

当院は、近畿厚生局指定の保険医療機関です。  
当院にて、算定の施設基準は次のとおりです。

ハイリスク分娩管理加算
ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)
ハイリスク妊婦管理加算
夜間・早朝等加算
明細書発行体制等加算
HPV核酸検出
麻酔管理料(Ⅰ)
時間外対応体制加算1
有床診療所入院基本料1
看護補助配置加算1
夜間緊急体制確保加算(診入院)
医師配置加算1
看護配置加算1
夜間看護配置加算1
乳腺炎重症化予防ケア・指導料
ハイリスク妊産婦連携指導料1
婦人科特定疾患治療管理料
地域連携分娩管理加算
一般不妊治療管理料
生殖補助医療管理料1
電子的診療情報連携体制整備加算3(外来)
産科管理加算
吸入・静脈麻酔による深鎮静(従事医師専従)
外来・在宅ベースアップ評価料(1)の注5
入院ベースアップ評価料250
子宮内膜刺激術
タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養
ヒアルロン酸を用いた生理学的精子選択術
二段階胚移植術
子宮内細菌叢検査2
子宮内膜受容能検査2
膜構造を用いた生理学的精子選択術



医療法人 桂川レディースクリニック  
理事長 桂川 浩  
令和8年6月1日現在

緑USB→施設基準 揭示用