

田村外科病院 山手町1-9-13 川崎市幸区 044-544-6111

公費①	公費②
公費①	公費②
公費②	公費②

保険	3	9	1	4	2	0	3	9
記号・番号	1 2 3 4 5 6 7 8							

区分	符 記 事 項
氏名	42 区キ
平塚 七夕	
2 女 3 昭 18.2.16 生	
職務上の事由	

保険医 川崎市幸区戸手1-9-13
 療養部
 の所在 医療法人社団 清恵会 田村外科病院
 地及び 044-544-6111
 名称

病名	(1) 虚血性腸炎 (主) (2) 出血性貧血 (主) (3) 慢性心不全 (主) (4) 急性肺炎 (以下摘要欄)	診療開始日	(1) 令和 6 年 6 月 14 日 (2) 令和 6 年 6 月 14 日 (3) 令和 6 年 6 月 14 日 (4) 令和 6 年 6 月 14 日	診療日数	11	備考	11
----	--	-------	--	------	----	----	----

1 1	初診	回	
1 3	医学管理		1750
1 4	在 院		
2 0	投 薬		
2 1	内 服	単	
2 2	点 滴	単	
2 3	外 用	単	
2 4	調 剤	日	
2 5	麻 酔	日	
2 7	調 剤	日	
3 0	注 射		
3 1	皮下筋肉内	回	
3 2	静脈内	回	
3 3	その他	9 回	5850
4 0	処 置	1 回	65
4 1	薬 剤		4
5 0	手術・麻酔	15 回	4563
5 1	薬 剤		7252
6 0	検査・病理	26 回	5706
6 1	薬 剤		2956
7 0	画像診断	6 回	4434
7 1	薬 剤		393
8 0	その他		
8 1	薬 剤		

- (5) 陳旧性前壁心筋梗塞 令和 6 年 6 月 14 日
- (6) 右転移性肺癌の疑い 令和 6 年 6 月 14 日 中止
- (7) 脱水症 令和 6 年 6 月 14 日
- (8) COVID-19 の疑い 令和 6 年 6 月 14 日 中止
- (9) C型慢性肝炎 令和 6 年 6 月 14 日
- (10) 不明熱 令和 6 年 6 月 14 日
- (11) 気管支炎の疑い 令和 6 年 6 月 14 日 中止
- (12) 気管支喘息 令和 6 年 6 月 14 日
- (13) 咽頭炎 令和 6 年 6 月 14 日
- (14) 細菌感染症 令和 6 年 6 月 17 日
- (15) 偽膜性腸炎 令和 6 年 6 月 20 日
- (16) 右転移性肺癌 令和 6 年 6 月 21 日
- (17) S状結腸癌 令和 6 年 6 月 21 日
- (18) 肝細胞癌の疑い 令和 6 年 6 月 21 日
- (19) 食道癌の疑い 令和 6 年 6 月 21 日

9 0	入院年月日	令和 6 年 6 月 14 日
入 院	9 0 入院基本料・加算	
		×
		×
		×
		×
	9 2 特入・その他	

(13) * 特定薬剤治療管理料 1
 特定薬剤治療管理加算 (臓器移植後及びパンコマイシンを投与している患者以外) (第 1 回目)
 (イ) 心疾患患者でジギタリス製剤を投与初回算定 06年06月14日 750 × 1
 * 悪性腫瘍特異物質治療管理料 (その他のもの) (2 項目以上)
 悪性腫瘍特異物質治療管理料 初回加算
 検査名 (悪性腫瘍特異物質治療管理料) ; C

請求	32,973	負担金額	32,970	保険	0	請求	0	標準負担額	0
①				①					
②				②					

2318300000000000123456785
 3914203951019280032973800216032970331106060000000000000014131710

診療報酬明細書 (医科入院) 2 国 令和 6 年 6 月分 県番 14 区コ 5 1 0 . 1 9 2 . 8

1 医科 3 後期 1 単独 7 高入

-	-
公費①	公費①
公費②	公費②

保 険	3	9	1	4	2	0	3	9
記号・番号	1 2 3 4 5 6 7 8							

区分	特記事項
氏名 平塚 七夕 3 2 女 3 昭 18.2.16 生	
職務上の理由	

保険医療機関の所在地及び名称

病名	診療開始日	診療終了日	診療日数①	診療日数②

1 1	初診	回
1 3	医学管理	
1 4	在宅	
2 0	投薬	
2 1	内服	単
2 2	外用	単
2 3	外用	単
2 4	点滴	日
2 6	麻酔	日
2 7	麻酔	日
3 0	注射	
3 1	皮下筋肉内	回
3 2	静脈内	回
3 3	その他	回
4 0	処置	回
4 1	処置	回
5 0	手術・麻酔	回
5 1	手術	回
6 0	検査・病理	回
6 1	検査	回
7 0	画像診断	回
7 1	画像	回
8 0	その他	
8 1	その他	
9 0	入院年月日	年 月 日
入 院	9 0 入院基本料・加算	
		×
		×
		×
		×
	9 2 特入・その他	

塩酸バンコマイシン点滴静注用 0.5g (OK) 3 瓶
 ラシックス注 20mg 3 管
 生理食塩液 50mL 3 袋
 ロセフィン静注用 0.5g 500mg 3 瓶 443 × 3
 *中心静脈注射 (1日につき) 140 × 2
 デノサリン1輸液 500mL 3 袋
 塩酸バンコマイシン点滴静注用 0.5g (OK) 3 瓶
 ラシックス注 20mg 3 管
 生理食塩液 50mL 3 袋 335 × 2
 *点滴注射 102 × 2
 *アドナ注 (静脈用) 100mg 0.5% 20mL 1 管
 デノサリン1輸液 500mL 1 袋
 メロペネム 500mg キット (生理食塩液 100mL 付) 2 キット
 ラシックス注 20mg 2 管
 生理食塩液 50mL 2 袋
 フェジ静注 40mg 2mL 1 管
 ブドウ糖注射液 5% 100mL 1 瓶 270 × 1
 *アドナ注 (静脈用) 100mg 0.5% 20mL 1 管
 デノサリン1輸液 500mL 1 袋
 メロペネム 500mg キット (生理食塩液 100mL 付) 3 キット

※高額療養費	円	※公	点
9 7 標準	円	※公	点
食事・生活	円	標準 (生)	円
	円		円
請求点	決定点	請求点	決定点
負担金額	円	負担金額	円
①		①	
②		②	

診療報酬明細書 (医科入院) 2 国 令和 6 年 6 月分 集番 14 医=510.192.8 1 医科 3 後期 1 単独 7 高入一

-	-
公費①	公費①
公費②	公費②

保険	3	9	1	4	2	0	3	9
記号・番号	1 2 3 4 5 6 7 8							

区分	特記事項
氏名 平塚 七夕 4 2 女 3 昭 18.2.16 生	
職務上の事由	

保険医
療機関
の所在
地及び
名称

傷病名	診療開始日	病棟	係	係 実日数①	係 実日数②

11	初診	回
13	医学管理	
14	在宅	
20	投薬	
21	内服	単
22	近服	単
23	外用	単
24	調剤	日
26	麻薬	日
27	調剤	日
30	注射	
31	皮下筋肉内	回
32	静脈内	回
33	その他	回
40	処置	回
41	処置	回
50	手術・麻酔	回
60	検査・病理	回
70	画像診断	回
80	その他	回

ラシックス注 20mg	3管	
生理食塩液	50mL	3袋
フェジン静注	40mg	2mL 1管
ブドウ糖注射液	5% 100mL	1瓶
		375 × 1
*メロペネム	500mg	キット (生理食塩液 100mL付) 3キット
ラシックス注	20mg	3管
生理食塩液	50mL	3袋
		313 × 1
(40)	*酸素吸入 (1日につき)	65 × 1
	酸素ボンベ・大型 75L	4 × 1
(50)	*不規則抗体検査加算	197 × 1
	*間接クームス検査 (1回につき)	1回
		47 × 4
	*保存血液輸血 (1回目)	200cc
	保存血液輸血 (2回目以降)	200cc
		800 × 1
	照射赤血球液-LR「日赤」	血液 400m
	Lに由来する赤血球	1袋
		1813 × 1
	*血液交叉試験 (1回につき)	1回
		30 × 4
	*血液型検査加算 (ABO式及びRh式)	
		54 × 2
	*保存血液輸血 (2回目以降)	560cc
		1050 × 3
	照射赤血球液-LR「日赤」	血液 400m

入院年月日	年	月	日
90			
	90入院基本料・加算		
	×	日	
	×	日	
	×	日	
	×	日	
	×	日	
	92特入・その他		

保険	請求点	決定点	負担金額	円	保険	回	請求点	決定点	円	決定	円	確定負担額	円
①					①								
②					②								

診療報酬明細書 (医科入院) 2 国 令和 6 年 6 月分 県番 14 医=510.192.8 1 医科 3 後期 1 単独 7 高入

公費①	公費②
公費①	公費②

保険	3	9	1	4	2	0	3	9
記号・番号	1 2 3 4 5 6 7 8							

区分	特記事項
氏名 平塚 七夕 5 2 女 3 昭 18.2.16 生	
職務上の事由	

保険医
療機関
の所在
地及び
名称

傷病名	診療開始日	転帰	診療日数①	診療日数②
11 初診				
13 医学管理				
14 在宅				
20 投薬				
21 内服				
22 外用				
23 外用				
24 調剤				
26 麻酔				
27 調剤				
30 注射				
31 皮下筋肉内				
32 静脈内				
33 その他				
40 処置				
処置薬剤				
50 手術・麻酔				
手術薬剤				
60 検査・病理				
検査薬剤				
70 画像診断				
画像薬剤				
80 その他				
他薬剤				
入院	入院年月日	年	月	日
90	90入院基本料・加算			
	×			
	×			
	×			
	×			
	×			
	92特入・その他			
請求	請求	請求	請求	請求
決定	決定	決定	決定	決定
負担金額	負担金額	負担金額	負担金額	負担金額
円	円	円	円	円
①	①	①	①	①
②	②	②	②	②

Lに由来する赤血球 1袋 1813 × 3

(60) *血液化学検査 10項目以上
HDL-コレステロール
LDL-コレステロール, 尿素窒素
クレアチニン, ナトリウム及びクロール
カリウム, グルコース, 鉄, AST, ALT
ALP, γ-GT, アミラーゼ, CK

*血液ガス分析 103 × 3
131 × 1
*CRP 16 × 2
*クロストリジオイデス・ディフィシル抗原定
性 80 × 1
*末梢血液一般検査, 血液像 (自動機械法)
網赤血球数 48 × 4
*糞便中ヘモグロビン定性 37 × 1
*SARS-CoV-2核酸検出 (検査委託以
外)
検査が必要と判断した医学的根拠 (SARS
-CoV-2核酸検出); 微熱、息切れ 700 × 1
*細菌培養同定検査 (血液), 嫌気性培養加算
動脈・静脈 347 × 2
*細菌培養同定検査 (口腔), 嫌気性培養加算
喀痰 302 × 1
*細菌薬剤感受性検査 (1菌種)
6月14日細菌培養同定検査
本日薬剤感受性検査結果にて算定 185 × 2

※高額療養費	円	※公	点
97 基準	円×	回	※公
食事・生活	円×	回	基準 (生)
	円×	日	円×
	円×	日	円×

診療報酬明細書 (医科入院) 2 国 令和 6 年 6 月 分 第 14 頁 5 1 0 . 1 9 2 . 8 1 医科 3 後期 1 単独 7 高入一

公費①	公費②
公費①	公費②

保険	3	9	1	4	2	0	3	9
記号・番号	1 2 3 4 5 6 7 8							

区分	特記事項
氏名 平塚 七夕 6 2 女 3 昭 18.2.16 生 職務上の事由	

保険医
療機関
の所在
地及び
名称

診療開始日	診療終了日	診療回数	保 険 ① ②
-------	-------	------	------------------

11 初診	回
13 医学管理	
14 在宅	
20 投薬	21内服 単 22外用 単 23外用 単 24調剤 日 26麻薬 日 27調剤 日
30 注射	31皮下筋肉内 回 32静脈内 回 33その他 回
40 処置	回
50 手術	回
60 検査	回
70 画像診断	回
80 その他	
90 入院	90入院基本料・加算 × 日 × 日 × 日 × 日 × 日 92特入・その他

*細菌培養同定検査 (消化管) 嫌気性培養加算 322 × 1 *血液化学検査 入院時初回加算 10項目以上 20 × 1 *尿・糞便等検査判断料 34 × 1 *血液学的検査判断料 125 × 1 *生化学的検査 (I) 判断料 144 × 1 *免疫学的検査判断料 144 × 1 *微生物学的検査判断料 150 × 1 *心電図検査 (12誘導) 130 × 1 *胃・十二指腸ファイバースコープ 1140 × 1 キシロカインゼリー2% 10mL 6 × 1 胃・食道静脈瘤圧迫止血用チューブ (食道止血用) 1個 2930 × 1 *鼻腔・咽頭拭い液採取 25 × 1 *経皮的動脈血酸素飽和度測定 (1日につき) 35 × 1 *胸水採取 220 × 1 0.5%ヘキサック水W 5mL キシロカイン注シリンジ1% 10mL 1筒 20 × 1 *呼吸心拍監視 20分 算定開始年月日 (呼吸心拍監視等) ; 令和 6年 6月 22日 算定開始年月日 (呼吸心拍監視等) ; 令和 6年 6月 22日 50 × 1		
※高額療養費	円	※公 点
97基準	円× 回	※公 点
食事・生活	円× 日 円× 日 円× 日	基準 (生) 円× 回 円× 回
請求点	円	※決 定 円
負担金額	円	標準負担額 円

診療報酬明細書 (医科入院) 2 国 令和 6 年 6 月分 県番 14 医 510.192.8 1 医科 3 後期 1 単独 7 高入

-	-
公費①	公費①
公費②	公費②

保険	3	9	1	4	2	0	3	9
記号・番号	1 2 3 4 5 6 7 8							

区分		特記事項
氏名	平塚 七夕 7	
年齢	2 女 3 昭 18.2.16 生	
職務上の事由		

保険医
診療機
関の所
在
地及び
名称

係 例 名		保 険 種 別	H
		保 険 種 別 ①	H
		保 険 種 別 ②	H
1 1 初診			
1 3 医学管理			
1 4 在 院			
2 0 投 薬	2 1 内 服 2 2 外 服 2 3 外 用 2 4 調 剤 2 6 麻 薬 2 7 調 剤	単 単 単 日 日 日	
3 0 注 射	3 1 皮下筋肉内 3 2 静脈内 3 3 その他	回 回 回	
4 0 処 方	処 方 薬 剤	回	
5 0 手 術	手術・麻酔 薬 剤	回	
6 0 検 査	検査・病理 薬 剤	回	
7 0 画 像	画像診断 薬 剤	回	
8 0 他	その他 薬 剤		
9 0 入 院	入院年月日 年 月 日 9 0 入院基本料・加算 × 日 × 日 × 日 × 日 9 2 特入・その他		
	請求点	決定点	負担金額 円
	請求点	決定点	負担金額 円
	請求点	決定点	負担金額 円
	請求点	決定点	負担金額 円

*細胞診（穿刺吸引細胞診，体腔洗浄等によるもの） 1 部位
胸水 190 × 1
*病理判断料 130 × 1

(70) *撮影部位（単純撮影）：胸部（肩を除く。）
単純撮影（診断） 128 × 2
単純撮影（デジタル撮影） 102 × 2
電子媒体保存撮影 2 回
電子画像管理加算（単純撮影） 57 × 2
*撮影部位（単純撮影）：腹部
単純撮影（診断） 85 × 1
単純撮影（デジタル撮影） 68 × 1
電子媒体保存撮影 1 回
電子画像管理加算（単純撮影） 57 × 1
*撮影部位（CT撮影）：胸部・肩腹部
CT撮影（16列以上64列未満のマルチスライス型の機器による場合）
(14日)
900 × 1
コンピューター断層撮影診断料 電子画像管理加算 120 × 1
*撮影部位（CT撮影）：腹部
CT撮影（16列以上64列未満のマルチスライス型の機器による場合）
2 回目以降減算（CT、MRI）（一連につき）
(20日)

※高額療養費	円	※公 点	円
9 7 基準	円× 回	※公 点	円
食 事	円× 回	基 礎 (生)	円× 回
生 活	円× 日		円× 回
	円× 日		

診療報酬明細書

(内科入院) 2 国 令和 6 年 6 月 分 県番 14 区 5 1 0 . 1 9 2 . 8

1 医科 3 後期 1 単独 7 高入

公費①	公費②
公費①	公費②

保険	3	9	1	4	2	0	3	9
記号・番号	1 2 3 4 5 6 7 8							

区分	特記事項
氏名 平塚 七夕 8 2 女 3 昭 18.2.16 生	
職務上の事由	

保険医療機関の所在地及び名称

傷病名	診療開始日	診療日数①	診療日数②
11 初診	回		
13 医学管理			
14 在宅			
20 投薬			
21 内服	単		
22 屯服	単		
23 外用	単		
24 調剤	日		
26 併用	日		
27 調剤	日		
30 注射			
31 皮下筋肉内	回		
32 静脈内	回		
33 その他	回		
40 処置			
処置薬剤	回		
50 手術・麻酔			
手術薬剤	回		
60 検査・病理			
検査薬剤	回		
70 画像診断			
画像薬剤	回		
80 その他			
他薬剤			
90 入院	入院年月日 年 月 日		
	90 入院基本料・加算		
	×	日	
	×	日	
	×	日	
	×	日	
	92 特入・その他		
※高額療養費	円	※公	点
97 基準	円	回	※公
食事	円	回	基準(生)
生活	円	日	円
	円	日	円
請求点	円	※決	定
負担金額	円	※決	定
負担金額	円	※決	定
①			
②			

720 × 1
コンピュータ断層撮影診断料 電子画像管
理加算 120 × 1
*撮影部位 (CT撮影) : 胸部・肩
CT撮影 (16列以上64列未満のマルチス
ライス型の機器による場合)
2回目以降減算 (CT、MRI) (一連につ
き)
造影剤使用加算 (CT撮影)
(20日)
1220 × 1
コンピュータ断層撮影診断料 電子画像管
理加算 120 × 1
オムニパーク350注シリンジ70mL
75.49% 1筒 393 × 1
*コンピュータ断層診断 450 × 1

★救急車にて来院
入退院歴
入院 R 6年 6月14日～退院 R 6年 6月24日

診療報酬明細書 (医科入院) 2国 令和6年6月分 県管14 医=510.192.8

1医科 1国 1単独 1本入

-	-
公費①	公費①
公費②	公費②

保険	1	4	4	1	0	5
記号・番号						

区分	特記事項
氏名 磯野 波平 2 1男 3昭 34.1.11 生	
職務上の事由	

保険区
療養機関
の所在
地及び
名称

療養開始日	転	保	H
		険	H
		実①	H
		日数②	H

11	初診	回
13	医学管理	
14	在宅	
20	投薬	単
21	内服	単
22	外用	単
23	点滴	日
24	麻酔	日
25	その他	日
30	注射	回
31	皮下筋内	回
32	静脈内	回
33	その他	回
40	処置	回
41	処置	回
50	手術・麻酔	回
51	手術	回
60	検査・病理	回
61	検査	回
70	画像診断	回
71	画像	回
80	その他	回
90	入院年月日	年 月 日
入院	90入院基本料・加算	×
		×
		×
		×
		×
入院	92特入・その他	

*創傷処置 (2) (100cm以上500cm未満) 60 × 3

(50) *人工関節置換術 (膝)
[手術施行日 6月6日]

37690 × 1
 フィジオ140輸液 500mL 2袋
 ドロレプタン注射液 25mg
 2.5mg 3mL
 ネオシネジソコワ注 1mg
 0.1% 1mL 1管
 大塚生食注 1L 1袋
 テルモ生食 1L 8袋
 生食液NS 20mL 1管
 セファゾリンNa点滴静注用 1gバッグ「N
 P」生食100mL付 2キット
 大塚生食注 100mL 2瓶
 アセリオ静注液 1000mgバッグ
 1,000mg 100mL 1袋
 1%ディプリバン注
 500mg 50mL 1瓶 723 × 1
 人工膝関節用材 (大腿骨側材・全置換用 (間
)・標準型) 2個
 骨セメント (人工関節固定用) 80g
 人工膝関節用材 (脛骨側材・全置換用 (間
) 2個
 人工膝関節用材 (インサート (1)) 2個
 吸引留置カテーテル能動吸引型 (創部用) 軟

※高額療養費	円	※公	点
97基準	円×	回	※公
食事	円×	回	基準 (生)
生活	円×	日	円×
	円×	日	円×
請求	円	※決	定
負担金額	円	標準負担額	円

診療報酬明細書 (医科入院) 2 国 令和 6 年 6 月分 患者 14 医 5 1 0 . 1 9 2 . 8 1 医科 1 国 1 単独 1 本入

公費①	公費②	公費①	公費②

保険	1	4	4	1	0	5
記号・番号						

区分	特記事項
磯野 波平 3 1 男 3 昭 34.1.11 生	
職務上の事由	

保険医
療機関
の所在
地及び
名称

傷病名	診療開始日	振	保 険 実 日 数 ①	保 険 実 日 数 ②	H
-----	-------	---	----------------------------	----------------------------	---

1 1	初診	回
1 3	医学管理	
1 4	在宅	
2 0	2 1 内服	単
	2 2 屯服	単
	2 3 外用	単
	2 4 調剤	日
	2 6 麻薬	日
	2 7 調剤	基
3 0	3 1 皮下筋肉内	回
	3 2 静脈内	回
	3 3 その他	回
4 0	処置	回
	薬剤	
5 0	手術・麻酔	回
	薬剤	
6 0	検査・病理	回
	薬剤	
7 0	画像診断	回
	薬剤	
8 0	その他	
	薬剤	
9 0	入院年月日	年 月 日
	9 0 入院基本料・加算	× 日
		× 日
		× 日
		× 日
		× 日
	9 2 特入・その他	

質型 1 個	87712 × 1
*骨移植術 (軟骨移植術を含む) (自家骨移植)	
[手術施行日 6月 6日]	
*閉鎖循環式全身麻酔 5 (ロ) (イ以外の場 合) 2 4 4 分 (6日)	16830 × 1
フェンタニル注射液 0. 1mg 「テルモ」 0. 0 0 5 % 2 mL 1 3 管 レミフェンタニル静注用 2mg 「第一三共」 2 瓶 ロクロニウム臭化物静注液 5 0 mg / 5. 0 mL 「F」 5 mL 2 瓶 プリディオン静注 2 0 0 mg 2 mL 1 瓶 エフェドリン「ナガキ」注射液 4 0 mg 4 % 1 mL 1 管 キシロカイン注シリンジ 1 % 1 0 mL 1 筒 アナペイン注 2 mg / mL 0. 2 % 1 0 0 mL 2 袋 アナペイン注 7. 5 mg / mL 0. 7 5 % 1 0 mL 2 管	9000 × 1
*麻酔管理料 (I) (閉鎖循環式全身麻酔)	1908 × 1
	1050 × 1
(60) *血液化学検査 1 0 項目以上	

請求点※決定点	負担金額 円	請求点※決定点	負担金額 円
①		①	
②		②	

※高額療養費	円 ※ 公	※
9 7 基礎	円 × 回	※ 公
食事	円 × 回	基準 (生)
生活	円 × 日	円 × 回
	円 × 日	円 × 回

公債①	公債②
公債①	公債②
公債②	公債②

保険	1	4	4	1	0	5
記号・番号						

区分	特記事項
氏名 磯野 波平 5 1 男 3 昭 34.1.11 生	
職務上の事由	

保険医
探機関
の所在
地及び
名称

傷病名	診療開始日	診療日数	保 険 ① 日 数	保 険 ② 日 数	日
-----	-------	------	-----------------------	-----------------------	---

11 初診	回
13 医学管理	
14 在宅	
20 投薬	単 単 単 日 日 日
21 内服	単
22 外用	単
23 外用	単
24 調剤	日
26 麻薬	日
27 調剤	日
30 注射	回 回 回
40 処置	回
50 手術・麻酔	回
60 検査・病理	回
70 画像診断	回
80 その他	
90 入院	年 月 日 90入院基本料 - 加算 × 日 × 日 × 日 × 日 92特入・その他

(70) *撮影部位(単純撮影): 膝; 両 単純撮影(その他の部位)(診断)	65 × 2 102 × 2
単純撮影(デジタル撮影) 電子媒体保存撮影 2回 電子画像管理加算(単純撮影)	57 × 2
(80) *リハビリテーション総合計画評価料1	300 × 1
*運動器リハビリテーション料(I)(理学療法士による場合) 2単位	370 × 1
*運動器リハビリテーション料(I)(理学療法士による場合) 6単位 リハビリテーション実施日数 8日 発症年月日(運動器リハビリテーション料) ; 令和 5年 9月 26日 疾患名(運動器リハビリテーション料); 両 変形性膝関節症 手術年月日(運動器リハビリテーション料) ; 令和 6年 6月 6日	1110 × 7
*入院ベースアップ評価料59	59 × 13
(90) *急性期一般入院料4 一般病棟入院期間加算(14日以内)	1912 × 13
*リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算	120 × 1
*医療安全対策加算2(初日)	

請求点	決定点	負担金額	円	請求点	決定点	円	標準負担額	円
①				①				
②				②				

公費①	公費②
公費①	公費②
公費②	公費②

保険	1	4	4	1	0	5
記号・番号						

区分	待記事項
氏名 磯野 波平 6 1 男 3 昭 34.1.11 生	
職務上の事由	

保険医
療機関
の所在
地及び
名称

傷病名	診療開始日	診療終了日	診療日数 ① ②	保 険 種 別	Fi F H
11 初診		回			
13 医学管理					
14 在宅					
20 投薬 21内服 22屯服 23外用 24調剤 26麻酔 27輸注		単 単 単 日 日 日			
30 注射 31皮下筋肉内 32静脈内 33その他		回 回 回			
40 処置 処置		回			
50 手術・麻酔 手術		回			
60 検査・病理 検査		回			
70 画像診断 画像		回			
80 その他 他					
入院年月日	年	月	日		
90 入院基本料・加算		×	日		
		×	日		
		×	日		
		×	日		
		×	日		
92 特入・その他					
※高額療養費	円	※公	点		
97 基準 食事 生活	円	※公 基準(生)	点	円	回
	円			円	回
	円			円	回
	円			円	回
標準負担額	円	※決	定	円	標準負担額
標準負担額	円				
標準負担額	円				
標準負担額	円				

医療安全対策地域連携加算 2 50 × 1
 *診療録管理体制加算 3 (初日) 30 × 1
 *2級地域加算 15 × 13
 *後発医薬品使用体制加算 2 (初日) 82 × 1
 *データ提出加算 1 (許可病床数 200 床未満の病院の場合) (初日) 215 × 1
 *医師事務作業補助体制加算 1 (20 対 1 補助体制加算) (初日) 855 × 1
 *認知症ケア加算 2 (14 日以内) (身体的拘束実施) 45 × 1
 *排尿自立支援加算
 初回算定年月日 (排尿自立支援加算) ; 令和 6 年 6 月 11 日 200 × 1

★入院患者
 入退院歴
 入院 R 6 年 6 月 5 日 ~ 退院 R 6 年 6 月 17 日