

病床機能報告の提示データについて

病床機能報告制度の概要

病床機能報告制度とは、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年法律第 83 号）により改正された医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 13 に基づいて実施する制度。

1. 報告対象となる医療機関

報告年度の 7 月 1 日時点で一般病床・療養病床を有する病院及び有床診療所

2. 報告対象となる病棟の範囲

病院の各棟における看護体制 1 単位をもって病棟と取り扱う。

（有床診療所は施設全体を 1 病棟と考え、施設単位で報告する。）

3. 報告項目

報告様式 1 各病棟の病床が担う医療機能や、構造設備・人員配置等に関する項目

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期	○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期	○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期	○急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能 ○特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）
慢性期	○長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

報告様式 2 具体的な医療の内容に関する項目

※ 様式 2 は、診療報酬上の項目に着目して設定されており、集計の対象となるのは、報告年度 6 月診療分であり 7 月審査分の「入院レセプト」。

※ 様式 2 の詳細は、別紙のとおり。

平成 30 年度報告から、病床機能報告における「様式 2 具体的な医療の内容に関する項目」と、病床機能との関連性を整理し、関連する項目の診療実績が全くない病棟は、「高度急性期」「急性期」機能を選択することができないこととなった。

※「高度急性期」、「急性期」に関連する医療行為を網掛けしています。

診療実績に関する項目（様式2）

1. 算定する入院基本料・特定入院料の状況【「平成30年6月診療分」であってかつ「平成30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)
	入院基本料
	1. 急性期一般入院基本料(2)
	急性期一般入院料 1 (3)
	急性期一般入院料 2 (4)
	急性期一般入院料 3 (5)
	急性期一般入院料 4 (6)
	急性期一般入院料 5 (7)
	急性期一般入院料 6 (8)
	急性期一般入院料 7 (9)
	2. 地域一般入院基本料(10)
	地域一般入院料 1 (11)
	地域一般入院料 2 (12)
	地域一般入院料 3 (13)
	3. 一般病棟特別入院基本料(14)
	4. 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）(15)
	入院料 A (16)
	入院料 B (17)
	入院料 C (18)
	入院料 D (19)
	入院料 E (20)
入院料 F (21)	
入院料 G (22)	
入院料 H (23)	
入院料 I (24)	
5. 療養病棟入院料 1 (25)	
入院料 A (26)	
入院料 B (27)	
入院料 C (28)	
入院料 D (29)	
入院料 E (30)	
入院料 F (31)	
入院料 G (32)	
入院料 H (33)	
入院料 I (34)	
6. 療養病棟入院料 2 (35)	
入院料 A (36)	
入院料 B (37)	
入院料 C (38)	
入院料 D (39)	
入院料 E (40)	
入院料 F (41)	
入院料 G (42)	
入院料 H (43)	
入院料 I (44)	
7. 療養病棟特別入院基本料(45)	
8. 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(46)	
9. 特定機能病院一般病棟7対1入院基本料(47)	
10. 特定機能病院一般病棟10対1入院基本料(48)	
11. 専門病院7対1入院基本料(49)	
12. 専門病院10対1入院基本料(50)	
13. 専門病院13対1入院基本料(51)	
14. 障害者施設等7対1入院基本料(52)	
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(53)	
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(54)	
15. 障害者施設等10対1入院基本料(55)	
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(56)	
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(57)	
16. 障害者施設等13対1入院基本料(58)	
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(59)	
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(60)	
17. 障害者施設等15対1入院基本料(61)	
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(62)	
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(63)	
18. 障害者施設等特定入院基本料(64)	
特定入院料	
19. 救命救急入院料 1 (65)	
20. 救命救急入院料 2 (66)	
21. 救命救急入院料 3 (67)	
救命救急入院料(68)	

		広範囲熱傷特定集中治療管理料(69)
	22.	救命救急入院料 4 (70)
		救命救急入院料(71)
		広範囲熱傷特定集中治療管理料(72)
	23.	特定集中治療室管理料 1 (73)
	24.	特定集中治療室管理料 2 (74)
		特定集中治療室管理料(75)
		広範囲熱傷特定集中治療管理料(76)
	25.	特定集中治療室管理料 3 (77)
	26.	特定集中治療室管理料 4 (78)
		特定集中治療室管理料(79)
		広範囲熱傷特定集中治療管理料(80)
	27.	ハイケアユニット入院医療管理料 1 (81)
	28.	ハイケアユニット入院医療管理料 2 (82)
	29.	脳卒中ケアユニット入院医療管理料(83)
	30.	小児特定集中治療室管理料(84)
	31.	新生児特定集中治療室管理料 1 (85)
	32.	新生児特定集中治療室管理料 2 (86)
	33.	総合周産期特定集中治療室管理料(母体・胎児) (87)
	34.	総合周産期特定集中治療室管理料(新生児) (88)
	35.	新生児治療回復室入院医療管理料(89)
	36.	特殊疾患入院医療管理料(90)
		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(91)
		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(92)
	37.	小児入院医療管理料 1 (93)
	38.	小児入院医療管理料 2 (94)
	39.	小児入院医療管理料 3 (95)
	40.	小児入院医療管理料 4 (96)
	41.	小児入院医療管理料 5 (97)
	42.	回復期リハビリテーション病棟入院料 1 (98)
	43.	回復期リハビリテーション病棟入院料 2 (99)
	44.	回復期リハビリテーション病棟入院料 3 (100)
	45.	回復期リハビリテーション病棟入院料 4 (101)
	46.	回復期リハビリテーション病棟入院料 5 (102)
	47.	回復期リハビリテーション病棟入院料 6 (103)
	48.	地域包括ケア病棟入院料 1 (104)
	49.	地域包括ケア病棟入院料 2 (105)
	50.	地域包括ケア病棟入院料 3 (106)
	51.	地域包括ケア病棟入院料 4 (107)
	52.	地域包括ケア入院医療管理料 1 (108)
	53.	地域包括ケア入院医療管理料 2 (109)
	54.	地域包括ケア入院医療管理料 3 (110)
	55.	地域包括ケア入院医療管理料 4 (111)
	56.	特殊疾患病棟入院料 1 (112)
		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(113)
		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(114)
	57.	特殊疾患病棟入院料 2 (115)
		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(116)
		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(117)
	58.	緩和ケア病棟入院料 1 (118)
	59.	緩和ケア病棟入院料 2 (119)
	60.	特定一般病棟入院料 1 (120)
	61.	特定一般病棟入院料 2 (121)
	62.	特定一般病棟入院料(地域包括ケア 1) (122)
	63.	特定一般病棟入院料(地域包括ケア 2) (123)
	64.	特定一般病棟入院料(地域包括ケア 3) (124)
	65.	特定一般病棟入院料(地域包括ケア 4) (125)
	66.	特定一般病棟入院料(療養病棟入院料 1 の例により算定) (126)
		入院料 A (127)
		入院料 B (128)
		入院料 C (129)
		入院料 D (130)
		入院料 E (131)
		入院料 F (132)
		入院料 G (133)
		入院料 H (134)
		入院料 I (135)
	その他	67. 短期滞在手術等基本料 2 (136)
		68. 短期滞在手術等基本料 3 (137)
2. 有床診療所の多様な機能の状況【「平成30年6月診療分」であってかつ「平成30年7月審査分」】 ※ 有床診療所のみご記入ください。	①算定する入院基本料 総数(138)	
	1.	有床診療所入院基本料(139)
		有床診療所入院基本料 1 (140)
		有床診療所入院基本料 2 (141)

	有床診療所入院基本料 3 (142)
	有床診療所入院基本料 4 (143)
	有床診療所入院基本料 5 (144)
	有床診療所入院基本料 6 (145)
	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) (146)
	入院基本料 A (147)
	入院基本料 B (148)
	入院基本料 C (149)
	入院基本料 D (150)
	入院基本料 E (151)
	3. 有床診療所療養病床入院基本料(152)
	入院基本料 A (153)
	入院基本料 B (154)
	入院基本料 C (155)
	入院基本料 D (156)
	入院基本料 E (157)
	4. 有床診療所療養病床特別入院基本料(158)
	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) (159)
	有床診療所入院基本料 1 (160)
	有床診療所入院基本料 2 (161)
	有床診療所入院基本料 3 (162)
	有床診療所入院基本料 4 (163)
	有床診療所入院基本料 5 (164)
	有床診療所入院基本料 6 (165)
	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(166)
3. 幅広い手術の実施状況【「平成30年6月診療分」であってかつ「平成30年7月審査分」】	①手術 総数(167)
	②全身麻酔の手術 総数(168)
	③人工心肺を用いた手術(169)
	④胸腔鏡下手術(170)
	⑤腹腔鏡下手術(171)
4. がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況【「平成30年6月診療分」であってかつ「平成30年7月審査分」】	①悪性腫瘍手術(172)
	②病理組織標本作製(173)
	組織切片によるもの(1臓器につき)(174)
	セルブロック法によるもの(1部位につき)(175)
	③術中迅速病理組織標本作製(176)
	④放射線治療(177)
	放射線治療管理料(178)
	1 門照射, 対向 2 門照射又は外部照射を行った場合(179)
	非対向 2 門照射, 3 門照射又は腔内照射を行った場合(180)
	4 門以上の照射, 運動照射, 原体照射又は組織内照射を行った場合(181)
	強度変調放射線治療 (IMRT) による体外照射を行った場合(182)
	放射性同位元素内用療法管理料(183)
	甲状腺癌に対するもの(184)
	甲状腺機能亢進症に対するもの(185)
	固形癌骨転移による疼痛に対するもの(186)
	B細胞性非ホジキンリンパ腫に対するもの(187)
	骨転移のある去勢抵抗性前立腺癌に対するもの(188)
	体外照射(189)
	エックス線表在治療(190)
	エックス線表在治療 1 回目(191)
	エックス線表在治療 2 回目(192)
	高エネルギー放射線治療(193)
	高エネルギー放射線治療 1 回目(194)
	高エネルギー放射線治療 1 回目Ⅱ門照射又は対向 2 門照射を行った場合(195)
	高エネルギー放射線治療 1 回目Ⅲ対向 2 門照射又は 3 門照射を行った場合(196)
	高エネルギー放射線治療 1 回目Ⅳ門以上の照射, 運動照射又は原体照射を行った場合(197)
	高エネルギー放射線治療 2 回目(198)
	高エネルギー放射線治療 2 回目Ⅱ門照射又は対向 2 門照射を行った場合(199)
	高エネルギー放射線治療 2 回目Ⅲ対向 2 門照射又は 3 門照射を行った場合(200)
	高エネルギー放射線治療 2 回目Ⅳ門以上の照射, 運動照射又は原体照射を行った場合(201)
	強度変調放射線治療 (IMRT) (202)
	ガンマナイフによる定位放射線治療(203)
	直線加速器による放射線治療(一連につき)(204)
	定位放射線治療の場合(205)
	定位放射線治療以外の場合(206)
	粒子線治療(一連につき)(207)
	希少な疾病に対して実施した場合(208)
	希少な疾病に対して実施した場合重粒子線治療の場合(209)
	希少な疾病に対して実施した場合陽子線治療の場合(210)
	希少な疾病以外の特定の疾病に対して実施した場合(211)
	希少な疾病以外の特定の疾病に対して実施した場合重粒子線治療の場合(212)
	希少な疾病以外の特定の疾病に対して実施した場合陽子線治療の場合(213)
	全身照射(一連につき)(214)

	電磁波温熱療法(一連につき)(215)
	深在性悪性腫瘍に対するもの(216)
	浅在性悪性腫瘍に対するもの(217)
	密封小線源治療(一連につき)(218)
	外部照射(219)
	腔内照射(220)
	腔内照射高線量率イ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(221)
	腔内照射以外の他の場合(222)
	組織内照射(223)
	組織内照射前立腺癌に対する永久挿入療法(224)
	組織内照射高線量率イ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(225)
	組織内照射以外の他の場合(226)
	放射性粒子照射(本数に関係なく)(227)
⑤	化学療法(228)
	内服薬を用いている化学療法(229)
	注射薬を用いている化学療法(230)
⑥	がん患者指導管理料 イ及びロ(231)
	がん患者指導管理料 イ(232)
	がん患者指導管理料 ロ(233)
⑦	抗悪性腫瘍剤局所持続注入(234)
⑧	肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入(235)
⑨	超急性期脳卒中加算(236)
⑩	脳血管内手術(237)
	脳血管内手術 1箇所(238)
	脳血管内手術 2箇所以上(239)
	脳血管内ステントを用いるもの(240)
	経皮的脳血管形成術(241)
	経皮的選択的脳血栓・塞栓溶解術(242)
	経皮的脳血栓回収術(243)
	経皮的脳血管ステント留置術(244)
⑪	経皮的冠動脈形成術(245)
	経皮的冠動脈形成術(急性心筋梗塞に対するもの)(246)
	経皮的冠動脈形成術(不安定狭心症に対するもの)(247)
	経皮的冠動脈形成術(その他のもの)(248)
	経皮的冠動脈形成術(高速回転式経皮経管アレクトミカテテルによるもの)(249)
	経皮的冠動脈形成術(エキシマレーザー血管形成用カテテルによるもの)(250)
	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)(251)
	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)(252)
	経皮的冠動脈ステント留置術(その他のもの)(253)
	冠動脈内血栓溶解療法(254)
	経皮的冠動脈血栓吸引術(255)
⑫	入院精神療法(I)(256)
⑬	精神科リエゾンチーム加算(257)
⑭	認知症ケア加算1(258)
	14日以内の期間(259)
	15日以上期間(260)
⑮	認知症ケア加算2(261)
	14日以内の期間(262)
	15日以上期間(263)
⑯	精神疾患診療体制加算1及び2(264)
	精神疾患診療体制加算1(265)
	精神疾患診療体制加算2(266)
⑰	精神疾患診断治療初回加算(救命救急入院料)(267)
5. 重症患者への対応状況【「平成30年6月診療分」であってかつ「平成30年7月審査分」】	①ハイリスク分娩管理加算(268)
	②ハイリスク妊産婦共同管理料(II)(269)
	③救急搬送診療料(270)
	④観血的肺動脈圧測定(271)
	1時間以内又は1時間につき(272)
	2時間を超えた場合(273)
	⑤持続緩徐式血液濾過(274)
	⑥大動脈バルーンポンピング法(275)
	初日(276)
	2日目以降(277)
	⑦経皮的心肺補助法(278)
	初日(279)
	2日目以降(280)
	⑧補助人工心臓・植込型補助人工心臓(281)
	補助人工心臓(282)
	初日(283)
	2日目以降30日目まで(284)
	31日目以降(285)
	小児補助人工心臓(286)
	初日(287)

		2日目以降30日目まで(288)	
		31日目以降(289)	
	植込型補助人工心臓(非拍動流型)(290)		
		初日(291)	
		2日目以降30日目まで(292)	
		31日目以降90日目まで(293)	
		91日目以降(294)	
	⑨頭蓋内圧持続測定(3時間を超えた場合)(295)		
	⑩人工心肺(296)		
		初日(297)	
		2日目以降(298)	
	⑪血漿交換療法(299)		
	⑫吸着式血液浄化法(300)		
⑬血球成分除去療法(301)			
6. 救急医療の実施状況【「平成30年6月診療分」であってかつ「平成30年7月審査分」】	①院内トリアージ実施料(302)		
	②夜間休日救急搬送医学管理料(303)		
		精神科疾患患者等受入加算(304)	
	③救急医療管理加算1及び2(305)		
		救急医療管理加算1(306)	
		救急医療管理加算2(307)	
	④在宅患者緊急入院診療加算(308)		
		在宅療養支援病院等の場合(309)	
		連携医療機関である場合(上記を除く)(310)	
		上記以外の場合(311)	
	⑤救命のための気管内挿管(312)		
	⑥体表面ペーシング法又は食道ペーシング法(313)		
	⑦非開胸的心マッサージ(314)		
		30分までの場合(315)	
		30分を超えた場合(316)	
	⑧カウンターショック(317)		
		非医療従事者向け自動除細動器を用いた場合(318)	
		その他の場合(319)	
	⑨心膜穿刺(320)		
	⑩食道圧迫止血チューブ挿入法(321)		
	7. 急性期後の支援・在宅復帰への支援の状況【「平成30年6月診療分」であってかつ「平成30年7月審査分」】	①入退院支援加算1(322)	
			一般病棟入院基本料等の場合(323)
			療養病棟入院基本料等の場合(324)
②入退院支援加算2(325)			
		一般病棟入院基本料等の場合(326)	
		療養病棟入院基本料等の場合(327)	
③小児加算(入退院支援加算1・2の算定患者が15歳未満の場合)(328)			
④入院時支援加算(329)			
⑤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(330)			
		一般病棟入院基本料(331)	
		特定一般病棟入院料(332)	
		有床診療所入院基本料(333)	
		有床診療所療養病床入院基本料(334)	
⑥急性期患者支援(療養)病床初期加算及び在宅患者支援(療養)病床初期加算(335)			
		地域包括ケア病棟入院料(336)	
		療養病棟入院基本料(337)	
⑦地域連携診療計画加算(入退院支援加算)(338)			
⑧退院時共同指導料2(339)			
⑨介護支援等連携指導料(340)			
⑩退院時リハビリテーション指導料(341)			
⑪退院前訪問指導料(342)			
8. 全身管理の状況【「平成30年6月診療分」であってかつ「平成30年7月審査分」】	①中心静脈注射(343)		
	②呼吸心拍監視(344)		
		1時間以内又は1時間につき(345)	
		3時間を超えた場合(346)	
		7日以内の場合(347)	
		7日を超え14日以内の場合(348)	
		14日を超えた場合(349)	
	③酸素吸入(350)		
	④観血的動脈圧測定(1時間を超えた場合)(351)		
	⑤ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄(352)		
		ドレーン法(ドレナージ)(353)	
		持続的吸引を行うもの(354)	
		その他のもの(355)	
	胸腔穿刺(洗浄、注入及び排液を含む)(356)		
	腹腔穿刺(人工気腹、洗浄、注入及び排液を含む)(357)		
	歯科ドレーン法(ドレナージ)(358)		
⑥人工呼吸(5時間を超えた場合)(359)			
⑦人工腎臓、腹膜灌流(360)			

	人工腎臓(361)
	慢性維持透析を行った場合1(362)
	慢性維持透析を行った場合1 4時間未満の場合(363)
	慢性維持透析を行った場合1 4時間以上5時間未満の場合(364)
	慢性維持透析を行った場合1 5時間以上の場合(365)
	慢性維持透析を行った場合2(366)
	慢性維持透析を行った場合2 4時間未満の場合(367)
	慢性維持透析を行った場合2 4時間以上5時間未満の場合(368)
	慢性維持透析を行った場合2 5時間以上の場合(369)
	慢性維持透析を行った場合3(370)
	慢性維持透析を行った場合3 4時間未満の場合(371)
	慢性維持透析を行った場合3 4時間以上5時間未満の場合(372)
	慢性維持透析を行った場合3 5時間以上の場合(373)
	その他の場合(374)
	腹膜灌流(375)
	連続携行式腹膜灌流(376)
	その他の腹膜灌流(377)
	⑧経管栄養・薬剤投与用カテーテル交換法(378)
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30年6月診療分」であってかつ「平成30年7月審査分」】	①疾患別リハビリテーション料(379)
	心大血管疾患リハビリテーション料(380)
	心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)(381)
	心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅱ)(382)
	脳血管疾患等リハビリテーション料(383)
	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)(384)
	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)(385)
	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ)(386)
	廃用症候群リハビリテーション料(387)
	廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)(388)
	廃用症候群リハビリテーション料(Ⅱ)(389)
	廃用症候群リハビリテーション料(Ⅲ)(390)
	運動器リハビリテーション料(391)
	運動器リハビリテーション料(Ⅰ)(392)
	運動器リハビリテーション料(Ⅱ)(393)
	運動器リハビリテーション料(Ⅲ)(394)
	呼吸器リハビリテーション料(395)
	呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)(396)
	呼吸器リハビリテーション料(Ⅱ)(397)
	障害児(者)リハビリテーション料(398)
	6歳未満の患者の場合(399)
	6歳以上18歳未満の患者の場合(400)
	18歳以上の患者の場合(401)
	がん患者リハビリテーション料(402)
	認知症患者リハビリテーション料(403)
	②早期リハビリテーション加算(リハビリテーション料)(404)
	③早期離床・リハビリテーション加算(特定集中治療室管理料)(405)
	④初期加算(リハビリテーション料)(406)
	⑤摂食機能療法(407)
	30分以上の場合(408)
	30分未満の場合(409)
	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)(410)
	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)(411)
10. 長期療養患者の受入状況【「平成30年6月診療分」であってかつ「平成30年7月審査分」】	①褥瘡対策加算(療養病棟入院基本料、有床診療所療養病床入院基本料)(412)
	褥瘡対策加算1(413)
	褥瘡対策加算2(414)
	②重度褥瘡処置(415)
	③重症皮膚潰瘍管理加算(416)
11. 重度の障害児等の受入状況【「平成30年6月診療分」であってかつ「平成30年7月審査分」】	①難病等特別入院診療加算(417)
	②特殊疾患入院施設管理加算(418)
	③超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算(419)
	④強度行動障害入院医療管理加算(420)
12. 医科歯科の連携状況【「平成30年6月診療分」であってかつ「平成30年7月審査分」】	①歯科医師連携加算(栄養サポートチーム加算)(421)
	②周術期口腔機能管理後手術加算(422)
	③周術期等口腔機能管理料(Ⅱ)(423)
	④周術期等口腔機能管理料(Ⅲ)(424)