

2026年刊行書籍 のご案内

2026年4~8月刊行書籍／全25点

目 次

診療点数早見表 2026年度版	2
診療報酬 BASIC 点数表 2026	4
DPC点数早見表 2026年度版	5
薬価・効能早見表 2026	6
最新 検査・画像診断事典 2026-27年版	7
レセプト総点検マニュアル 2026年版	7
手術式の完全解説 2026-27年版	8
臨床手技の完全解説 2026-27年版	8
医学管理の完全解説 2026-27年版	9
在宅医療の完全解説 2026-27年版	9
診療報酬・完全攻略マニュアル 2026-27年版	10
診療報酬・完全マスタードリル 2026-27年版	10
医療事務【BASIC】問題集 2026	10
“保険診療&請求”ガイドライン 2026-27年版	11
入門・診療報酬の請求 2026-27年版	11
公費負担医療の実際知識 2026年版	12
医療関連法の完全知識 2026年版	12
医療事務【実践対応】ハンドブック 2026年版	13
窓口事務【必携】ハンドブック 2026年版	13
最新・医療事務入門 2026年版	14
労災・自賠責請求マニュアル 2026-27年版	14
医師事務作業補助実践入門BOOK 2026-27年版	15
医療事務100問100答 2026年版	15
GiGi-Brain	16

※ 2025年12月予約受付開始!!

[内容見本は医学通信社HPから→]



★審査機関の取扱い（審査情報提供事例）もすべて掲載。レセプト請求・点検の実務にそのまま役立つ情報をフル装備しています

★一通則・加算、検査の「判断料」が算定可能な項目に記号表記。複雑な算定規定が一目でわかるオリジナル編集です

★明細書の略号も付記しています

★約15000疾患（臨床で登場する主な疾患を網羅）が、「特定疾患療養管理制度」や「生活習慣病管理制度」など点数表上で対象疾患が規定されている診療報酬の適応となるか否かを示した一覧表

★今回2026年度版でも疾患を増やし、大幅にバージョンアップ。審査の査定減点のポイントとなる適応疾患のチェックに効果抜群です

★各診療報酬点数の「厚生労働大臣が定める施設基準」とは施設基準のどの規定に該当するのかを(枝項目に至るまで)ピンポイントで示したうえで、その該当ページも示しているため、点数からその施設基準を的確かつ簡単に検索することができます

★点数部分と施設基準をビジュアルに分類し、複雑な基準をすっきり整理。「重症度、医療・看護必要度評価票」や計画書、同意書、指示書などもすべて掲載しています（届出様式はそのまま入力可能なダウンロードサービスとして提供しています）

検査(生体検査科/神経・筋検査) D239 405

度測定の費用は所定点数に含まれる」とあり、「数回異常経験して検査した場合でも、一連のもじとして算定する」と示されているが、検査の包括規定は次のいずれに該するか。

- ①単回
- ②連続
- ③回目(入院・外来問診)

④回目において終診報酬割引率(多点連続)セシカーを有する連続報酬割引率を用いた場合が算定されないレセプトにおいては算定できない。

答 検査が複数回あるまでの間が「一連のもじ」の期間である。

(P218-219)

参考 連続睡眠呼吸器クリア

原則として、C103E「住宅睡眠呼吸器指導管理料」2の、その他の場合については、在宅睡眠呼吸器指導管理料を心配事で算定する。在宅睡眠呼吸器指導管理料は、連続睡眠呼吸器クリア料(1回)、「3」(3回め)から「6」(6回め)まで「在宅審査項目」慢性呼吸不全患者にはSAS(「上気道梗塞性SAS」)の合併が高率で見られる。また、その治療には在宅呼吸療法(HOT)とともに在宅睡眠呼吸器治療法(C-PAP)が有効である。しかし、C-PAPの導入には、高価な機器の導入料とSASの名前がないでないセレブレセスは、PSSも考慮した理由や呼吸吸気呼吸吸出(A-H)の種類にコメントしたところが適切である。

(P218-219、支給基準)

D237-2 連続呼吸睡眠時試験 (MSLT)  5,000点
(D238)

→連続呼吸睡眠時試験 (MSLT)

反復夜間睡眠時試験(連続呼吸睡眠時試験)は、ナノコレーティ又は発明特許の特許がかかる疑いのあるものに付し、該診の結果をもとに、月1回(1回目は初回)の連続呼吸睡眠時試験を行った場合に1回1件と算定して算定する。なお、本検査とD237呼吸睡眠時試験クリア料(1回)を併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

(P288-290、支給基準)

D238 脳波検査判断料 (単・複)  350点
1 脳波検査判断料 1 350点
2 脳波検査判断料 2 180点

注 1 脳波検査等の検査回数は又は回数にかかるわざ月1回に限り算定するものとする。

2 1回については、別に厚生労働大臣が定める施設基準(※参考基準第5・6の2、p.1163)に適合しているものとして地方厚生事務監査等に厚生労働大臣が定めた保健医療機関において行われる場合に限り算定する。

3 遠隔脳波検査を行った場合には、別に厚生労働大臣が定める施設基準(※参考基準第5・6の2、p.1163)に適合しているものとして地方厚生事務監査等に厚生労働大臣が定めた保健医療機関で行われた場合に限り算定する。

この場合において、受信側の保健医療機関が脳波検査判断料の1回を行った保健医療機関に、当該保健医療機関において常勤の医師が脳波検査を行へ、その結果を送信側の保健医療機関に文書等により報告された場合は、脳波検査判断料1を算定することができる。

(編注) 当該検査は新規・乳幼児・効力算定の対象外。

(編注) 2016年改定により、「1」が新設され、「1」につきて施設基準が設けられた。

定が新設された。

→脳波検査判断料

[1] 既往検査判断料1は、既往検査を担当した経験を5年以上ある医師が脳波検査を行い、その結果を文書により当該医者の診療を担当する医師に報告した場合に、月の検査の診療料の日割算定する。なお、当該検査が既往の脳波検査と重複する場合は算定できない。^{※参考基準}の3)の連続脳波検査により算定する場合を含む。

[2] 連続脳波検査を行った場合、既往検査判断料1は、受信側の保健医療機関において、脳波検査を担当した経験を5年以上ある医師が脳波検査を行い、その結果を文書により送信側の保健医療機関による担当医者の診療を担当する医師に報告した場合に、月の最初の診療料の日割算定する。この場合、当該医者の診療を担当する医師は、報告された文書又はその写しで脳波検査料に付する。

[3] 連続脳波検査を行った場合は、送信側の保健医療機関においてD238脳波検査及びD241区分の脳波検査判断料を算定する。受信側の保健医療機関における診断等に係る用語については定義範囲、送信側の保健医療機関における相互の合意に要する。

(P268-269、支給基準)

神経・筋検査

通 則

区分番号D239からD240までに掲げる神経・筋検査について、各所定点数及び区分番号D241に掲げる神経・筋検査判断料の所定点数を合算した点数により算定する。

(編注) 判断料と合算する検査に  (D241) と付記。

D239 痉筋回復電気療法 (D241)

1 痉筋電気(1回につき(針電極間にあっては1崩(にこ)き) 300点

2 誘導発電図(神經伝導度測定を含む) (1回につき(にこ)き) 150点

3 中枢神経磁気刺激による誘導発電図(一連(にこ)き) 400点

注 1 2について、2・3神経以上に對して行う場合には、6千円を増すにつれて100点を所定点数に加算する。ただし、加算点数は1,050点を超えないものとする。

2 3について、別に厚生労働大臣が定めた施設基準(※参考基準第5・6の2、p.1163)に適合しているものとして地方厚生事務監査等に届け出た保健医療機関以外の保健医療機関において行っている場合は、所定点数の100%の80%に相当する点数により算定する。

→筋肉検査

[1] 「1」において、筋筋膜及び筋筋は、左右、腹背を問わざれども1肢として算定する。

[2] 「2」については、混合神経について、感覺神経及び運動神経をそれぞれ算定する場合には、それそれぞ

告示④ 特別診療科の施設基準等〔第5 検査〕 1163

8の2 脳波検査判断料1の施設基準

てんかんによる診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。

① 脳波検査判断料1に関する施設基準

- 小児科、神経内科、脳波検査科、精神科、精神科又は心療内科を有している医療機関である。
- MRI装置を有している。ただし、MRI装置を有している医療機関との連携体制が整備されている場合は、この限りでない。
- 脳波検査による診療の経験を5年以上有する常勤の医師が1名以上配置されている。
- 脳波検査の経験を1年以上有する常勤の医師候補医師が1名以上配置されている。
- 専門医の監修を受けたうなこに対する脳波検査の経験を5年以上有する常勤の医師が1名以上配置されている。ただし、当該医師は医療機関の事務者による研修を実施している。連携の形態となる医療機関である。
- 開院学会により教育修習施設として認定された施設である。
- 当該医療機関による他の医療に従事する医療機関に委託していない。
- 電子的方式によって、個々の患者の診療に関する検査結果を送信する場合に、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、安全な通信環境を確保している。

② 施設基準の適用範囲

- 厚生労働省告示1の施設基準による届出は、別添2（p.1234）の様式2D「2の2」である。
- 該施設による診療の経験を5年以上有する常勤の医師の氏名、専門医の監修の専門、常勤・非常勤、医師・准医師・専任医師及び臨時医を別添2の様式4で用いて提出する。

（参考）別添2の2の2

■別添2の2の2 D2B8 脳波検査判断料「1」の施設基準による届出には、より教育修習施設として認定されている施設であること、とあるが、具体的には何を指すのか。

答：日本てんかん学会認定会員、日本神経学会認定会員、日本神経外科学会専門修習会員、日本小児神経学会小児神経専門修習会員及び日本精神科医学会認定修習会員である。

（p.3.3）

8の3 脳波検査判断料の3に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準 （注釈：送医脳波検査に係る施設基準）

① 送信側

脳波検査の実施及び送信を行を行うにつき十分な機器及び施設を有していること。

② 受信側

てんかんによる診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。

一 選択的脳波検査に関する施設基準

- 送信側（脳波検査が実施される医療機関）においては、以下の基準を満たさねばならない。
 - 脳波検査の実施及び送信を行を行うにつき十分な装置、器具及び施設を有していること。
- 受信側

てんかんによる診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。

ある保険医療機関）においては、以下の基準を全て満たすことを。

（1）既往疾患判断料1に関する届出を行っている保険医療機関である。

（2）電子的方式によって、個々の患者の診療に関する情報等を送信する場合は、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、安全な通信環境を確保していること。

（3）既往疾患判断料1に関する届出は、別添2（p.1234）の様式2の3「2」である。なお、届出にについて既往疾患、受信側による医療機関がされざる旨を行って必要があり。

（4）送信側の医療機関の届出書面については、受信側に依存する事項について記載する。

（p.2080回0043）

9 中枢神経磁気刺激による誘発筋電図の施設基準

当該施設による届出を行うにつき十分な機器及び施設を有していること。

（2）²に掲げる検査機器の検査を目的とした別添の保険医療機関による届出により検査を行った症数が、該検査を機器の使用症例数の一定割合以上であることを。

（1）中枢神経磁気刺激による誘発筋電図に関する施設基準

届出回数別回数別に別添2の様式2に定める計算式により計算した数値が90%の90%以内である。

2 届出に関する事項

中中枢神経疾患による誘発筋電図の施設基準による届出は、別添2（p.1234）の様式2を用いる。

10 神経学的検査の施設基準

- 当該医療機関開院時に、当該検査を行うにつき必要な医師を配置していること。
- 当該検査を行うにつき十分な体制が整備されていることを。

一 神経学的検査に関する施設基準

（1）専門医の監修、精神科専科又は見尾科を標榜している保険医療機関である。

（2）該施設の専科にあたる所定の専門修了した神経内科、

脳神経外科又は児童専科担当する常勤の医師（専ら神経系疾患の診療に専念した医師を10年以上有するものに限る）が1名以上配置していること。

2 届出に関する事項

神経学的検査の施設基準による届出は、別添2（p.1234）の様式2を用いる。

（p.2080回0043）

10の2 補聴器適合検査の施設基準

（1）当該医療機関開院時に、当該検査を行うにつき必要な医師を配置していること。

（2）当該検査を行うにつき十分な装置、器具を有していることを。

一 補聴器適合検査に関する施設基準

（1）既往疾患判断料1を有する医療機関であり、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を標榜する常勤の医師1名以上配置していること。

（2）当該検査を行つたために必要な検査装置、器具を有していることを。

（3）音場での補聴器適応検査に必要な機器並びに装置

特則

オリジナル解説・算定例・Q&A付き!! 改定部分が一目でわかるマーキング!!

★全ページにインデックスを付け、診療報酬の各部、施設基準ごとに分類。また、詳細に分類した「ハシラ」により、探したいページが素早く見けます

★規定が複雑・難解な項目については、わかりやすく整理したオリジナルの図表、参考図、一覧表を多数掲載しています

★『診療報酬点数一覧表』——初・再診から
病理診断まで、診療報酬の各部の点数・
算定要件・施設基準をコンパクトでビジ
ュアルな一覧表にまとめています

136 **告示6** 特定疾患療養管理料・特定疾患処方管理加算の対象疾患

(参考)

特定疾患療養管理料等の対象疾患及び対象外疾患

示した疾患名

この一覧に示した疾患名は、主な対象疾患を掲載したものであり、すべての対象疾患を掲載したものとすることを予めご了承ください。また、特種疾患療養管理料等の対象疾患の解釈については、都道府県の各審査において見解が多少異なることがありますので、詳説は各審査機関にご確認ください。

なお、一覧表に示した疾患名は原則として「標準名」で統一しています。「標準名」の文書の病名を除く)。

【中身の記入】

- ① **特**: B000 特定疾患療養管理料、F100・F200 特定疾患処方管理加算の対象疾患 (例示)
- ② **ウイ** : B001「ウイスコス指揮導科の対象疾患」(肝疾は)はインス性であることが明らかな疾患の
- ③ **ホト** : B001「ホトコルカウセラピック」の対象疾患
- ④ **難入** : A210「難病患者等に対する診療報酬算の対象疾患
- ⑤ **難離** : B100「難離患者等に対する診療報酬算の対象疾患
- ⑥ **皮I** : B001「皮膚病等特定疾患指揮管理料 (1)」の対象疾患
- ⑦ **皮II** : B001「皮膚病等特定疾患指揮管理料 (1)」の対象疾患

診療報酬点数一覧表(初診・再診料) 749

診療報酬点数一覧表

(2016年4月現在)

1. 初診・再診料	749	7. 在宅医療	773	13. 精神科専門療法	793
2. 入院基本料	750	8. 検査	782	14. 喫煙	797
3. 入院基本料等加算	753	9. 画像診断	785	15. 手術	800
4. 特定入院料	758	10. 投薬	787	16. 麻酔	803
5. 妊娠期入院手術等基本料	765	11. 注射	788	17. 放射線治療	804
6. 医学管理等	766	12. リハビリテーション	790	18. 病理診断	806

※ 以下、単印は、厚生労働大臣が定めた施設基準に適合している旨、地方厚生（支）局に届け出る必要があるものと示す。

基本診療料

1. 初診・再診料

区分・点数	加 算	算定上のポイント
A000 初診料 282点	<p>●乳幼児加算（6歳未満）：75点（税抜国外等算上の併算不可）</p> <p>●時間外等算上の併算不可（5歳未満）：6点（税抜6点を支拂）</p> <p>注2、3 紹介／なしの患者の初診料：209点（※1）</p> <p>注4 医薬品の未妥協病院の初診料：209点（※2）</p> <p>注5 1回の診療で2箇所の病院を受診する場合：141点（※3）</p> <p>注6 4回の診療を算定する場合：104点</p> <p>◆2回の受診の場合、右の加算は算定不可</p>	<p>●他の診療科の診療料と併算不可</p> <p>●併算は、他の診療科の診療料と併算不可。これは単印を算定。ただし、再診料・同日別の別診療科の他科料は併算可能。</p> <p>●併算は141点を算定可</p> <p>●患者の任意で算定を中止し1月以内に経過算定する場合、併算料を支拂うなどして算定して下さい。</p> <p>●診療の結果、該当する病気がない場合は、初診料は算定不可</p> <p>●診療の同じ1回入院料は算定不可</p> <p>●同じ1日2以上の再診がある場合は、初診料を算定不可。各々の算定料を、同日別の別診療料で2日分料金を支拂。</p> <p>●患者又は看護師に等しいより治療料の表示をした場合は再診料を算定不可。その場合、外院の診療料を算定する場合、算定料を算定する場合は併算料は算定不可だが、その他の算定料は算定可。</p> <p>◆特に、問診料・詳細な身体検査などを施行すれば、簡便な症候の検査を併用する場合は、併算料を算定不可。外院管理料は算定不可であるが、外院管理料は算定不可</p>
A001 再診料 72点	<p>●乳幼児加算（6歳未満）：38点（税抜国外等算上の併算不可）</p> <p>●時間外等算上の併算不可（5歳未満）：6点（税抜6点を支拂）</p> <p>●時間外等算上の併算不可（6歳未満）：3点（税抜3点を支拂）</p> <p>●時間外等加算3点（当院の時間外診療料の算定の範囲）：1点（税抜3点を支拂）</p> <p>●門診料併用料等加算：1点（電子手帳を発行する診療所で、詳細な医療情報を提出する場合に算定）</p> <p>●地域包括診療料算定：20点（※5）</p> <p>●定期巡回包括診療料（算定）：30点（※6）</p>	<p>●乳幼児加算（6歳未満）：38点（税抜国外等算上の併算不可）</p> <p>●時間外等算上の併算不可（5歳未満）：6点（税抜6点を支拂）</p> <p>●時間外等算上の併算不可（6歳未満）：3点（税抜3点を支拂）</p> <p>●時間外等加算3点（当院の時間外診療料の算定の範囲）：1点（税抜3点を支拂）</p> <p>●門診料併用料等加算：1点（電子手帳を発行する診療所で、詳細な医療情報を提出する場合に算定）</p> <p>●地域包括診療料算定：20点（※5）</p> <p>●定期巡回包括診療料（算定）：30点（※6）</p>
A002 外来診療料 73点	<p>●乳幼児加算（6歳未満）：38点（税抜国外等算上の併算不可）</p> <p>●時間外等算上の併算不可（5歳未満）：6点（税抜6点を支拂）</p> <p>●時間外等算上の併算不可（6歳未満）：3点（税抜3点を支拂）</p> <p>●時間外等加算3点（当院の時間外診療料の算定の範囲）：1点（税抜3点を支拂）</p> <p>●門診料併用料等加算：1点（電子手帳を発行する診療所で、詳細な医療情報を提出する場合に算定）</p> <p>●地域包括診療料算定：20点（※5）</p> <p>●定期巡回包括診療料（算定）：30点（※6）</p>	<p>●乳幼児加算（6歳未満）：38点（税抜国外等算上の併算不可）</p> <p>●時間外等算上の併算不可（5歳未満）：6点（税抜6点を支拂）</p> <p>●時間外等算上の併算不可（6歳未満）：3点（税抜3点を支拂）</p> <p>●時間外等加算3点（当院の時間外診療料の算定の範囲）：1点（税抜3点を支拂）</p> <p>●門診料併用料等加算：1点（電子手帳を発行する診療所で、詳細な医療情報を提出する場合に算定）</p> <p>●地域包括診療料算定：20点（※5）</p> <p>●定期巡回包括診療料（算定）：30点（※6）</p>
A003 入院診療料 137点	<p>●乳幼児加算（6歳未満）：38点（税抜国外等算上の併算不可）</p> <p>●時間外等算上の併算不可（5歳未満）：6点（税抜6点を支拂）</p> <p>●時間外等算上の併算不可（6歳未満）：3点（税抜3点を支拂）</p> <p>●時間外等加算3点（当院の時間外診療料の算定の範囲）：1点（税抜3点を支拂）</p> <p>●門診料併用料等加算：1点（電子手帳を発行する診療所で、詳細な医療情報を提出する場合に算定）</p> <p>●地域包括診療料算定：20点（※5）</p> <p>●定期巡回包括診療料（算定）：30点（※6）</p>	<p>●乳幼児加算（6歳未満）：38点（税抜国外等算上の併算不可）</p> <p>●時間外等算上の併算不可（5歳未満）：6点（税抜6点を支拂）</p> <p>●時間外等算上の併算不可（6歳未満）：3点（税抜3点を支拂）</p> <p>●時間外等加算3点（当院の時間外診療料の算定の範囲）：1点（税抜3点を支拂）</p> <p>●門診料併用料等加算：1点（電子手帳を発行する診療所で、詳細な医療情報を提出する場合に算定）</p> <p>●地域包括診療料算定：20点（※5）</p> <p>●定期巡回包括診療料（算定）：30点（※6）</p>

※ 1 算定料が50点未満の場合は「50点未満算定料」が算定料と算定不可

※ 2 算定料が50点未満の場合は「50点未満算定料」が算定料と算定不可

※ 3 初診料・再診料・定期巡回料・定期巡回料

※ 4 未妥協病院の初診料・再診料

※ 5 初診料・再診料・定期巡回料・定期巡回料

※ 6 初診料・再診料・定期巡回料・定期巡回料

★施設基準においても、事務連絡Q&Aや医療団体Q&A、オリジナル解説を多数掲載しています

★施設基準においても、告示と関連通知を
一对一で組み合わせて一括掲載している
ので、内容確認が即座にできます

★点数、算定要件（算定回数・期間・対象疾患・年齢要件・時間要件
入院・外来の別、包括項目・併算定の可否等）、施設基準（人員配置
施設要件等）――など、すべての算定情報をコンパクトに凝縮

★点数の早引き、算定要件・施設基準の確認のための「早見表」として、実務に役立ちます

診療報酬BASIC点数表 2026

2026年3月下旬予定

点数・算定要件・施設基準をすべて収載した最速版・点数表

★ 2026年3月上旬に発出される点数・施設基準の告示（点数と基本要件）・通知（細則）をすべて収載し、わかりやすく編集・解説した、どこよりも早く、かつ内容・機能が充実した診療報酬点数表!!

★ 2026年度改定による新設・変更・削除箇所にすべてマーキングと改定内容のポイント解説を付記しているので、改定内容が一目で把握できます。改定内容の理解と説明、改定シミュレーション、レセコンの更新とチェック、施設基準の組み換え等の改定対応に画期的に便利です!!

★ 『診療点数早見表』と同じフルカラーの見やすく機能的な構成・レイアウトで、点数と施設基準の告示・通知、「材料価格基準」「入院時食事療養費・生活療養費」の告示（価格）も収録しています。診療報酬に必要な基本要素をすべて収録しているので、6月からの請求実務にもそのまま活用できます!!

★ 目次・インデックス・索引・施設基準とのリンクなどの検索機能も充実させ、「通則」「加算」「判断料」等の該当項目に記号表記してあるので、わかりやすさ・機能性・使いやすさ抜群です!! また、刊行後に追加・訂正された告示・通知はすべて弊社ホームページに掲載し、アフターサービスも万全です!!

診療報酬BASIC点数表

2026

2026年診療報酬改定準拠

BASIC

点数表

2026

DPC点数早見表

診断群分類樹形図と包括点数・対象疾患一覧

★2026年度診療報酬改定（2026年6月1日施行）に完全準拠。
DPC/PDPS（診断群分類と包括点数）に関する告示・通知・事務連絡をすべて収載したDPC点数表の最新版です。

★「DPC点数表の読み解説」、「診断群分類樹形図と点数早見表」、「関係告示・通知」——で構成され、さらに「付録・コーディングテキスト」を完全収載!! 複雑なDPCの告示・通知の体系をすっきり整理して機能的に再構成しています。

★オリジナル編集として、「ポイント解説」も多数収載!! 傷病名の選択、副傷病の取扱い、手術・処置等の選択など、解説の不明をピンポイント解説!! さらにオリジナル編集の「手術・処置等で扱われる薬剤（商品名）一覧」も充実させ、わかりやすさとコーディングの精度を徹底追求!!

★①診断群分類樹形図 + ②入院期間別の包括点数（具体的な期間を明示して点数表示） + ③診断群分類に対応する傷病名 + ④適応手術・処置名 + ⑤副傷病名のICD名称——を組み合わせて一括掲載。フルカラーのビジュアルなレイアウトで、ページをめくらず、すべての情報が一目でわかる全覧表です!!

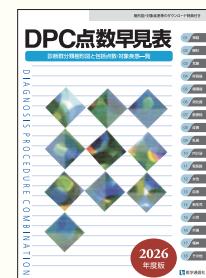
★ICDの詳細な傷病名分類表に基づく精密な検索機能——「ICD名称索引」「ICDコード索引」により、スピーディかつ正確に該当する診断群分類と包括点数に到達できます。

★本書購入者に限り無料でダウンロード可能な電子版ダウンロードサービス付き。電子版には本書の内容がすべて収録され、目次・検索機能も備えているので、パソコン（Windows）での活用も可能です。

電子版ダウンロードサービス付
〔Windows対応〕

■A4判 約600頁 ■4,600円（+税）

★圧倒的大多数のDPC病院で使われているDPC点数表の決定版!! 診断群分類樹形図の選択に役立つオリジナル編集の「ポイント解説」付き!!



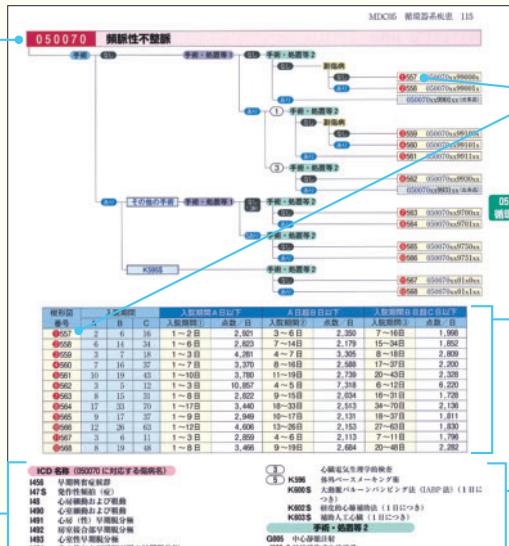
★樹形図に応じて対応した入院期間別の包括点数一覧表。オリジナル編集により個々に具体的な期間別を明示して点数表示

★DPC分類に該当する手術・処置名・コード分類名・コード

★オリジナル編集による解説（「編注」）により、解説を明確に表示

★診断群分類樹形図により、副傷病名との対応が一目でわかる。手術・処置等

★ICD病名がどのDPCに該当するかがわかる。ICDコードも一覧掲載



ICD名	ICDコード	対応する疾患	対応する手術	対応する処置	対応する薬剤
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K05	K05.7	心筋梗塞			
K05	K05.8	心筋梗塞			
K05	K05.9	心筋梗塞			
K05	K05.0	心筋梗塞			
K05	K05.1	心筋梗塞			
K05	K05.2	心筋梗塞			
K05	K05.3	心筋梗塞			
K05	K05.4	心筋梗塞			
K05	K05.5	心筋梗塞			
K05	K05.6	心筋梗塞			
K0					

薬価・効能 早見表 2026

「薬効分類別・薬価表」「一般名索引」も収録!!

適応疾患・禁忌疾患・用法用量・薬価の全覧



2026年4月1日刊予定

■ B5判／約1,300頁／2色刷 ■ 5,600円(+税)

■「薬効分類別・薬価表」、「一般名索引」、「審査情報提供事例」も収録し、機能性と情報量を最大化させた最高機能の薬価一覧表!!
■診療報酬上の「特定薬剤」等の記号や「後発品」「麻薬」「静脈注射薬」等の記号表記も万全!!

★2026年4月薬価改定準拠の最新版!! すべての医薬品（内用・外用・注射・歯科用薬）の、①薬価、②効能効果（適応疾患・適応菌種）、③効能関連注意、④用法用量、⑤用法関連注意、⑥禁忌疾患・併用禁忌、⑦保険適用関連通知——を完全収載。

★レセプト・調剤業務に画期的に役立つ「薬効分類別・薬価表」を収載。「腫瘍用薬」「ホルモン剤」「抗生剤」など薬効分類番号別に薬剤（一般名・商品名）と薬価をすべて収載しています。

★一般名処方に対応し、医薬品名（商品名）からだけでなく一般名から個々の商品名が検索できる便利な「一般名索引」も収録。

★レセプト点検に必須の保険適用関連通知はもちろん、審査機関の「審査情報提供事例／適用外使用が認められる事例」も収録。

★診療報酬のB001「2」特定薬剤治療管理料、B008薬剤管理指導料「2」（特に安全管理が必要な医薬品）、C101在宅自己注射指導管理料などの対象医薬品を個別にマーク表記。

★そのほか、後発医薬品、処方せん医薬品、経過措置・新規収載医薬品（期日）、劇薬・麻薬等、生物学的製剤注射薬、静脈注射薬、注射用水の価格を加える薬剤——等もわかりやすく明記。さらに、「副腎皮質ホルモン製剤適応早見表」、「抗菌薬の適応菌種、適応症一覧」、「投与期間上限設定医薬品一覧」等も収載しています!!

★類書中、最大情報量と最高機能を備えた薬価表の完成版です!!

★オリジナル編集による「一般名索引」と「一般名処方」の組合せにより、医薬品の「一般名索引」と「一般名処方」が、品名検索よりも便利です。

★「薬効別別薬価表」では、薬効分類ごとにすべての商品名と薬剤を掲載（一般名・商品名）

★医薬品（内用薬・外用薬・注射薬）を五十音順に掲載

★薬効分類番号・卷頭ページに収載

★禁用禁忌

★効能効果（適応疾患・併用禁忌）

★用法用量、用法関連注意

★オリジナル編集による「薬効分類別・薬価表」の検索可能機能

★2階層インデックス

★経過措置・新規収載薬剤（期日）、劇薬・麻薬、生物学的製剤注射薬、静脈注射薬、注射用水の価格を加える薬剤等の別も明記

★レセプト電算処理システムコード・薬剤情報コード

内用薬 ソルレータイ 301
1124 催眠鎮静剤／セプロトロラム [0回回数]
効能 不適応。病院前投薬。麻酔前。発作。歎息などを考慮して適宜増減。他のように投与。不眠：1回0.25mgを投薬前に投与。麻酔前：180.5mgを投与。
【備考】本品は内用薬である。但して内用薬又は外用薬、疑い、異常心態、覚醒時間、3歳未満者、過度の嗜食歴者既往、④末梢血管炎、③コントロールされ難い高血圧症 ⑥エルタミン・エビプロピオニン誘導体合剤、5-HT₂受容体遮断薬、⑦セロトニン・エビプロピオニン誘導体合剤、⑧セロトニン・エビプロピオニン受容体遮断薬、⑨セロトニン・エビプロピオニン受容体遮断薬、⑩セロトニン・エビプロピオニン受容体遮断薬、⑪セロトニン・エビプロピオニン受容体遮断薬、⑫セロトニン・エビプロピオニン受容体遮断薬、⑬MAO阻害薬

★規格単位・薬価 (2026年4月現在)

内用薬 ソルレータイ 301
ソルレータイ 30% [本邦正規販売権利者] 200mg/1錠 20% 1錠 24.50
ソルレータイ50 [本邦正規販売権利者] 500mg/1錠 50mg/1錠 7.40
ソルレカブリル100 [本邦正規販売権利者] 100mg/1錠 100mg/1錠 12.60

2329 混合消炎痛用剤／ソファルコン 次の薬剤服用歴（妊娠、出産、発熱、浮腫）の改善：急性、慢性の炎症治療。胃潰瘍。点滴：1回100mgを1日3回投与。半額。症状で適宜増減。

た

ダイレクト錠240mg [三回用] ① 412130001250 23000mg/24錠 30mg/1錠 20.90
ダイレクト錠240mg [三回用] ② 412130001251 23000mg/24錠 60mg/1錠 31.70

2349 利尿剤／アセミド 心臓不全（腎性心不全）、腎性浮腫、肝性浮腫。用法 1日1回50mgを投与。年齢、症状で適宜増減。

【備考】①原発 ②肝性浮腫 ③体液中のナトリウム・カリウム減少

ダイメチルオクタノン [本邦正規販売権利者] 1g 12.10

2354 利尿剤錠250mg [三回用] ① 412130001252 23000mg/24錠 12.5mg/1錠 25.00

【備考】内用薬で、なんら他の内用薬も併用せぬ場合は十分量、併用気分で、併用する他の既往アレルギーの改善、心浮腫、肝性浮腫、月経前緊張症。メニル病及びメニル症候群。

【備考】内用薬：1日250～1,000mgを分回投与。なんら他の内用薬も併用せぬ場合は十分量分付に付。1日250～750mgを分回投与。

【備考】内用薬：1日250～750mgを月経前5～10日前から投与。メニル病及びメニル症候群：1日：12.5～25mgを月経前5～10日前から投与した日から投与。メニル病及びメニル症候群：1日：250～500mgを投与。いずれも、年齢、症状で適宜増減。

【備考】内用薬：1日：12.5～25mgを月経前5～10日前から投与。メニル病及びメニル症候群：1日：250～500mgを投与。月経前緊張症：メニル病及びメニル症候群：1日：250～500mgを投与。

【備考】内用薬：1日：12.5～25mgを月経前5～10日前から投与。メニル病及びメニル症候群：1日：250～500mgを投与。月経前緊張症：メニル病及びメニル症候群：1日：12.5～25mgを月経前5～10日前から投与。

1158 111 本多会社製造 112 順番別錠剤	
11 中枢興奮剤	
111 全身効用剤	
1112 順番別錠剤	
1113 ポルカロ	
1114 ベニル	
1115 ベニル	
1116 ベニル	
1117 ベニル	
1118 ベニル	
1119 ベニル	
1120 ベニル	
1121 ベニル	
1122 ベニル	
1123 ベニル	
1124 ベニル	
1125 ベニル	
1126 ベニル	
1127 ベニル	
1128 ベニル	
1129 ベニル	
1130 ベニル	
1131 ベニル	
1132 ベニル	
1133 ベニル	
1134 ベニル	
1135 ベニル	
1136 ベニル	
1137 ベニル	
1138 ベニル	
1139 ベニル	
1140 ベニル	
1141 ベニル	
1142 ベニル	
1143 ベニル	
1144 ベニル	
1145 ベニル	
1146 ベニル	
1147 ベニル	
1148 ベニル	
1149 ベニル	
1150 ベニル	
1151 ベニル	
1152 ベニル	
1153 ベニル	
1154 ベニル	
1155 ベニル	
1156 ベニル	
1157 ベニル	
1158 ベニル	

手術術式の完全解説

1450術式のポイント解説と適応疾患・使用材料

★2026年度診療報酬改定に準拠した最新版。点数表上の全手術項目の、①適応疾患（標準病名）、②目的と手技、③医療材料・医療機器、④併施・類似手術、⑤保険請求上の留意点——を明快に解説しています。

★術式・手順を図解したイラストも多数使用。改定による新設手術・新点数もすべて収載しています。



※手術式の内容・ディテールを、多数のイラストや図表を用いて、ビジュアルにわかりやすく解説。実際の術式が、点数表上でどの手術項目に該当するのかが明快にわかります！



2026年改定に完全準拠し、新規手術もすべて収録した最新版。専門医45名がダブルチェックで手技・適応疾患・材料を精緻化させた手術式のスタンダード!!

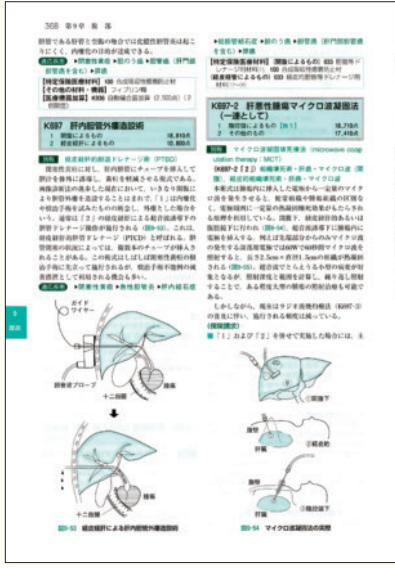
★高度な医療水準を誇る国立国際医療センターを中心とする専門医20数名と、外科系学会社会保険委員会連合（外保連）加盟学会の専門医多数が、「適応疾患」「使用材料」をダブルチェックして徹底的に精緻化。

★審査機関でも使用されているスタンダード書籍!! 手術・適応疾患・使用材料のチェックに最適です。



■島裕夫 監修
■専門医45名 著
■B5判 約600頁
■2色刷
■3,500円 (+税)

※レセプトの適応疾患チェック、算定術式チェック、医療材料の請求もれチェックに最適。充実した索引により、傷病名・医療機器に適応する手術を検索することも可能です。



臨床手技の完全解説

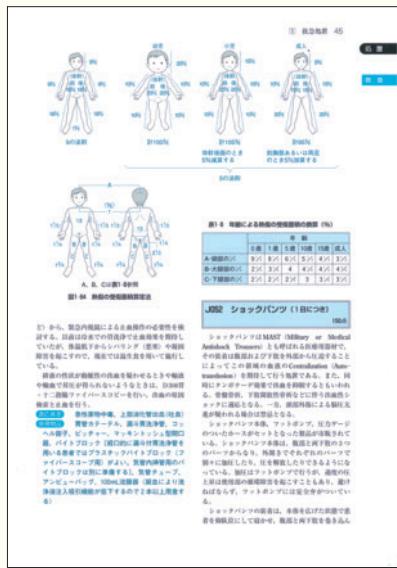
処置・リハビリ・生体検査・注射・麻酔・放射線治療・精神科専門療法

★点数表上のすべての処置・リハビリ・生体検査・注射・麻酔・放射線治療・精神科専門療法について、①適応疾患（標準病名）、②手技、③材料・機器、④保険請求上の留意点——をイラスト併載で明快に解説。

★2026年度診療報酬改定に準拠した最新版。改定による新設項目・新点数もすべて収載しています。



※臨床手技の内容・ディテールを、多数のイラストや図表を用いて、ビジュアルにわかりやすく解説。実際の臨床手技が、点数表上でどの報酬項目に該当するのかが明快にわかります！



2026年改定に完全準拠した最新版。専門医40数名がダブルチェックで、処置やリハビリ等のすべての手技・適応疾患を見直し精緻化させたスタンダード事典!!

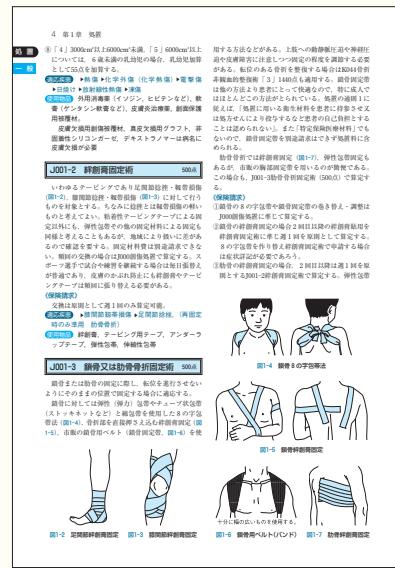
★高度な医療水準を誇る国立国際医療センターを中心とした専門医40名と、外科系学会社会保険委員会連合（外保連）加盟学会の専門医多数が、「適応疾患」「材料・機器」をダブルチェックして徹底的に精緻化。

★審査機関などでも広く参照されているスタンダード書籍!! 臨床手技と適応疾患のチェックに最適です。



■島裕夫 監修
■専門医40名 著
■B5判 約400頁
■2色刷
■3,000円 (+税)

※レセプトの適応疾患チェック、手技を逆引きすることも可能なで、この病名ならこの手技が行われているはず——等の請求もれチェックも可能です！



医学管理の完全解説

「医学管理等」全100項目——指導管理・適応疾患の全ディテール

★診療報酬点数表の「医学管理等」全項目（B000～B100）につき、①診療の実際、②治療計画・連携・指導管理の内容、③対象患者・適応疾患、④保険請求上の留意点——を、すっきり明快に解説。

★2026年改定に完全準拠。新設項目、カルテ・レセプトへの記載事項も追加し大幅にバージョンアップ!!



※点数表からでは実像や中身が見えにくい医学管理等（治療計画・地域連携・指導管理等）のディテールと適応を、図表や写真も交えてわかりやすく解説しています。



煩雑さゆえに請求ミスも多い「医学管理等」。その具体的な内容、臨床のディテール、適応疾患、請求上の留意点を明快に解説した唯一のスタンダード書籍!!

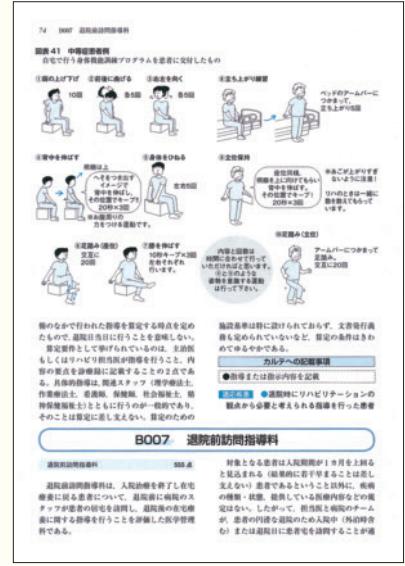


■川人明
山内常男 著
■B5判/約190頁
■2色刷
■1,800円(税込)

★多岐に渡る煩雑な規定ゆえに請求もれも多い「医学管理等」。その全項目につき、解説のグレイゾーンと臨床の実際をまるごと解説した書籍は本書のみ。

★本書1冊あれば、医学管理等の診療内容・指導管理=適応疾患=診療報酬のチェックは万全。臨床と保険請求を完全一致させるためのスタンダード書籍です!!

※点数表の「医学管理等」全項目を解説。診療内容のほかに、①点数・注規定、②保険請求上の留意点、③カルテ・レセプト欄への記載事項もすっきりまとめてあります。



Basis 70 退院前訪問指導料

※患者をはじめとする在宅医療が日々向上する一方で、医療報酬はなかなか伸びない現状があります。本書は、その問題を解決するための参考書として、多くの医療機関で活用されています。

最新刊 診療報酬点数表 2026-27年版

2026年8月刊予定

在宅医療の完全解説

在宅診療・指導管理・適応疾患・使用材料の全ディテール

★診療報酬点数表（2026年改定準拠）の在宅医療の全項目（C000～C300）につき、①診療の実際、②指導管理の内容、③適応疾患・対象患者、④材料・機器・薬剤、⑤保険請求上の留意点——を明快に解説。

★「材料加算」「特定保険医療材料」についても、その使用法、適応、算定方法を具体的に解説しています。



※点数表からでは見ええてこない実際の在宅医療（訪問診療・指導管理・対象患者等）のディテールと適応を、図表や写真も交えてわかりやすく解説しています。

★在宅医療の第一者が、在宅医療現場のディテールと保険請求上のポイントを詳しく解説。点数表の「在宅医療」全項目の具体的な内容を解説した唯一の書!!

★本書1冊あれば、在宅医療の診療内容・指導管理=適応疾患=診療報酬のチェックは万全です。臨床と保険請求を完全一致させるためのスタンダード書籍!!

2026年改定に準拠した最新版。複雑な「在宅医療」の具体的な内容、臨床ディテール、適応疾患、使用材料、請求上の留意点を明快に解説したスタンダード書籍!!

最新刊 在宅医療の完全解説

2026-27年版



■川人明 著
■B5判/約200頁
■2色刷
■1,800円(税込)

※「在宅医療」の全項目（材料加算・薬剤・特定保険医療料等）を解説。①点数・注規定、②保険請求上の留意点、③カルテ・レセプトへの記載事項もすっきりまとめてあります。



診療報酬・完全攻略マニュアル

ビジュアル速解・点数表全一覧&レセプト請求の要点解説

★2026年改定に準拠した最新版。点数表全項目の点数・算定要件・施設基準・記載要領・略号・ポイント解説をコンパクトに凝縮し、機能的でビジュアルな一覧表に整理!!

★すべての点数・要件を一覧表に総まとめし、「通則」加算や判断料等もわかりやすく一覧表示。点数算定と内容理解が飛躍的にスピードアップする速解マニュアルです!!

2026年診療報酬点数表の全内容を凝縮した、算定要件と施設基準が一覧できる速解マニュアル。診療報酬が100%理解できる点数表のスーパー副読本——最新版!!



■診療報酬請求事務・認定コーチ
青山美智子 著
■B5判/約500頁
■2,800円 (+税)



※点数・加算・判断料・算定要件(入院・外来の別)・患者要件・適施設・届出・略号などが一目でわかる高機能一覧表。



※レセプトの記載方法と注意点、個々の診療報酬の「レセプト摘要欄」の記載例も示し、術式・臓器・機器のイラスト図解も多数収録しているので、わかりやすく抜群です。



診療報酬・完全マスタードリル 2026-27

1日5問で60日——点数算定ノウハウの実践ドリル式問題集



内芝修子 著
B5判/2色刷/約130頁
1,400円 (+税)

★2026年診療報酬改定に完全準拠。診療報酬の算定・請求の鍵となる重要ポイントを厳選し、全300間に凝縮したドリル式問題集!!

★各診療料ごとに、①学科、②点数算定、③レセプト記載、④レセプト完成の4階層の問題から成り、知識とノウハウが段階的かつ着実に習得できるよう構成。1日5問ずつ解けば全60日で診療報酬が一通りマスターできます!!

★ドリル式なので気軽に取り組めて、しかも解答・解説も手厚く充実。診療報酬を極めたい方の独習テキストとして、専門学校等での授業テキストとしても幅広く活用できます。各種医療事務試験前の集中特訓テキスト、医療機関入職前の知識・技能の最終確認テキストとしても最適です!!

300間に診療報酬の全重要ポイントを凝縮。点数算定の基本が完全マスターできるドリル式問題集!!

2 再診料・外来診療料

問題とじて、「再診料」は「再び診る料」、とれます。再診診療した際の料金が「再診料」です。

また、再診料には前回診療によって得た知識や算定点数に違いがありますから、料金と点数をしっかり区別しましょう。

再診料も通常診療料と「同じ」ですが、条件の違いで点数や料金が変わります。点数をよく読みましょう。

【算定料】A001「(1) 2回(同一の疾患)200円(改定料)」+各算定料(1)×2=1,200円

【算定料】A002「(2) 3回(同一の疾患)200円(改定料)」+各算定料(1)×3=1,800円

それぞれ算定点数によって点数で点数(例)A001が付きます。

600→600×2=1,200円 → ①

600×3=1,800円 → ②

(2)式

主(既往症)→(既(既往症)×既)→既(既往症)

(600×6)×6=3,600 → ③

※問題まで、全診療料のキー・ポイントを幅広く網羅。段階的かつ着実にマスターできるドリル式問題集!!

医療事務【BASIC】問題集 2026

医療事務・医療秘書・医師事務作業補助・電子カルテ実務能力認定試験



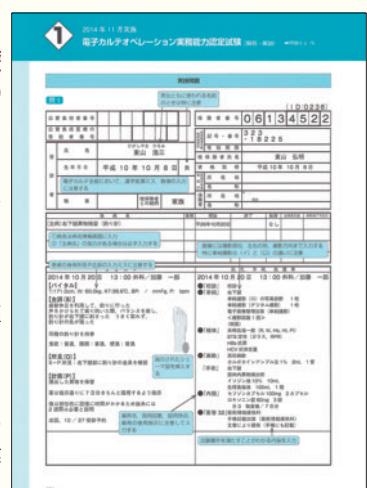
B5判/2色刷/約200頁
2,200円 (+税)

★知識と能力を身に付けるには、問題を数多く解くことが最も効率的かつ最短の方法です。本書は、医療事務の幅広い基礎知識と実務能力を問う問題を集大成しているので、本書1冊解くことで、医療事務に関するオールラウンドな技能が習得できます。

★医療事務試験のファーストステップ、全国医療福祉教育協会主催「医療事務2級・医療秘書2級・医療事務OA・医師事務作業補助・電子カルテ実務能力認定試験」の過去問題とその解説集です。2026年診療報酬改定に完全準拠!!

★医療制度・診療報酬の最重要ポイントが厳選されているので、医療機関の新人職員の研修用テキストとして、院内試験・勉強会用問題集として、各種医療事務試験前の実力試しと自習教材としても幅広く活用できる汎用性の高い問題集です!!

2026年診療報酬改定に準拠した最新版。医療事務の初級者に最適の「実務能力認定試験」の最新問題・解説集!!



※ 本書一冊丸ごと解くことで、何をどう調べ、いかに読み解き、どう対応(算定・請求・入力)するか——といふ実戦的な基本フォームが自然と身に付きます!!

“保険診療＆請求”ガイドライン 2026-27年版

電子カルテ＆レセプト——最適化のための27章

★2026年診療報酬改定と最新の審査基準・法制度に完全準拠させ、大幅に加筆を加えてリニューアルした最新2026-27年版!!

★「なぜ査定減点・指導されるのか」——臨床医が行う「保険診療」のルールと範囲、「レセプト審査」「指導」の実際、「点数表」の構造を明快に解説。

★支払基金医療顧問（保険審査委員）を務め、医療現場と審査・指導現場を熟知した著者が、その経験と医学・法制度のエビデンスに基づいて書き下ろした、日本で唯一の「保険診療ガイドライン」と呼べる貴重な1冊!!

★類書にありがちな概論ではなく、「保険診療」と「保険請求」のノウハウを個別具体的な事例で実践的に解説した“ガイドライン”全27章!!

★実際の診療事例・請求事例ごとに保険審査・指導のポイント——なぜ査定減点・指導されるのかを具体的に解説。点数表だけでは判断のつかないポイントも、医学的根拠や実際の審査規定に基づいて明快な解釈を示しています。

★医師や看護師のための「保険診療ガイドライン」、医事部門のための「保険請求マニュアル」として、すべての医療機関とそのスタッフに必須の1冊!!

CONTENTS

総論 保険診療の基本（第1章～第5章）

■新時代の診療体系、■電子カルテとレセプトの連動と療抱規則、■レセ審査をパスするためにどんな点に注意するか、■審査機関と厚生局の関係と指導のポイント 他

各論 保険請求の項目別留意点（第6章～第26章）

■初・再診料、■入院料、■DPC、■医学管理等、■在宅医療、■検査、■画像診断、■投薬、■注射、■リハビリテーション、■精神科専門療法、■手術、■麻酔 他

第27章 適正な診療と適正な請求を行うために

■進藤勝久（近畿大学名誉教授）著

■A5判／2色刷／約280頁

■2,600円（+税）

審査と指導を熟知した元・支払基金医療顧問による、医師・医療スタッフ・事務職員のための“保険診療＆保険請求”ガイドライン。貴重な情報・知見・ノウハウを満載した唯一無二の1冊!!



※ 点数表の個別具体的な診療項目や医薬品が、なぜ査定・指導の対象となつたのか、医学・法規・審査規定のエビデンスに基づく実践的・保険診療ガイドライン!!

表10 漢済診療の例（請求通りは勝手）	
概要	■末梢部に対する診察を毎週施行している ■通院料を支払うべき点数の検査を実行している ■IV点滴に Zn, Mn, Cu, Al 等元素の回収検査を実行している ■インスリンなしの糖尿病は、毎月 HbA1cと尿中 IRU(インスリノ)と CPR (D-ペプチド)を併用している
検査	■合併症がないのに、薬を毎日、薬：腹部単純X線撮影を実行している ■頭痛時に頭痛X-P、CT、MRI、脳波検査を実行している（脳膜病変名なし）
治療	■1週間1枚/日/年の尿便葉を3名若者方にいる ■甘草根15g/日以上で、漢方薬を4種類乱用している ■750ml/日未満の出血で、MAP（赤血球・保存血清混液）+PPF（加熱・冷凍血清）+FFF（新鮮凍結血漿）を実行している ■当院の治療の権限を越えて実行している
手術	■多発性ポリープ、polypectomy を実行している ■外因性に手術を同一病野で複数種実行している ■老人性疾患で、いわゆる漢済回数と較少量回数を実行している ■1回の割増料で、J000-2 (100-500cm ² 未満) を実行している ■受動的の治療範囲を適度にとらえて実行している
その他	■カルシウムリビタリゼーション料を実行している ■リハビリテーション料を実行している ■患者に手術を同一病野で複数種実行している ■既存の治療法や合理性が認められない医療行為を実行している ■未回収金の追徴医療を実施している

4 審査をパスするために保険医はどんな点に注意すべきか？ 3

■表10 漢済診療の例（請求通りは勝手）

表10 漢済診療の例（請求通りは勝手）	
概要	■末梢部に対する診察を毎週施行している ■通院料を支払うべき点数の検査を実行している ■IV点滴を実行している ■頭痛時に頭痛X-P、CT、MRI、脳波検査を実行している（脳膜病変名なし） ■インスリンなしの糖尿病は、毎月 HbA1cと尿中 IRU(インスリノ)と CPR (D-ペプチド)を併用している
検査	■合併症がないのに、薬を毎日、薬：腹部単純X線撮影を実行している ■頭痛時に頭痛X-P、CT、MRI、脳波検査を実行している（脳膜病変名なし）
治療	■1週間1枚/日/年の尿便葉を3名若者方にいる ■甘草根15g/日以上で、漢方薬を4種類乱用している ■750ml/日未満の出血で、MAP（赤血球・保存血清混液）+PPF（加熱・冷凍血清）+FFF（新鮮凍結血漿）を実行している ■当院の治療の権限を越えて実行している
手術	■多発性ポリープ、polypectomy を実行している ■外因性に手術を同一病野で複数種実行している ■老人性疾患で、いわゆる漢済回数と較少量回数を実行している ■1回の割増料で、J000-2 (100-500cm ² 未満) を実行している ■受動的の治療範囲を適度にとらえて実行している
その他	■多発性ポリープ、polypectomy を実行している ■リハビリテーション料を実行している ■患者に手術を同一病野で複数種実行している ■既存の治療法や合理性が認められない医療行為を実行している ■未回収金の追徴医療を実施している

必ず以上に丁寧かつ慎重に扱いの医療的行為を含む。

※誰でもわかる医療行為の範囲

（5）特定の保険薬局への患者導入の禁止（抵触規則第19条の3）

患者に対して「特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等」を行ない、「指示等を行うことの代償として、保険薬局から金品その他の財産上

最新刊 2026-27年版

2026年7月刊予定

入門・診療報酬の請求

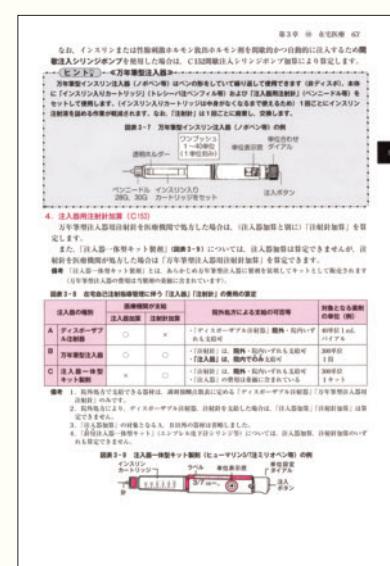
点数算定・レセプト請求の全要点解説&事例82

★2026年診療報酬改定に完全準拠させた最新版!! 診療報酬請求の基礎から実践応用までの、すべての知識とノウハウを本書1冊に凝縮した入門書の決定版!!

★本書は、①点数表の基礎知識、②算定の要点解説、③算定＆レセプト記載例（82事例）、④要チェックポイント、⑤算定問題（約200問）——で構成されています。



※ 診療報酬点数表と算定・請求方法を、算定要件一覧表や図表で一つひとつ具体的に解説。わかりやすく抜群です!!

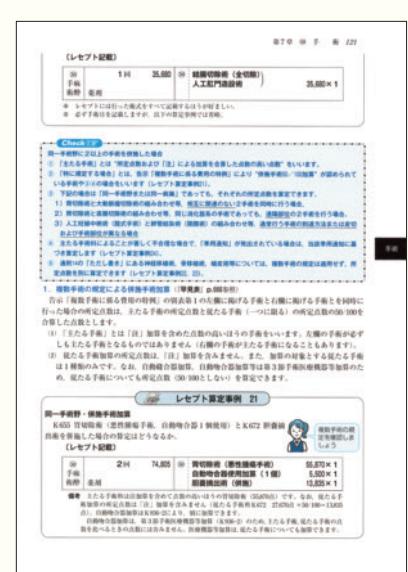


診療報酬の知識と算定スキルを凝縮し、点数算定事例とレセプト記載例で具体的にわかりやすく解説。最高クオリティの診療報酬入門書・決定版!!



■杉本恵申 著
■B5判 約270頁
■2色刷
■2,600円（+税）

※ 点数表の概要をまとめただけの解説書とは違い、その内容と算定・請求スキルを具体的に解説しているので、知識が確実に身に付きます。

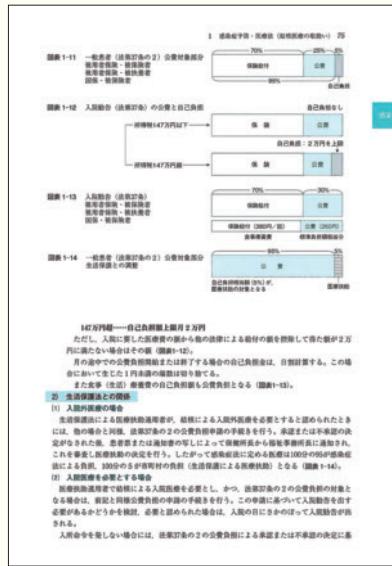


公費負担医療の実際知識

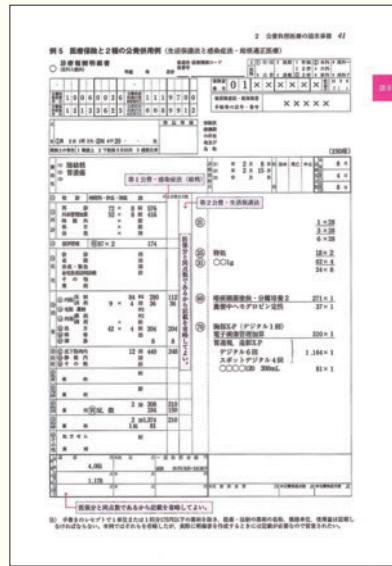
実例・図解による請求事務マニュアル

★2026年4月現在の公費負担医療制度、2026年度診療報酬改定に完全準拠!! 制度運用、手続き、負担割合、負担上限額、レセプト請求などをアップデートした最新版!!

★感染症法、生活保護法、障害者総合支援法、精神保健福祉法など、国のすべての公費負担医療制度の煩雑な仕組み・取扱いをわかりやすく実践的に解説しています。



※ 感染症法、生活保護法、障害者総合支援法、精神保健福祉法、難病法、児童福祉法、原爆被曝法、肝炎治療特別促進事業などの公費制度と自治体の公費制度の一部を収録。



2026年4月現在の公費負担医療制度に準拠した最新版!! 具体的な事例解説と図解、レセプト記載例で、難解な公費制度がすっきり理解できます!!

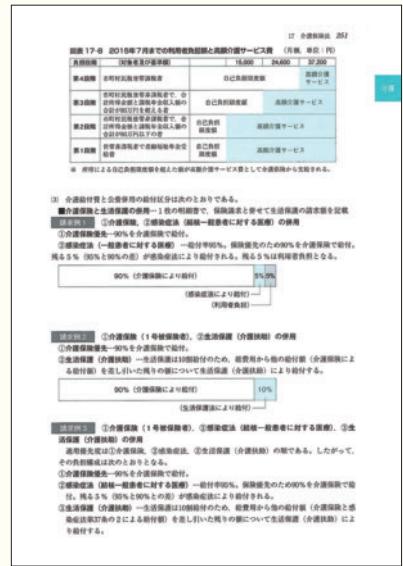
★①制度概要、②負担割合、③公費・医療・介護の併用、④医療機関での取扱い(請求方法、申請・報告、各種様式の記載方法)——などを具体的な事例・記載例で明快に解説。

★公費負担医療の初步から実務ノウハウまで、多数の図解(負担割合グラフ等)やレセプト事例などで実践的に解説。難解な公費制度も本書1冊でらくらく理解できます!!



■医学通信社 編
■B5判 約300頁
■2色刷
■3,000円 (+税)

※①公費・保険・患者負担の割合、②公費制度・医療保険・介護保険の併用、③医療機関での取扱い、④申請・報告の方法、⑤申請書・届出書の様式などを、実例を示して明快に解説!!



医療関連法の完全知識

これだけは知っておきたい医療関連 114 法

★医療に関するすべての法規定(114法)の内容と医療機関での取扱いをわかりやすく解説。2026年4月現在の法制度に完全準拠した最新版・実務マニュアル!!

★2026年版では、薬機法改正、労働安全衛生法改正、児童虐待防止法改正、2026年度診療報酬・療養担当規則・保険外併用療養費改定などを新たに収録してアップデート!!



※ 健康保険法や医療法、介護保険法、労災保険法、感染症法、災害医療法、セシスと医療機関の対応など、医療実務の必須知識を凝縮!!



薬機法改正、労働安全衛生法改正、2026年度診療報酬・療養担当規則・保険外併用療養費改定など、2026年4月現在の法制度に完全準拠した最新版!!

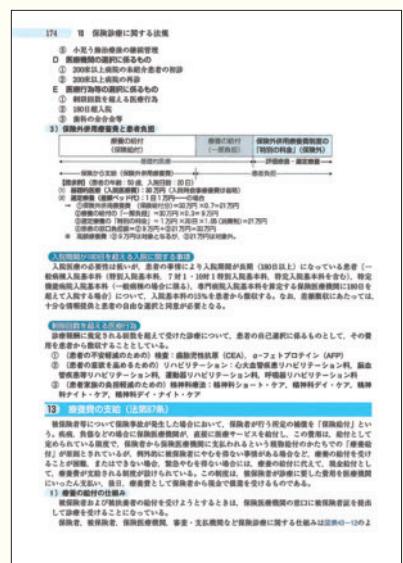
★さらに第8次医療計画、新・地域医療構想、働き方改革、医師偏在対策等の動向や施策もわかりやすく解説。

★医療関連114法について、①制度の仕組み、②条文解説、③運用・給付・負担の内容、④申請・給付の流れ、⑤申請書・届出書の様式——等を具体的に解説。医療機関のあらゆる法律問題や運用・手続きに対応できる“虎の巻”!!



■望月稔之、並木洋、小笠原一志 著
■B5判 約460頁
■2色刷
■3,200円 (+税)

※①法律・制度の仕組みと概要(法制度の一覧表)、②主な条文と解説、③運用・給付・負担の内容、④申請・給付の流れ(図解)、⑤申請書・届出書等の様式——等をわかりやすく解説!!



医療事務【実践対応】ハンドブック

医療保険から公費、労災、自賠責、臨床医学、統計、接遇まで

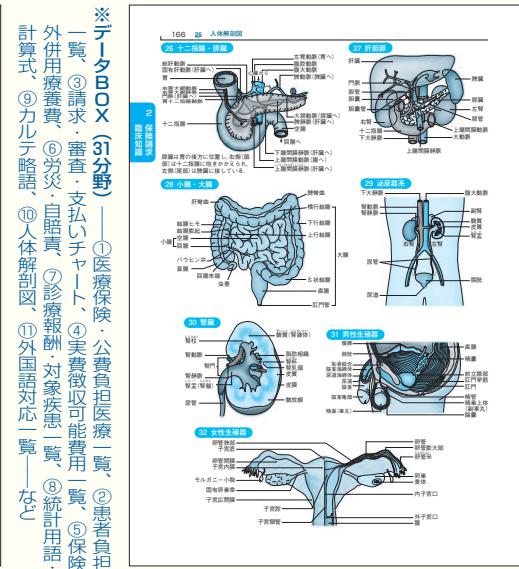
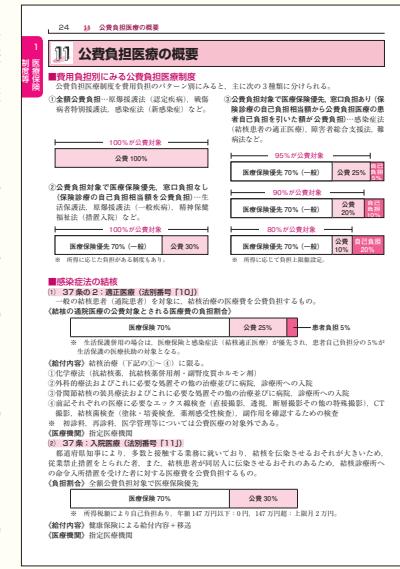
★2026年度診療報酬・療養担当規則・保険外併用療養費改定、マイナ保険証のスマホ対応開始、その他法制度の変更をすべて取り込み事例解説した最新2026年版!!

★第1章「データBOX」では、医療保険制度や公費負担医療、指導・監査、臨床知識、統計用語・計算式など、医療事務の必須知識を一覧表と解説で総まとめ!!

2026年度診療報酬・療養担当規則・保険外併用療養費改定、マイナ保険証のスマホ対応開始など、2026年4月現在の法制度に完全準拠した最新版!!



■日本病院事務研究会著
■A5判 約200頁
■2色刷
■1,800円(+税)

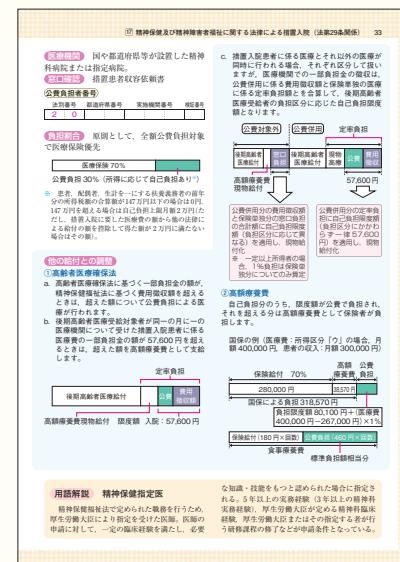
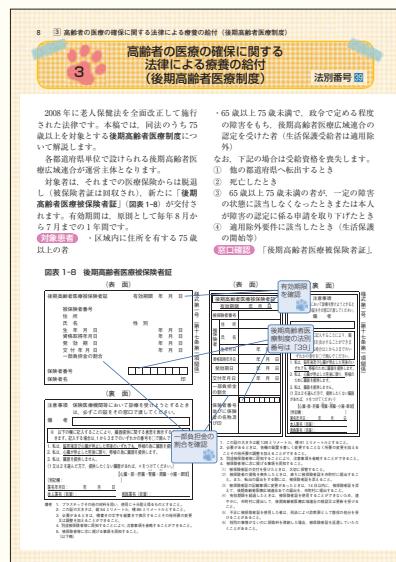


窓口事務【必携】ハンドブック

法別番号別・医療制度総まとめ早見表——2026年版

★マイナ保険証のスマートフォン対応、2026年度診療報酬・療養担当規則・保険外併用療養費改定など、窓口事務に関連する制度変更をすべて反映させた最新2026年版!!

★病院&クリニックの窓口事務に必要不可欠な知識を1冊に総まとめ。協会けんぽ、組合健保、各種共済組合、各種公費負担医療制度、労災・自賠責など、全41制度を収載。

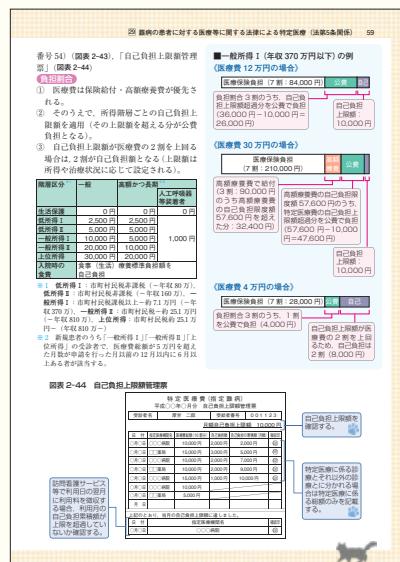


マイナ保険証スマホ対応など取扱いの変更、2026年度診療報酬・療養担当規則・保険外併用療養費改定など、制度変更をすべて反映させた最新版!!



■医学通信社編
■A5判/フルカラー/約120頁
■1,600円(+税)

※あらゆる制度・患者への対応・手続きを、フルカラーの見やすいレイアウトで明快にポイント解説。病院とクリニックの窓口事務で必ず1冊は備えておきたいハンドブック!!



診療報酬・医学臨床・適応疾患—電子辞書 BOX

2026年7月1日リリース予定

Gigi-Brain

2026-27年版

Version4.0 オンライン電子書籍

2026年改定に
準拠したVersion4.0!
オンライン電子書籍化により、
スマホ、タブレットでも
利用可能となり、書籍をそ
のまま再現した見やすい
画面に変わります

★2026年診療報酬改定に準拠した診療報酬点数表、臨床手技解説、傷病名事典、医療用語、カルテ・レセプト略語——など、臨床現場や医療事務・レセプト業務に必須の書籍データ（全9冊）を収録した電子辞書BOX。

★2026-27年版（Version4.0）からは、ダウンロード版からオンライン電子書籍にシステム変更しました。ネット環境さえあれば、パソコンだけでなく、スマートフォン、タブレットでも利用可能となります!!

★書籍レイアウトのままの見やすい画面（拡大・縮小も自在）に変わり、実務に便利な「付箋メモ機能」や「マーカー機能」も新たに装備。目次から該当ページを開く「目次機能」、全書籍にまたがる「文字検索機能」も実装しています。



- ① 診療点数早見表 2026年度版
- ② 最新 検査・画像診断事典 2026-27年版
- ③ 手術術式の完全解説 2026-27年版
- ④ 臨床手技の完全解説 2026-27年版
- ⑤ 医学管理の完全解説 2026-27年版
- ⑥ 在宅医療の完全解説 2026-27年版
- ⑦ 標準・傷病名事典 ver.4.0
- ⑧ 最新・医療用語 4200
- ⑨ 臨床・カルテ・レセプト略語 30000

申込み・利用方法

- (1) 申込書やHPからお申込みいただくと、ユーザー登録を行います。登録者にはIDとパスワードをお送りします。
- (2) パソコン、スマートフォン、タブレットのいずれからでも、インターネットでアクセスすれば利用可能となります。

利用料

- (1) 利用料：1ユーザー（1ID）につき、月1,000円（+税）
 - (2) 支払方法：お申込み・契約時に選択できます。
- ※ お申込み月は無料とさせていただきます。

診療点数早見表

検査・画像診断事典

手術術式の完全解説

臨床手技の完全解説

オンライン電子書籍なので、インターネットにアクセスできれば、パソコン、スマホ、タブレットによって、いつでもどこでも利用可能です!!

書籍レイアウトのままの見やすい画面（拡大・縮小も自在）となり、実務に便利な「付箋メモ機能」や「マーカー機能」も新たに装備しました!!

目次から該当ページを開く「目次機能」、全書籍にまたがる「文字検索機能」も実装。探したいページ・項目に素早く的確にたどり着けます!!

【ご注文方法】①HP・ハガキ・FAX・電話等でご注文下さい。
②振込用紙同封でダウンロードのご案内をお送りします。

101-0051 東京都千代田区神田神保町2-6 十歩ビル
tel.03-3512-0251 fax.03-3512-0250
ホームページ <https://www.igakutushin.co.jp>

医学通信社

外保連試案 2026

手術・処置・生体検査・麻酔・内視鏡 試案

電子版ダウンロード サービス付

★ 2026 年度診療報酬改定の算出根拠となる手術術式等の実際のコスト・技術料——『外保連試案』最新 2026 年版!!

★外保連（外科系学会社会保険委員会連合）121学会が、
技術難易度・必要スタッフ数・所要時間・材料・医療
機器・室料等を精査して、手術・処置・生体検査・麻酔・
内視鏡——全術式のコスト・技術料の標準値を算出!!

★本試案を活用すれば、自院の診療の精緻な原価管理・コスト検証・シミュレーションが可能となり、実際の診療報酬との差額に基づく適正な経営管理が実現できます。

★手術基幹コード「STEM 7」、DPCの要件「外保連手術指數」も収載。「電子版」には書籍に掲載されていない医療材料の詳細など、外保連試案の全データを収録!!

外保連試案 2026

- 外保連 編
- A4判／約550頁
- 電子版ダウンロード
(Windows・Macの標準的OSに対応)
- 10,000円（土税）

※所要時間・技術難易度から導き出した人件費と、材料・機器室料等のコストから、実際の「費用総計」を精緻に算出。診療報酬と実際のコストがいかに乖離しているかが一目瞭然です。

証券取引規則 第4回 第1回 183

※実態調査に基づいて「術式ごとのすべての使用材料を網羅。」、「特殊縫合糸」など、償還できない材料の費用（定価ベース）が診療報酬額の25～50%も占めている手術が多い実態も明らかに。

368 第2章 生体接着試験

“給与&人事”改革マニュアル

人件費高騰・採用難の時代に給与＆人事をいかに最適化するか

★円安インフレで医療機関・介護施設の資材費・光热水費は上昇し、人件費も高騰する一方で、医療機関・介護施設の採用難・労働力不足は深刻です。

★このように経営環境が悪化するなかで、今、「給与」と「人事」をどう見直し最適化するか——は待ったなしの最重要課題となっています。この危機的現状に即効で対処すべく、根本的に解決すべく、本書は執筆されました。

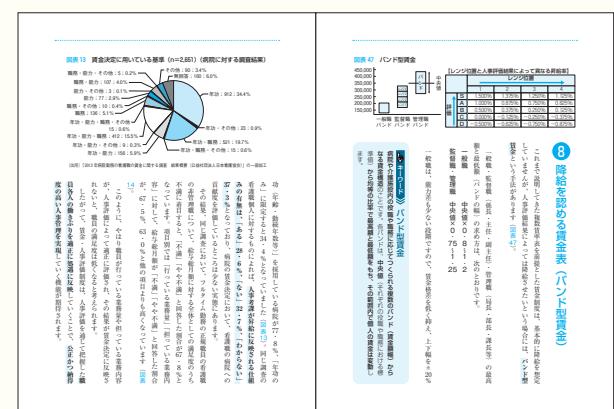
★本書では、そのための方策と手順——①等級制度の見直し、②賃金制度（職能給・職務給・役割給など）の見直し、③人事評価制度の見直し、④定年年齢の見直し、⑤医師の年俸制の見直し、⑥退職金の見直し——を、他施設の事例や全国的の指標も示しつつ、具体的かつ実践的に解説しています。

★「賃金制度の見直し」の中では、診療報酬の「ベースアップ評価料」、介護報酬の「介護職員等処遇改善加算」の運用・配分方法についても解説。「モデル賃金と賃金表の作成」については、計算方法・見直し事例・移行シミュレーションによって具体的かつ詳細に解説しています。

★そのうえで、採用難・労働力不足をいかに解消し、優秀な人材をいかに育てていくか、職員のモチベーションをいかに上げていくか、全体最適化をいかに図っていくか——について実践的に説き明かしていきます。医療機関と介護施設において、“今、最も必要とされる1冊”だと言えます!!

■ 大澤範恭 著
■ A5判／2色刷／約180頁
■ 2,600円(＋税)

給与と人事の最適化を、具体的な事例・計算・シミュレーションによって実践的に解説。採用難・労働力不足解消、人材育成、モチベーション向上を実現させる改革マニュアル!!



CONTENTS

- ・複線型人事制度と等級数の検討
 - ・ベースアップ評価料と待遇改善加算
 - ・職能給・職務給・役割給のモデル賃金と賃金表の作成、移行シミュレーション
 - ・降給を認める賃金表(パンド型賃金)

第5章 賃金制度の改革のしかた

 - ・役割定義書と人事評価シートの作成
 - ・職員の自己目標管理シート
 - ・人事評価の手順と昇給・昇格、賞与

第7章 定年年齢の引上げ

 - ・定年年齢の引上げと賃金・勤務条件

第8章 医師の年俸制・固定残業代の見直し

第9章 退職金の見直し

2026年2月号 (2月15日前後刊行／増ページ特大号)

特集 I 『2026年診療報酬改定——「新旧対照表」完全読解』

2026年改定の主旨と内容がわかる「個別改定項目」(短冊)と「新旧対照表」(新設・改定部分に下線でマーキング)を組み合わせて、フルカラーで見やすく構成したオリジナル編集・完全収載版です。

わかりにくい変更点に編集部による「ポイント解説」を加え、「区分番号順の目次」を独自に設けてあるので、点数・算定要件・施設基準がどう変わるか、どう算定するかが、素早く的確に理解できます。

3月号 (3月下旬刊行／特別価格：4,000円+税)

特集 2026年—全詳報&シミュレーション

2026年改定の変更ポイントを総まとめし、主要項目の改定影響度シミュレーションを事例解説します。

別冊 『診療報酬BASIC点数表 2026』

3月25日前後に刊行する、他のどこよりも早い点数表!! 点数・施設基準の告示・通知をすべて収載し、改定による新設・変更・削除箇所にマーキングとポイント解説を付記しているので、本書があれば改定対応は万全です!!

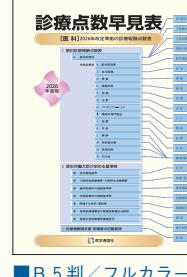
※ 3月号は「別冊」付の特別価格(4,000円+税)ですが、定期購読者は定期購読料のみで購読できます(送料も無料です)。



4・5月合併号 (5月下旬刊行／特別価格：4,600円+税)

診療点数早見表 2026年度版

点数・施設基準の告示・通知・事務連絡、材料価格基準、入院時食事・生活療養費、介護保険との給付調整、療養担当規則、保険外併用療養費、オリジナル解説、Q&A——まで、すべてを収載した点数表の完全収載版!!



※ 2026年改定も6月施行が予定されています。事務連絡や訂正通知等をすべて収載するため、刊行は5月下旬となります。

※ 「診療点数早見表」(4,600円+税)と同一のものです。定期購読者は定期購読料のみで購入できます(送料も無料です)。

6月号 7月号

特集 『2026年改定“完全攻略”マニュアル【I】』

特集 『2026年改定“完全攻略”マニュアル【II】』

施設基準と新点数のシミュレーション分析、医療機関の機能別戦略と改定対策、算定Q&A総まとめ、新点数算定実例集——など、あらゆる角度から2026年改定の実践攻略法を総特集します。

8月号以降も、追加告示・通知等を完全壁にフォローします。

Part 2 特集 インフレと医療機関経営の危機

雨森 裕司 (医療機関経営者)

出典：インフレと医療機関経営の危機

出典：インフレと医療機関経営の危機</

