

# 施設基準の届出について

当院は下記の事項にかかる施設基準の届出をしています

令和8年8月1日現在

## ◎基本診療料

### ○入院基本料

(情報通信)第116号 情報通信機器を用いた診療に係る基準  
(外医DX)第423号 電子的診療情報連携体制整備加算3  
(入減免)第28号 継続的に真上げに係る取組を実施している保険医療機関の基準(入院料減算)  
(一般入院)第753号 一般病棟入院基本料(急性期病院A)

### ○入院料加算

(急救)第1号 急性期総合体制加算3  
(救急医療)第73号 救急医療管理加算  
(超急性期)第2号 超急性期脳卒中加算  
(診療録)第1号 診療録管理体制加算1  
(事務)第131号 医師事務作業補助体制加算1イ  
(急性看護)第161号 25対1急性期看護補助体制加算(5割以上)  
- 夜間看護体制加算  
- 急性期看護補助体制充実加算1  
- 夜間100対1急性期看護補助体制加算  
(看護夜間)第57号 看護職員夜間配置加算(1のイ 看護職員夜間12対1配置加算)  
(入医DX1)第2号 電子的診療情報連携体制整備加算1  
(療)第10号 療養環境加算  
(重)第142号 重症者等療養環境特別加算  
(無菌)第17号 無菌治療室管理加算1  
(無菌2)第14号 無菌治療室管理加算2  
(緩和)第5号 緩和ケア診療加算  
(栄養)第22号 栄養サポートチーム加算  
(医療安全1)第45号 医療安全対策加算1 医療安全対策地域連携加算1  
(感染対策1)第14号 感染対策向上加算1 指導強化加算、微生物学的検査体制加算抗菌薬適正使用体制  
(患者)第23号 患者サポート体制充実加算  
(重症初期)第5号 重症患者初期支援充実加算  
(報告管理)第6号 報告書管理体制加算

## ◎特掲診療料

### ○医学管理等

(ウ指)第1号 ウイルス疾患指導料  
(外来食指)第9号 外来栄養食事指導料の注2に規定する基準  
(がん専第)第3号 外来栄養食事指導料の注3に規定する基準  
(遠隔)第15号 心臓ペースメーカー指導管理料  
(糖指)第5号 糖尿病合併症管理料  
(がん療)第28号 がん性疼痛緩和指導管理料  
(がん指導イ)第47号 がん患者指導管理料イ  
(がん指導ロ)第7号 がん患者指導管理料ロ  
(がん指導ハ)第3号 がん患者指導管理料ハ  
(がん指導ニ)第7号 がん患者指導管理料ニ  
(緩和)第2号 外来緩和ケア管理料  
(移植後)第2号 移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)  
(糖防)第43号 糖尿病透析予防指導管理料  
(子選指)第35号 小児運動器疾患指導管理料  
(乳腺ケア)第12号 乳腺炎重症化予防ケア・指導料  
(婦特指)第43号 婦人科特定疾患治療管理料  
(腎代替)第9号 腎代替療法指導管理料  
(二骨指)第22号 二次性骨折予防継続管理料1  
(二骨指)第40号 二次性骨折予防継続管理料3  
(下創指)第35号 下肢創傷処置管理料  
(慢性腎臓)第9号 慢性腎臓病透析予防指導管理料  
(救外1)第3号 救急外来医学管理料1及び同注3に規定する救急外来緊急検査対応加算1  
(トリ)第7号 救急外来医学管理料の注7に規定する院内トリアージ実施体制加算  
(放射)第7号 外来放射線照射診療料  
(外化診1)第30号 外来腫瘍化学療法診療料1  
(外化連)第31号 連携充実加算  
(外化薬)第4号 外来腫瘍化学療法診療料の注9に規定するがん薬物療法体制充実加算  
(ニコ)第151号 ニコチン依存症管理料  
(両立支)第6号 療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算  
(心再)第14号 心不全再入院予防継続管理料1及び2  
(遺伝)第1号 遺伝性疾患療養指導管理料の「注1」から「注3」までに規定する施設基準  
(遺伝)第5号 遺伝性疾患療養指導管理料の「注5」に規定する施設基準  
(開放)第15号 開放型病院共同指導料  
(ハイ1)第3号 ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)  
(がん計)第11号 がん治療連携計画策定料  
(肝炎)第11号 肝炎インターフェロン治療計画料  
(薬)第65号 薬剤管理指導料  
(機安1)第7号 医療機器安全管理料1  
(機安2)第2号 医療機器安全管理料2

### ○在宅医療

(救急搬)第5号 救急患者連携搬送料  
(在宅)第26号 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する持続陽圧呼吸療法

(褥瘡)第1号 褥瘡ハイリスク患者ケア加算  
(ハイ妊婦)第51号 ハイリスク妊娠管理加算  
(ハイ分娩)第31号 ハイリスク分娩管理加算  
(呼吸)第3号 呼吸ケアチーム加算  
(地薬)第12号 地域支援・医薬品供給対応体制加算1  
(バ後使)第1号 バイオ後続品使用体制加算  
(病棟薬)第2号 病棟薬剤業務実施加算1  
(病棟薬)第3号 病棟薬剤業務実施加算3  
(データ)第19号 データ提出加算2イ  
(入退支)第13号 入退院支援加算1、3  
- 地域連携診療計画加算、入院時支援加算、総合機能評価加算  
(認知)第103号 認知症ケア加算1  
(せん妄)第38号 せん妄ハイリスク患者ケア加算  
(精神)第3号 精神疾患診療体制加算  
(地域)第2号 地域医療体制確保加算2

### ○特定入院料

(集)第1号 特定集中治療室管理料2  
(ハイケア)第9号 ハイケアユニット入院医療管理料1  
(周)第7号 総合周産期特定集中治療室管理料  
- 母体・胎児集中治療室管理料  
- 新生児集中治療室管理料  
(新回復)第7号 新生児治療回復入院医療管理料  
(小入)第5号 小児入院医療管理料2  
(緩和)第2号 緩和ケア病棟入院料1

### ○短期滞在手術等基本料

(入手)第5号 入院手術対応加算

### ○手術

(組再乳)第1号 組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)  
(静奇)第1号 静脈奇形硬化療法  
(緊急)第10号 緊急整復固定加算  
(後縦)第4号 後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)  
(椎間)第13号 椎間板内酵素注入療法  
(緊急)第5号 緊急穿頭血腫除去術  
(脳刺)第1号 脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術  
(脊刺)第1号 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術  
(癒着)第5号 癒着性脊髄くも膜炎手術  
(角結)第5号 角結膜悪性腫瘍手術  
(緑内)第5号 緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))  
(緑内)第29号 緑内障手術(緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術))  
(緑内)第9号 緑内障手術(濾過法再建術(needle法))  
(咽頭)第1号 上咽頭腫瘍摘出術(鏡視下によるもの)、中咽頭腫瘍摘出術(鏡視下によるもの)、下咽頭腫瘍摘出術(鏡視下によるもの)、喉頭蓋腫瘍摘出術(鏡視下によるもの)及び喉頭腫瘍摘出術(鏡視下によるもの)  
(鏡咽)第1号 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む)  
(内喉)第3号 内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)  
(鏡喉)第1号 鏡視下喉頭悪性腫瘍手術  
(乳腺)第1号 乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術(一連につき)(MRIによるもの)  
(乳癌)第2号 乳癌センチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)  
(乳腺)第2号 乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び(腋窩郭清を伴うもの))  
(ゲル)第1号 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)  
(胸腔)第2号 胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除術または1肺葉を超えるもの)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)  
(肺腫)第3号 肺悪性腫瘍手術(壁側・臓側胸膜全切除(横隔膜、心膜合併切除を伴うもの)に限る。)  
(胸腔)第3号 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合)  
(胸腔)第3号 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合)  
(胸腔)第3号 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)  
(肺)第1号 肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法  
(胸腔)第4号 胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)  
(食道)第4号 食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)  
(経皮)第14号 経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)  
(経中)第14号 経皮的中隔心筋焼灼術  
(ベ)第4号 ベースメーカー移植術及びベースメーカー交換術(リドレベースメーカー)  
(ベ)第6号 ベースメーカー移植術及びベースメーカー交換術(リドレベースメーカー)  
(大)第2号 大動脈バルーンパンピング法(IABP法)  
(経下)第3号 経皮の下肢動脈形成術  
(腹)第7号 腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)

基本診療料には  
初診料、再診料・外来診療料、入院料など診療の基礎となる点数が定められています。  
特掲診療料には  
検査料、処置料、手術料など個々の診察行為の点数が定められています。  
※一人の患者さんに対する診療報酬は、基本診療料と特掲診療料を合算した額になります。  
療養担当規則に基づく揭示事項

