

平成29年度病床機能報告 報告様式2

【病院・有床診療所共通 医療機関B用】

② 病棟票

ID(報告マニュアル送付状に記載の8桁コード)	貴院名
-------------------------	-----

【平成29年7月1日時点】における病院・有床診療所の種別	1. 病院 2. 有床診療所	該当番号 →
------------------------------	----------------	--------

病棟情報
 ※病棟コード、病棟名の記入は、病院のみ対象。有床診療所は除く

※病棟コードは、電子レセプトにより診療報酬請求を行っている病院であって、6月診療分であって7月審査分の電子の入院レセプトに一般病床または療養病床の入院に係る「病棟コード」を記録頂いた場合、電子レセプトに記録頂いた病棟コード（「1906*****」の9桁コード）をご記入ください。

上記以外の医療機関・病棟は、以下の病床機能報告制度ホームページに掲載されている「病床機能報告に関する電子レセプト作成の手引き」をはじめとする通知及びマスターファイル等ご参照のうえ、病棟ごとに報告様式1・2を作成する際に共通となる病棟コード（「1906*****」の9桁コード）を選定しご記入ください（ただし、電子レセプトに記録していない場合であって休棟中等の場合、病棟コードの5桁目を「5」とすることは可とします）。

レセプトに印字又は表示した名称	病棟コード※	病棟名
	1906	

1. 算定する入院基本料・特定入院料等の状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】

① 算定する入院基本料・特定入院料等 総数	(1)	レセプト件数		算定回数	
		件	回	件	回
1. 一般病棟7対1入院基本料	(2)				
2. 一般病棟10対1入院基本料	(3)				
3. 一般病棟13対1入院基本料	(4)				
4. 一般病棟15対1入院基本料	(5)				
5. 一般病棟特別入院基本料	(6)				
6. 一般病棟入院基本料（療養病棟入院基本料1の例により算定）	(7)				
入院基本料A	(8)				
入院基本料B	(9)				
入院基本料C	(10)				
入院基本料D	(11)				
入院基本料E	(12)				
入院基本料F	(13)				
入院基本料G	(14)				
入院基本料H	(15)				
入院基本料I	(16)				
7. 療養病棟入院基本料1	(17)				
入院基本料A	(18)				
入院基本料B	(19)				
入院基本料C	(20)				
入院基本料D	(21)				
入院基本料E	(22)				
入院基本料F	(23)				
入院基本料G	(24)				

1. 算定する入院基本料・特定入院料等の状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】(つづき)

		レセプト件数				算定回数					
入院基本料	入院基本料H (25)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	入院基本料I (26)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	8. 療養病棟入院基本料2 (27)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	入院基本料A (28)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	入院基本料B (29)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	入院基本料C (30)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	入院基本料D (31)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	入院基本料E (32)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	入院基本料F (33)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	入院基本料G (34)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	入院基本料H (35)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	入院基本料I (36)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	9. 療養病棟特別入院基本料 (37)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	10. 介護療養病床における療養型介護療養施設サービス費等 (38)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	11. 特定機能病院一般病棟7対1入院基本料 (39)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	12. 特定機能病院一般病棟10対1入院基本料 (40)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	13. 専門病院7対1入院基本料 (41)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	14. 専門病院10対1入院基本料 (42)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	15. 専門病院13対1入院基本料 (43)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	16. 障害者施設等7対1入院基本料 (44)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	うち、重度の意識障害の患者であって、医療区分2の患者に相当するもの (45)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	うち、重度の意識障害の患者であって、医療区分1の患者に相当するもの (46)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
17. 障害者施設等10対1入院基本料 (47)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	
うち、重度の意識障害の患者であって、医療区分2の患者に相当するもの (48)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	
うち、重度の意識障害の患者であって、医療区分1の患者に相当するもの (49)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	
18. 障害者施設等13対1入院基本料 (50)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	
うち、重度の意識障害の患者であって、医療区分2の患者に相当するもの (51)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	
うち、重度の意識障害の患者であって、医療区分1の患者に相当するもの (52)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	
19. 障害者施設等15対1入院基本料 (53)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	
うち、重度の意識障害の患者であって、医療区分2の患者に相当するもの (54)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	
うち、重度の意識障害の患者であって、医療区分1の患者に相当するもの (55)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	
20. 障害者施設等特定入院基本料 (56)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回	
特定入院料	21. 救命救急入院料1 (57)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	22. 救命救急入院料2 (58)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回

1. 算定する入院基本料・特定入院料等の状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】（つづき）		レセプト件数		算定回数	
特定入院料	23. 救命救急入院料3 (59)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	救命救急入院料 (60)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	広範囲熱傷特定集中治療管理料 (61)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	24. 救命救急入院料4 (62)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	救命救急入院料 (63)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	広範囲熱傷特定集中治療管理料 (64)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	25. 特定集中治療室管理料1 (65)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	26. 特定集中治療室管理料2 (66)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	特定集中治療室管理料 (67)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	広範囲熱傷特定集中治療管理料 (68)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	27. 特定集中治療室管理料3 (69)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	28. 特定集中治療室管理料4 (70)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	特定集中治療室管理料 (71)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	広範囲熱傷特定集中治療管理料 (72)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	29. ハイケアユニット入院医療管理料1 (73)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	30. ハイケアユニット入院医療管理料2 (74)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	31. 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 (75)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	32. 小児特定集中治療室管理料 (76)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	33. 新生児特定集中治療室管理料1 (77)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	34. 新生児特定集中治療室管理料2 (78)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	35. 総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児） (79)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	36. 総合周産期特定集中治療室管理料（新生児） (80)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	37. 新生児治療回復室入院医療管理料 (81)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	38. 特殊疾患入院医療管理料 (82)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	うち、重度の意識障害の患者であって、医療区分2の患者に相当するもの (83)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	うち、重度の意識障害の患者であって、医療区分1の患者に相当するもの (84)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	39. 小児入院医療管理料1 (85)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	40. 小児入院医療管理料2 (86)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	41. 小児入院医療管理料3 (87)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	42. 小児入院医療管理料4 (88)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	43. 小児入院医療管理料5 (89)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	44. 回復期リハビリテーション病棟入院料1 (90)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	45. 回復期リハビリテーション病棟入院料2 (91)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	46. 回復期リハビリテーション病棟入院料3 (92)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	47. 地域包括ケア病棟入院料1 (93)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	48. 地域包括ケア病棟入院料2 (94)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1. 算定する入院基本料・特定入院料等の状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】（つづき）

		レセプト件数		算定回数	
特定 入院 料	49. 地域包括ケア入院医療管理料 1 (95)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	50. 地域包括ケア入院医療管理料 2 (96)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	51. 特殊疾患病棟入院料 1 (97)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	うち、重度の意識障害の患者であって、 医療区分2の患者に相当するもの (98)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	うち、重度の意識障害の患者であって、 医療区分1の患者に相当するもの (99)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	52. 特殊疾患病棟入院料 2 (100)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	うち、重度の意識障害の患者であって、 医療区分2の患者に相当するもの (101)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	うち、重度の意識障害の患者であって、 医療区分1の患者に相当するもの (102)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	53. 緩和ケア病棟入院料 (103)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	54. 特定一般病棟入院料 1 (104)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	55. 特定一般病棟入院料（地域包括ケア入院医療管理1） (105)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	56. 特定一般病棟入院料 2 (106)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	57. 特定一般病棟入院料（地域包括ケア入院医療管理2） (107)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	58. 特定一般病棟入院料（療養病棟入院基本料1の例により 算定） (108)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	入院基本料A (109)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	入院基本料B (110)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	入院基本料C (111)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	入院基本料D (112)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	入院基本料E (113)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	入院基本料F (114)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
入院基本料G (115)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回	
入院基本料H (116)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回	
入院基本料I (117)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回	
その 他	59. 短期滞在手術等基本料 2 (118)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	60. 短期滞在手術等基本料 3 (119)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回

2. 有床診療所の多様な機能の状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】 ※ 有床診療所のみご記入ください。

		レセプト件数		算定回数	
①	算定する入院基本料 総数 (120)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
1.	有床診療所入院基本料 (121)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	有床診療所入院基本料 1 (122)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	有床診療所入院基本料 2 (123)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	有床診療所入院基本料 3 (124)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	有床診療所入院基本料 4 (125)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	有床診療所入院基本料 5 (126)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回
	有床診療所入院基本料 6 (127)	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	回

2. 有床診療所の多様な機能の状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】 ※有床診療所のみご記入ください。

		レセプト件数		算定回数	
2. 有床診療所入院基本料（有床診療所療養病床入院基本料の例により算定）	(128)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
入院基本料A	(129)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
入院基本料B	(130)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
入院基本料C	(131)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
入院基本料D	(132)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
入院基本料E	(133)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. 有床診療所療養病床入院基本料	(134)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
入院基本料A	(135)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
入院基本料B	(136)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
入院基本料C	(137)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
入院基本料D	(138)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
入院基本料E	(139)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. 有床診療所療養病床特別入院基本料	(140)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. 有床診療所療養病床入院基本料（有床診療所入院基本料の例により算定）	(141)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
有床診療所入院基本料1	(142)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
有床診療所入院基本料2	(143)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
有床診療所入院基本料3	(144)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
有床診療所入院基本料4	(145)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
有床診療所入院基本料5	(146)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
有床診療所入院基本料6	(147)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. 介護療養病床における診療所型介護療養施設サービス費等	(148)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. 幅広い手術の実施状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】

		レセプト件数	算定日数	算定回数
① 手術 総数	(149)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
② 全身麻酔の手術 総数	(150)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
③ 人工心肺を用いた手術	(151)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。		
④ 胸腔鏡下手術	(152)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。		
⑤ 腹腔鏡下手術	(153)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。		

4. がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】

		レセプト件数	算定日数	算定回数
① 悪性腫瘍手術	(154)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。		
② 病理組織標本作製	(155)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
③ 術中迅速病理組織標本作製	(156)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
④ 放射線治療	(157)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
放射線治療管理料	(158)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1門照射，対向2門照射又は外部照射を行った場合	(159)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4. がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】（つづき）																				
		レセプト件数					算定日数			算定回数										
非対向2門照射，3門照射又は腔内照射を行った場合	(160)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
4門以上の照射，運動照射，原対照射又は組織内照射を行った場合	(161)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
強度変調放射線治療（IMRT）による体外照射を行った場合	(162)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
放射性同位元素内用療法管理料	(163)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件													
甲状腺癌に対するもの	(164)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件													
甲状腺機能亢進症に対するもの	(165)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件													
固形癌骨転移による疼痛に対するもの	(166)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件													
B細胞性非ホジキンリンパ腫に対するもの	(167)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件													
体外照射	(168)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件													
エックス線表在治療	(169)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
1回目	(170)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
2回目	(171)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
高エネルギー放射線治療	(172)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
1回目	(173)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
1門照射又は対向2門照射を行った場合	(174)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
非対向2門照射又は3門照射を行った場合	(175)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
4門以上の照射，運動照射又は原体照射を行った場合	(176)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
2回目	(177)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
1門照射又は対向2門照射を行った場合	(178)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
非対向2門照射又は3門照射を行った場合	(179)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
4門以上の照射，運動照射又は原体照射を行った場合	(180)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
強度変調放射線治療（IMRT）	(181)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
1回目	(182)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
2回目	(183)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
ガンマナイフによる定位放射線治療	(184)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
直線加速器による放射線治療（一連につき）	(185)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件													
定位放射線治療の場合	(186)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件													
定位放射線治療以外の場合	(187)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件													
粒子線治療（一連につき）	(188)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件													
重粒子線治療の場合	(189)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件													
陽子線治療の場合	(190)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件													
全身照射（一連につき）	(191)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件													
電磁波温熱療法（一連につき）	(192)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件													
深在性悪性腫瘍に対するもの	(193)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件													
浅在性悪性腫瘍に対するもの	(194)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件													

4. がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】（つづき）			レセプト件数		算定日数		算定回数		
密封小線源治療（一連につき）	(195)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
外部照射	(196)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
腔内照射	(197)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
高線量率イリジウム照射を行った場合又は 新型コバルト小線源治療装置を用いた場合	(198)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
その他の場合	(199)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
組織内照射	(200)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
前立腺癌に対する永久挿入 療法	(201)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
高線量率イリジウム照射を行った場合又は 新型コバルト小線源治療装置を用いた場合	(202)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
その他の場合	(203)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
放射性粒子照射 （本数に関係なく）	(204)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
⑤ 化学療法	(205)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
内服薬を用いている化学療法	(205-1)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
注射薬を用いている化学療法	(205-2)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
⑥ がん患者指導管理料1及び2	(206)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
がん患者指導管理料1	(207)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
がん患者指導管理料2	(208)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
⑦ 抗悪性腫瘍剤局所持続注入	(209)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
⑧ 肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤 肝動脈内注入	(210)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
⑨ 超急性期脳卒中加算	(211)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
⑩ 脳血管内手術	(212)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
脳血管内手術 1箇所	(213)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
脳血管内手術 2箇所以上	(214)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
脳血管内ステントを用いるもの	(215)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
経皮的脳血管形成術	(216)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
経皮的選択的脳血栓・塞栓溶解術	(217)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
経皮的脳血栓回収術	(218)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
経皮的脳血管ステント留置術	(219)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
⑪ 経皮的冠動脈形成術	(220)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞 に対するもの）	(221)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
経皮的冠動脈形成術（不安定狭心症 に対するもの）	(222)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
経皮的冠動脈形成術（その他の もの）	(223)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
経皮的冠動脈形成術（高速回転式 経皮経管アテレクトミ-カテテルによるもの）	(224)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
経皮的冠動脈形成術（エキシマレーザ- 血管形成用カテテルによるもの）	(225)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
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）	(226)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
経皮的冠動脈ステント留置術（不安定 狭心症に対するもの）	(227)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
経皮的冠動脈ステント留置術 （その他のもの）	(228)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
冠動脈内血栓溶解療法	(229)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							
経皮的冠動脈血栓吸引術	(230)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。							

4. がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】（つづき）			
		レセプト件数	算定回数
⑫ 入院精神療法（Ⅰ）	(231)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 日 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 回
⑬ 精神科リエゾンチーム加算	(232)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 回
⑭ 認知症ケア加算1	(233)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 回
14日以内の期間	(234)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 回
15日以上の期間	(235)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 回
⑮ 認知症ケア加算2	(236)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 回
14日以内の期間	(237)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 回
15日以上の期間	(238)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 回
⑯ 精神疾患診療体制加算1及び2	(239)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	
精神疾患診療体制加算1	(240)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	
精神疾患診療体制加算2	(241)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	
⑰ 精神疾患診断治療初回加算（救命救急入院料）	(242)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	

5. 重症患者への対応状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】			
		レセプト件数	算定回数
① ハイリスク分娩管理加算	(243)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 回
② ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅱ）	(244)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	
③ 救急搬送診療料	(245)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 回
④ 観血的肺動脈圧測定	(246)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	
1時間以内又は1時間につき	(247)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 日 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 回
2時間を超えた場合	(248)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 回
⑤ 持続緩徐式血液濾過	(249)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 件	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 回
⑥ 大動脈バルーンパンピング法	(250)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
初日	(251)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
2日目以降	(252)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
⑦ 経皮的心肺補助法	(253)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
初日	(254)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
2日目以降	(255)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
⑧ 補助人工心臓・植込型補助人工心臓	(256)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
補助人工心臓	(257)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
初日	(258)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
2日目以降30日目まで	(259)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
31日目以降	(260)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
小児補助人工心臓	(261)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
初日	(262)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
2日目以降30日目まで	(263)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
31日目以降	(264)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	

5. 重症患者への対応状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】（つづき）			
		レセプト件数	算定回数
植込型補助人工心臓（非拍動流型）	(265)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
初日	(266)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
2日目以降30日目まで	(267)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
31日目以降90日目まで	(268)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
91日目以降	(269)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
⑨ 頭蓋内圧持続測定（3時間を超えた場合）	(270)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回
⑩ 人工心臓	(271)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
初日	(272)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
2日目以降	(273)	※「手術（個別）票」でご記入頂きました個別の手術の実施状況を集計して算出します。	
⑪ 血漿交換療法	(274)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回
⑫ 吸着式血液浄化法	(275)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回
⑬ 血球成分除去療法	(276)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回

6. 救急医療の実施状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】			
		レセプト件数	算定回数
① 院内トリアージ実施料	(277)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回
② 夜間休日救急搬送医学管理料	(278)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回
精神科疾患患者等受入加算	(279)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回
③ 救急医療管理加算1及び2	(280)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回
救急医療管理加算1	(281)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回
救急医療管理加算2	(282)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回
④ 在宅患者緊急入院診療加算	(283)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回
在宅療養支援病院等の場合	(284)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回
連携医療機関である場合（上記を除く）	(285)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回
上記以外の場合	(286)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回
⑤ 救命のための気管内挿管	(287)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 日 <input type="text"/> 回
⑥ 体表面ペースング法又は食道ペースング法	(288)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回
⑦ 非開胸的心マッサージ	(289)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 日 <input type="text"/> 回
30分までの場合	(290)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 日 <input type="text"/> 回
30分を超えた場合	(291)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 日 <input type="text"/> 回
⑧ カウンターショック	(292)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回
非医療従事者向け自動除細動器を用いた場合	(293)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回
その他の場合	(294)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 回
⑨ 心膜穿刺	(295)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 日 <input type="text"/> 回
⑩ 食道圧迫止血チューブ挿入法	(296)	<input type="text"/> 件	<input type="text"/> 日 <input type="text"/> 回

7. 急性期後の支援・在宅復帰への支援の状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】									
		レセプト件数			算定日数		算定回数		
① 退院支援加算1 (297)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
一般病棟入院基本料等の場合 (298)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
療養病棟入院基本料等の場合 (299)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
② 退院支援加算2 (300)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
一般病棟入院基本料等の場合 (301)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
療養病棟入院基本料等の場合 (302)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
③ 救急・在宅等支援（療養）病床初期加算及び有床診療所一般病床初期加算 (303)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
一般病棟入院基本料 (304)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
地域包括ケア病棟入院料 (305)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
特定一般病棟入院料 (306)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
有床診療所入院基本料 (307)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
療養病棟入院基本料 (308)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
有床診療所療養病床入院基本料 (309)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
④ 地域連携診療計画加算（退院支援加算1） (310)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
⑤ 退院時共同指導料2 (311)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
⑥ 介護支援連携指導料 (312)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
⑦ 退院時リハビリテーション指導料 (313)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
⑧ 退院前訪問指導料 (314)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

8. 全身管理の状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】									
		レセプト件数			算定日数		算定回数		
① 中心静脈注射 (315)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
② 呼吸心拍監視 (316)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
1時間以内又は1時間につき (317)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3時間を超えた場合 (318)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7日以内の場合 (319)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7日を超え14日以内の場合 (320)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14日を超えた場合 (321)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
③ 酸素吸入 (322)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
④ 観血的動脈圧測定（1時間を超えた場合） (323)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
⑤ ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄 (324)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
ドレーン法（ドレナージ） (325)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
持続的吸引を行うもの (326)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
その他のもの (327)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
胸腔穿刺（洗浄、注入及び排液を含む） (328)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
腹腔穿刺（人工気腹、洗浄、注入及び排液を含む） (329)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
歯科ドレーン法（ドレナージ） (330)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

8. 全身管理の状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】（つづき）										
		レセプト件数					算定日数		算定回数	
⑥	人工呼吸（5時間を超えた場合）	(331)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
⑦	人工腎臓、腹膜灌流	(332)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	人工腎臓	(333)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	慢性維持透析を行った場合	(334)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	4時間未満の場合	(335)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	4時間以上5時間未満の場合	(336)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	5時間以上の場合	(337)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	慢性維持透析濾過（複雑なもの）を行った場合	(338)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	その他の場合	(339)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	腹膜灌流	(340)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	連続携帯式腹膜灌流	(341)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	その他の腹膜灌流	(342)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
⑧	経管栄養カテーテル交換法	(343)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回

9. 疾患に応じたリハビリテーション・早期からのリハビリテーションの実施状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】										
		レセプト件数					算定日数		算定回数	
①	疾患別リハビリテーション料	(344)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	心大血管疾患リハビリテーション料	(345)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）	(346)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅱ）	(347)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	脳血管疾患等リハビリテーション料	(348)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	(349)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）	(350)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）	(351)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	廃用症候群リハビリテーション料	(352)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）	(353)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	廃用症候群リハビリテーション料（Ⅱ）	(354)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	廃用症候群リハビリテーション料（Ⅲ）	(355)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	運動器リハビリテーション料	(356)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	(357)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	運動器リハビリテーション料（Ⅱ）	(358)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	運動器リハビリテーション料（Ⅲ）	(359)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	呼吸器リハビリテーション料	(360)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	(361)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
	呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ）	(362)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回

9. 疾患に応じたリハビリテーション・早期からのリハビリテーションの実施状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】（つづき）												
	レセプト件数			算定日数			算定回数					
障害児（者）リハビリテーション料（363）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
6歳未満の患者の場合（364）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
6歳以上18歳未満の患者の場合（365）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
18歳以上の患者の場合（366）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
がん患者リハビリテーション料（367）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
認知症患者リハビリテーション料（368）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
② 早期リハビリテーション加算（リハビリテーション料）（369）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
③ 初期加算（リハビリテーション料）（370）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
④ 摂食機能療法（371）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
⑤ リハビリテーション充実加算（回復期リハビリテーション病棟入院料）（372）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
⑥ 休日リハビリテーション提供体制加算（回復期リハビリテーション病棟入院料）（373）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
⑦ 入院時訪問指導加算（リハビリテーション総合計画評価料）（374）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回

10. 長期療養患者の受入状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】												
	レセプト件数			算定日数			算定回数					
① 褥瘡評価実施加算（療養病棟入院基本料、有床診療所療養病床入院基本料）（375）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
② 重度褥瘡処置（376）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
③ 重症皮膚潰瘍管理加算（377）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回

11. 重度の障害児等の受入状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】												
	レセプト件数			算定日数			算定回数					
① 難病等特別入院診療加算（378）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
② 特殊疾患入院施設管理加算（379）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
③ 超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算（380）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
④ 強度行動障害入院医療管理加算（381）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回

12. 医科歯科の連携状況【「平成29年6月診療分」であってかつ「平成29年7月審査分」】												
	レセプト件数			算定日数			算定回数					
① 歯科医師連携加算（栄養サポートチーム加算）（382）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
② 周術期口腔機能管理後手術加算（383）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
③ 周術期口腔機能管理料（Ⅱ）（384）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回
④ 周術期口腔機能管理料（Ⅲ）（385）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	件	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	回

その他、ご報告にあたっての特記事項【自由記入欄】									

