

1 医科	1 国	1 単独	2 本外
------	-----	------	------

公負①	公受①
公負②	公受②

保険	給割 7
記号・番号	1 2 3 4 5 4 5 4

氏名	北里 柴三郎	特記事項
性別	1 男	
年齢	3 昭 30. 8. 8 生	
職務上の事由		

保険医療機関 神奈川県横浜市保土ヶ谷区岩井町215
 聖隷横浜病院
 の所在地及び名称 045-715-3111
 (367 床)

傷病名	(1) 咽頭炎 肺炎の疑い インフルエンザの疑い 発熱 (2) 倦怠感 咳 呼吸不全 COVID-19の疑い (3) 糖尿病の疑い 頭痛 下垂体機能低下症の疑い (4) 高血圧症 甲状腺機能低下症の疑い (5) 以下、摘要欄へ
-----	---

診療開始日	(1) 6. 6. 1 (2) 6. 6. 1 (3) 6. 6. 10 (4) 6. 6. 10	診療日数	4 日 日 日
-------	--	------	---------------

11 初診	休日	1回	632
12 再診	75 ×	4回	300
再診	時間外	× 回	
診	休日	× 回	
	深夜	× 回	

(5) 脳梗塞の疑い ビタミンB12欠乏症 末梢神経障害 振戦 アルツハイマー型認知症
 6年 6月10日開始
 (6) 狭心症の疑い 心筋炎の疑い 急性大動脈解離
 6年 6月29日開始

13 医学管理			1380
---------	--	--	------

⑪ *機能強化加算(初診)
 医療DX推進体制整備加算(初診)
 医療情報取得加算1(初診)

14 往診		回	
在夜間		回	
深夜・緊急		回	
在宅患者訪問診療		回	
宅その他			1300
薬	薬剤		

⑫ *同日受診 1回
 *再診料 75X 4
 *外来管理加算 52X 3

20 21 内服薬剤		3単	6
内服調剤	×	回	
22 屯服薬剤		単	
23 外用薬剤		単	
外用調剤	×	回	
25 処方	×	回	
26 麻毒		回	
27 調基			

⑬ *院内トリアージ実施料 300X 1
 *夜間休日救急搬送医学管理料
 救急搬送看護体制加算2 800X 1
 *電子的診療情報評価料 30X 1
 *診療情報提供料(1)
 (算定日 29日) 250X 1

30 31 皮下筋肉内		回	
32 静脈内		回	
33 その他		回	

⑭ *救急搬送診療料
 (算定日 29日) 1300X 1

40 処方	置	回	
薬	剤		

⑮ ㊦【般】デキストロトルファン臭化水素酸塩錠15mg 3T 0X 3
 ㊦【般】デカリウム塩化物トローチ0.25mg 10T 0X 1
 ㊦【般】スピロラクソン錠25mg 14T
 ハルビデイオ配合錠MD「トワ」 14T
 アリセプトD錠5mg 14T
 メコプラミン0.5mg錠 14T 0X 2
 *カナーン錠200 200mg 3T 2X 3

50 手術	麻酔	回	
薬	剤		

60 検査・病理		29回	3134
薬	剤		

70 画像診断		5回	3713
薬	剤		155

80 処方せん		3回	206
その他	その他		12
薬	剤		

⑯ *検体検査管理加算(1) 40X 1
 内訳は別紙に続く

請求点※ 決定点

療養の①	10. P38
------	---------

療養の②	
------	--

一部負担金額 円

※高額	円※公	点※公	点
-----	-----	-----	---

1 医科	1 国	1 単独	2 本外
保険			
記号・番号		1 2 3 4 5 4 5 4	

氏名	北里 柴三郎		
	1 男	3 昭	30. 8. 8 生

<p>⑥⑩</p> <ul style="list-style-type: none"> *免疫学的検査判断料 144X 1 *血液学的検査判断料 125X 1 *生化学的検査(1)判断料 144X 1 *生化学的検査(2)判断料 144X 1 *SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出定性 225X 1 *ヘモグロビンA1c(HbA1c) 49X 1 *アンモニア 50X 1 *ビタミンB12 136X 1 *ビタミンB1 239X 1 *血液化学検査(10項目以上) 103X 1 < 18項目 > 総ビリルビン 総蛋白 アルブミン(BCP改良法・BCG法) 尿素窒素 クレアチン 尿酸 血糖 ナトリウム及びクロール カリウム カルシウム 総コレステロール アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ(AST) アラニンアミノトランスフェラーゼ(ALT) γ-グルタミルトランスフェラーゼ(γ-GT) クレアチンキナーゼ(CK) 乳酸デヒドロゲナーゼ(LD) 中性脂肪 HDL-コレステロール *甲状腺刺激ホルモン(TSH) 98X 1 *遊離トリヨードサイロニン(FT3) 121X 1 *遊離サイロキシン(FT4) 121X 1 *末梢血液一般検査 21X 1 *尿酸(尿) 11X 1 *C反応性蛋白(CRP) 16X 1 *心筋トロポニンI 109X 1 *末梢血液像(自動機械法) 15X 1 *血液化学検査(10項目以上) 103X 1 < 14項目 > 総蛋白 アルブミン(BCP改良法・BCG法) 尿素窒素 クレアチン ナトリウム及びクロール カリウム アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ(AST) アラニンアミノトランスフェラーゼ(ALT) γ-グルタミルトランスフェラーゼ(γ-GT) クレアチンキナーゼ(CK) 乳酸デヒドロゲナーゼ(LD) 中性脂肪 HDL-コレステロール HDL-コレステロール *神経・筋検査判断料 180X 1 *外来迅速検体検査加算 5項目 50X 1 *呼吸心拍監視 (初回算定日 6年 6月 1日) (1時間) 50X 2 *神経学的検査 500X 1 *認知機能検査その他の心理検査(操作が容易なもの)MMSE 80X 1 *心電図検査(四肢単極誘導及び胸部誘導を含む最低12誘導) 130X 1 *血液採取(静脈) 40X 2 	<p>⑦⑩</p> <ul style="list-style-type: none"> *胸部単純(デジタル撮影) 1回 電子画像管理加算(単純撮影) 210X 1 *磁気共鳴コンピュータ断層撮影(MRI撮影)(3テスト以上の機器による場合)(一連につき)(頭部) 1600X 1 *胸部単純(デジタル撮影) 1回 153X 1 *CT撮影(64列以上のマルチスライス型の機器による場合)(一連につき)(胸部・腹部) 造影剤使用加算 CT・MRI2回目以降 1300X 1 オムネーク300注10ml 64.71% 1瓶 ゲンゾフ輸液 500ml 1袋 アセリア静注液1000mgパック 1,000mg100ml 1袋 ヘルビオン注射液10mg 10ml 2A 155X 1 *コンピュータ断層診断 450X 1 <hr/> <p>⑧⑩</p> <ul style="list-style-type: none"> *処方箋料(リフィル以外・その他) 一般名処方加算1(処方箋料) 70X 1 *処方箋料(リフィル以外・その他) 一般名処方加算2(処方箋料) 68X 2 *外来・在宅ヘルスアップ評価料(1)1(初診時)(1日につき) 6X 1 *外来・在宅ヘルスアップ評価料(1)2(再診時等)(1日につき) 2X 3
<p>⑦⑩</p> <ul style="list-style-type: none"> *磁気共鳴コンピュータ断層撮影(MRI撮影)(3テスト以上の機器による場合)(一連につき)(頭部) <li style="text-align: right;">初回実施日 10日 *CT撮影(64列以上のマルチスライス型の機器による場合)(一連につき)(胸部・腹部) <li style="text-align: right;">初回実施日 29日 	

1 医科	1 社	1 単独	2 本外
------	-----	------	------

公負①	公受①
公負②	公受②

保険	0	1	0	1
記号・番号				

氏名	横浜 イ子	特記事項	28区ワ
職務上の事由	2女 3昭 31.4.10 生		

保険医療機関 神奈川県横浜市保土ヶ谷区岩井町215
 聖隷横浜病院
 の所在地及び名称 045-715-3111
 (367 床)

傷病名	(1) B型肝炎の疑い C型肝炎の疑い 乳癌の疑い (2) 梅毒の疑い (3) 胃癌の疑い 肺癌の疑い (4) 便秘症 (5) 以下、摘要欄へ
-----	---

診療開始日	(1) 6. 6. 3 (2) 6. 6. 3 (3) 6. 6. 5 (4) 6. 6. 10	転床	診療日数	9日 ① 日 ② 日
-------	---	----	------	------------------

11 初診	1回	300
12 再診	76 × 6回	456
再 外来管理加算	× 回	
診 時間外	× 回	
診 休日	× 回	
診 深夜	× 回	

(5) 左中指挫創 6年 6月16日開始
 (6) 不眠症 6年 6月20日開始
 (7) 大腸癌の疑い 直腸癌の疑い 6年 6月25日開始

13 医学管理		504
---------	--	-----

*ク 直腸
 *カ 上行結腸、横行結腸及び下行結腸
 ク 直腸

14 往診	回	
在 夜間	回	
深夜・緊急	回	
在宅患者訪問診療	回	
宅 その他		
薬 薬剤		

① *医療情報取得加算2(初診)
 医療DX推進体制整備加算(初診)

20 21 内服薬剤	単	
内服調剤	× 回	
22 屯服薬剤	単	
23 外用薬剤	1単	96
外用調剤	8 × 1回	8
25 処方	42 × 1回	42
26 麻毒	回	
27 調基		

② *外来診療料 76X 6
 ③ *薬剤情報提供料 4X 1
 *診療情報提供料(2)
 (算定日 27日) 500X 1

30 31 皮下筋肉内	回	
注 32 静脈内	回	
射 33 その他	1回	422

④ ④ アジヤストAコーリ錠40mg 14T 0X 1
 ⑤ ⑤ セファペンピホキシル塩酸塩錠100mg「SW」 3T 0X 2
 ⑥ ⑥ クロアセパム錠5mg「日医工」(向) 5T 0X 1
 ⑦ ⑦ クロアセパム錠5mg「日医工」(向) 10T 0X 1

40 処方置	1回	65
他 薬剤		11

⑧ *キノロインゼリ-2% 30ml
 マグコロール散68%分包100g 1包 96X 1
 ⑨ *処方料(その他) 42X 1

50 手術・麻酔	回	
----------	---	--

60 検査・病理	33回	16825
他 薬剤		59

70 画像診断	4回	3676
他 薬剤		395

80 処方せん	4回	240
他 薬剤		

内訳は別紙に続く

療養の①	請求点※	決定点	一部負担金額 円
給付②	23,099		
			※高額 円※公 点※公 点

氏名 横浜 バイ子
2 女 3 昭 31.4.10 生

保 険	0	1	0	1
記号・番号				

<p>③③ *点滴注射(その他の者に対するもの)(1日分の注射量が500mL以上の場合)(1日につき) 麻薬注射加算 107X 1 生理食塩液PL「フソ」2ℓ 1袋 42X 1 残破棄 ナホキソ塩酸塩静注0.2mg「AFP」1mℓ 1A ペチソソ塩酸塩注射液35mg「タカ」3.5%1mℓ(麻) 1A ミダゾラム注射液10mg「NIG」2mℓ 1A 生理食塩液 20mℓ 1A ソリターT3号輸液 500mℓ 1袋 フルマゼニル静注0.5mgシリンジ「テルモ」5mℓ 1筒 273X 1</p> <hr/> <p>④⑩ *創傷処置(100cm²未満) ロイン注1% 5mℓ 1A ホビトソヨト消毒液10%「ケンエー」 10mℓ 11X 1 *酸素吸入(1日につき) 65X 1</p> <hr/> <p>⑥⑥ *検体検査管理加算 2 100 1 *血液学的検査判断料 125X 1 *生化学的検査(1)判断料 144X 1 *生化学的検査(2)判断料 144X 1 *免疫学的検査判断料 144X 1 *尿中一般物質定性半定量検査 26X 1 *血糖 11X 1 *鉄(Fe) 11X 1 *梅毒血清反応(STS)定性 15X 1 *HBs抗原 88X 1 *HCV抗体定性・定量 102X 1 *C反応性蛋白(CRP) 16X 1 *血液化学検査(10項目以上) 103X 1 < 18項目 > 総蛋白 アルブミン(BCP改良法・BCG法) アスパラキソン酸アミノトランスフェラーゼ(AST) アラニアミノトランスフェラーゼ(ALT) 乳酸デヒドロゲナーゼ(LD) クレアチンキナーゼ(CK) γ-グルタミルトランスフェラーゼ(γ-GT) アルカリホスファターゼ(ALP) 総ビリルビン 直接ビリルビン又は抱合型ビリルビン 尿酸 尿素窒素 クレアチン LDL-コレステロール HDL-コレステロール 総コレステロール ナトリウム及びクロール カリウム *腫瘍マーカー(4項目以上) 385X 1 < 5項目 > 癌胎児性抗原(CEA) CA15-3 NCC-ST-439 BCA225 1型コラーゲン-C-テロペプチド(1CTP) *末梢血液一般検査 21X 1 末梢血液像(自動機械法) 15X 1 *細胞診断料 病理診断管理加算1(細胞診断を行った場合) 260X 1 *組織診断料 病理診断管理加算1(組織診断を行った場合) 640X 1</p>	<p>⑥⑩ *迅速細胞診(検査中の場合)(1検査につき) 450X 1 *免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製(その他(1臓器につき)) 400X 1 *免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製(エストロゲンレセプター) 720X 1 *免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製(プロゲステロンレセプター) 690X 1 *免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製(HER2タソク)(再度行う場合) 690X 1 *病理組織標本作製(組織切片によるもの)(1臓器につき) 860X 1 *HER2遺伝子標本作製(単独の場合) 2700X 1 *超音波検査(断層撮影法)(乳腺) 350X 1 *経皮的動脈血酸素飽和度測定(1日につき) 35X 1 *大腸内視鏡検査(ファイバースコープによるもの)(下行結腸及び横行結腸) 狭帯域光強調加算 1550X 1 *超音波内視鏡下穿刺吸引生検法(EUS-FNA) 4800X 1 細胞診(穿刺吸引細胞診、体腔洗浄等によるもの)(1部位につき) 190X 1 ロイン注1% 5mℓ 5A ホビトソヨト消毒液10%「ケンエー」 10mℓ 48X 1 *乳腺穿刺又は針生検(片側)(生検針によるもの) 690X 1 ロイン注1% 5mℓ 1A ホビトソヨト消毒液10%「ケンエー」 10mℓ 11X 1 *内視鏡下生検法(1臓器につき) 310X 1 *血液採取(静脈) 40X 1</p> <hr/> <p>⑦⑩ *CT撮影(64列以上のマルチスライス型の機器による場合)(一連につき)(胸部・腹部) 初回実施日 5日 *磁気共鳴コンピュータ断層撮影(MRI撮影)(1.5テスラ以上3テスラ未満の機器による場合)(一連につき)(胸部) 初回実施日 7日 *乳房撮影(デジタル撮影) 電子画像管理加算(乳房撮影) 乳房モニタリング加算 662X 1 *CT撮影(64列以上のマルチスライス型の機器による場合)(一連につき)(胸部・腹部) 電子画像管理加算(コンピュータ断層診断料) 造影剤使用加算 1500X 1 オムニーク350注シリンジ100mℓ 75.49% 1筒 395X 1 *磁気共鳴コンピュータ断層撮影(MRI撮影)(1.5テスラ以上3テスラ未満の機器による場合)(一連につき)(胸部) CT・MRI2回目以降 1064X 1 *コンピュータ断層診断 450X 1</p>
--	---

診療報酬明細書 (続紙)

1社 令和 6年 6月分 県番 14 医コ 0603639

1 医科	1 社	1 単独	2 本外
------	-----	------	------

氏名	横浜 バイ子		
	2 女	3 昭	31.4.10 生

保険	0 1 0 1			
記号・番号				

⑩	*処方箋料(リフィル以外・その他)	60X 4	