日	常勤の麻酔科標榜医を配置し、麻酔管理を行うにつき十分な体制を整備しています。
麻酔管理料（Ⅱ）	平成22年 4月 1日	常勤の麻酔科標榜医を5名以上配置し、麻酔管理を行うにつき十分な体制を整備しています。
周術期薬剤管理加算	令和 6年 4月 1日	当該療養を行うにつき十分な体制を整備しています。
放射線治療専任加算	平成12年 4月 1日	放射線治療を専ら担当する常勤の医師を配置しています。
外来放射線治療加算	平成20年 4月 1日	当該治療を行うにつき必要な体制を整備し、十分な機器及び施設を有しています。
高エネルギー放射線治療	平成14年 4月 1日	当該治療を行うにつき必要な体制を整備しています。
1回線量増加加算	平成30年 4月 1日	放射線治療を専ら担当する常勤の医師を1名以上配置しています。 高エネルギー放射線治療による全乳房照射を行うにつき必要な体制、IMRTを行うにつき必要な体制を整備しています。
強度変調放射線治療（IMRT）	平成20年 4月 1日	当該療養を行うにつき必要な基準を満たした放射線治療を専ら担当する医師を配置しています。 当該治療を行うにつき必要な体制を整備し、十分な機器及び施設を有しています。
画像誘導放射線治療（IGRT）	平成30年10月 1日	放射線治療を専ら担当する常勤の医師を配置しています。 当該治療を行うにつき必要な体制を整備し、十分な機器及び施設を有しています。
体外照射呼吸性移動対策加算	平成24年 4月 1日	放射線治療を専ら担当する医師を配置しています。 当該治療を行うにつき必要な体制を整備し、十分な機器及び施設を有しています。
定位放射線治療	平成16年 4月 1日	放射線治療を専ら担当する常勤の医師を配置しています。 当該治療を行うにつき必要な体制を整備し、十分な機器及び施設を有しています。
定位放射線治療呼吸性移動対策加算	平成24年 4月 1日	放射線治療を専ら担当する医師を配置しています。 当該治療を行うにつき必要な体制を整備し、十分な機器及び施設を有しています。
画像誘導密封小線源治療加算	平成28年 4月 1日	放射線治療を専ら担当する常勤の医師を配置しています。 当該治療を行うにつき必要な体制を整備し、十分な機器及び施設を有しています。
保険医療機関間の連携による病理診断	平成29年 7月 1日	病理診断を行うにつき十分な体制を整備しています。 衛生検査所で作成され、送付された病理標本のうち、同一の者が開設する衛生検査所で作成された病理標本が一定割合以下です。
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	平成25年 2月 1日	病理診断を担当する常勤の医師を配置し、病理診断を行うにつき十分な体制を整備しています。
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	平成22年 4月 1日	病理診断を担当する常勤の医師を配置し、病理診断を行うにつき十分な体制を整備しています。
病理診断管理加算2	平成24年 4月 1日	病理診断を専ら担当する常勤の医師を2名以上配置し、病理診断を行うにつき十分な体制を整備しています。
悪性腫瘍病理組織標本加算	平成30年 4月 1日	病理診断を専ら担当する医師を配置し、病理診断を行うにつき十分な体制を整備しています。
クラウン・ブリッジ維持管理料	平成 8年 4月 1日	クラウンブリッジ維持管理を行うに当たって、必要な体制を整備しています。
歯科矯正診断料	平成22年 4月 1日	当該療養を行うにつき必要な歯科医師を配置し、必要な機器及び十分な施設を有しています。
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）	平成18年 4月 1日	当院は障害者総合支援法の指定を受けており、当該療養を行うにつき十分な専用施設を有しています。
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）	令和 6年 6月 1日	医療分野で働く人材を確保し、給与を向上させる取り組みを導入しています。
歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）	令和 6年 6月 1日	医療関係職種について賃金改善を行っています。
入院ベースアップ評価料	令和 6年 6月 1日	医療関係職種について賃金改善を行っています。
（3）入院時食事療養及び入院時生活療養		
入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）	平成19年 4月 1日	食事の提供は管理栄養士によって行っています。 適切な内容の食事提供を適時かつ適温で行っています。