

## 関東信越厚生局長への施設基準等届出事項について

2026(令和8)年1月1日現在

届出事項	点数・金額	内 容
<b>入院料</b>		
一般病棟入院基本料 急性期一般入院料2	入院1日につき 1,644点	各勤務時間帯を平均して入院患者さん10人に対し1人以上の看護職員を配置しています。また、重症度、医療・看護必要度の基準を一定割合で満たしています。
地域包括ケア病棟入院料1 (看護職員配置加算あり) (看護職員夜間配置加算あり)	入院1日につき 40日以内 2,838点 41日以上 2,690点  看護職員配置加算 150点 看護職員夜間配置加算 70点	急性期の治療が終了した患者さんに対する在宅復帰支援やリハビリ、在宅において療養を行っている方を受け入れるための病床として整備し、多職種が退院後の生活自立に向けた支援を実施しています。また、常時入院患者さん50人に対し1人以上の看護職員を配置しています。さらに、夜間においては、常時入院患者さん16人に対し1人以上の看護職員を配置しているとともに、夜勤を行う看護職員を3人以上配置しています。
<b>食事療養費</b>		
入院時食事療養（I）	1食につき 670円	管理栄養士によって管理された食事を適時（夕食については概ね午後6時）、適温で提供しています。
<b>基本診療料</b>		
情報通信機器を用いた診療	初診料 253点 再診料 75点 特定疾患療養管理料 76点 等	厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に沿った診療を行う体制及び対面診療を提供できる体制を整備しています。
機能強化加算	医科初診時 80点	地域におけるかかりつけ医機能として、他医療機関の受診状況や処方内容の把握と服薬管理、健康診断結果等の健康管理に係る相談、保健・福祉サービスに関する相談、夜間・休日の問い合わせへの対応及び必要に応じた専門医又は専門医療機関への紹介を行っています。
医療DX推進体制整備加算（医科）	医科初診時 8～12点	オンライン資格確認により取得した診療情報・薬剤情報等を実際の診療に活用できる体制を有するとともに、電子処方箋及び電子カルテ情報共有サービスを導入（予定を含む）するなど、質の高い医療の提供に努めています。
救急医療管理加算	入院1日につき（7日まで） 加算1 1,050点 加算2 420点	地域における救急医療体制の計画的な整備のため、休日又は夜間において入院可能な診療応需態勢を確保しています。
診療録管理体制加算3	入院初日 30点	専任の診療記録管理者を配置し、診療記録の全てを保管・管理しています。また、お申し出があった場合には診療情報を提供しています。
医師事務作業補助体制加算1（20対1）	入院初日 855点	病院勤務医の負担軽減及び処遇の改善を図るため、医師事務作業補助者を配置しています。

届出事項	点数・金額	内 容
<b>基本診療料</b>		
急性期看護補助体制加算 (25対1、看護補助者5割未満) (看護補助体制充実加算あり)	入院1日につき 220点 (14日まで) 看護補助体制充実加算1 20点	看護職員の負担の軽減及び処遇の改善を図るため、看護業務を補助する看護補助者を配置しています。 また、3年以上の勤務経験を有する看護補助者を5割以上配置とともに、業務に必要な能力を段階的に示し、看護補助者の育成や評価に活用しています。
看護職員夜間配置加算 (看護職員夜間16対1配置加算2)	入院1日につき 45点 (14日まで)	一般病棟において、夜間に常時入院患者さん16人に対し1人以上の看護職員を配置しているとともに、夜勤を行う看護職員を3人以上配置しています。
重症者等療養環境特別加算	入院1日につき 300点 (個室)	病状が重篤な患者さんについて常時監視するなど、特別な療養環境を整備しています。
感染対策向上加算2 (連携強化加算あり) (サーベイランス強化加算あり)	入院初日 175点 連携強化加算 30点 サーベイランス強化加算 3点	感染対策チームを設置し、院内感染防止対策や地域の医療機関等と連携した感染症対策の取組を実施しているほか、新興感染症の発生時等に都道府県等の要請を受けて感染症患者を受け入れる体制を確保しています。 また、連携医療機関に対し感染症の発生状況や抗菌薬の使用状況等を報告しているとともに、全国のサーベイランス事業（J-SIPHE）にも参加しています。
後発医薬品使用体制加算	加算1 入院初日 87点 加算2 入院初日 82点 加算3 入院初日 77点	後発医薬品（通称ジェネリック医薬品）の品質、安全性、安定供給体制等の情報を収集・評価し、採用を決定する体制を整備しています。また、後発医薬品を一定程度以上の割合で使用しています。
病棟薬剤業務実施加算1	週1回 120点	専任の薬剤師が病棟において医療従事者の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性の向上に資する薬剤関連業務を実施しています。
データ提出加算2 (許可病床数200床未満)	入院初日 225点	厚生労働省が毎年実施する「DPCの評価・検証等に係る調査」に適切に参加し、当該調査の退院患者調査に準拠したデータを提出しています。
入退院支援加算1 (地域連携診療計画加算あり) (総合機能評価加算あり)	退院時 700点 地域連携診療計画加算 300点 総合機能評価加算 50点	入退院支援部門に専従と専任の職員を配置し、入退院支援及び地域連携業務を実施しています。 また、複数の保険医療機関等と連携し、地域連携診療計画に沿った診療を実施しています。 さらに、65歳以上の入院患者さん等に対し、身体機能や退院後に必要となる介護サービス等について総合的な評価を行い、評価結果を入院中の診療や適切な退院支援に活用しています。
認知症ケア加算1	入院1日につき 14日以内の期間 180点 15日以上の期間 34点	認知症ケアチームを設置し、認知症による行動・心理症状や意思疎通の困難さが見られ、身体疾患の治療への影響が見込まれる患者さんに対し、認知症症状の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けられるよう取り組んでいます。

届出事項	点数・金額	内 容
<b>基本診療料</b>		
せん妄ハイリスク患者ケア加算	入院中1回 100点	全ての入院患者さんに対しせん妄のリスク因子の確認を行い、ハイリスク患者さんに対するせん妄対策を実施しています。
協力対象施設入所者入院加算	入院初日 200点（往診以外）	介護保険施設等から協力医療機関として定められており、平時からの連携体制を構築しているとともに、当該介護保険施設等の利用者様の病状急変等に対応しています。
<b>特掲診療料</b>		
糖尿病合併症管理料	月1回 170点	糖尿病足病変ハイリスク要因を有する入院中以外の患者さんに対し、専任の医師又は看護師により指導を実施しています。
がん性疼痛緩和指導管理料	月1回 200点	WHO方式のがん性疼痛の治療法に基づき、緩和ケアに係る研修を修了した医師が計画的な治療管理及び療養上必要な指導を行い、麻薬を処方しています。
糖尿病透析予防指導管理料	月1回 350点	糖尿病の患者さんに対し、医師、看護師及び栄養管理士から構成される透析予防診療チームが共同して透析予防に関する指導を実施しています。
慢性腎臓病透析予防指導管理料	月1回 初回指導から1年以内 300点 初回指導から1年超 250点	慢性腎臓病の患者さんのうち透析のリスクが高い方に対し、医師、看護師及び栄養管理士から構成される透析予防診療チームが共同して透析予防に関する指導を実施しています。
夜間体日救急搬送医学管理料 (救急搬送看護体制加算2)	初診日 600点 救急搬送看護体制加算2 200点	深夜、時間外、休日に救急車により搬送された初診の患者さんについて必要な医学的管理を実施しています。また、救急患者の受入を担当する専任の看護師を配置しています。
外来腫瘍化学療法診療料2	抗悪性腫瘍剤を投与した場合 初回から3回目まで 600点 4回目以降 320点 その他必要な治療管理を行った場合 220点	専用の治療室を有し、5年以上の化学療法の経験を有する医師、看護師、薬剤師が勤務（医師、薬剤師は常勤）しています。また、化学療法委員会を設置し、治療内容の妥当性の評価等を実施しています。
がん治療連携指導料	月1回 300点	がん拠点病院等を中心に策定された地域連携診療計画に基づく診療を提供するとともに、計画策定病院に対し診療に関する情報提供を実施しています。
薬剤管理指導料	380点／325点	医薬品情報管理室を有し、薬剤師により患者さんごとの薬学的管理および服薬指導等を実施しています。
地域連携診療計画加算 (診療情報提供料I)	50点	連携する保険医療機関等とあらかじめ地域連携診療計画を共有し、診療情報を含めて評価等を行うための面会を定期的に実施しています。
医療機器安全管理料1	1月につき 100点	生命維持管理装置の安全管理、保守点検及び安全使用を行う臨床工学技士を配置し、医療機器の安全使用のための職員研修を計画的に実施しています。

届出事項	点数・金額	内 容
<b>特掲診療料</b>		
在宅療養支援病院 1 在宅時医学総合管理料 1	月 1 回 5,385 点 等	訪問診療を実施している患者さんからの連絡を24時間体制で受け、必要に応じていつでも往診や訪問看護を実施する体制を整備しています。
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 (遠隔モニタリング加算)	150点	持続陽圧呼吸 (CPAP) 療法を実施している入院中以外の患者さんについて、使用時間等の着用状況や無呼吸低呼吸指數等を情報通信機器を活用し定期的にモニタリングし、療養上必要な指導を行っています。
検体検査管理加算 (Ⅱ)	月 1 回 100 点	臨床検査を担当する常勤医師を配置し、緊急検査が常時実施できる体制を整備するとともに定期的な臨床検査の精度管理を実施しています。
時間内歩行試験	200点	循環器内科又は呼吸器内科の経験を有する常勤医師を配置するとともに急変時等の緊急事態に対応するための体制や検査の実施体制を整備しています。
神経学的検査	500点	神経学的検査に関する所定の研修を修了した常勤医師を配置し、検査の実施体制を整備しています。
小児食物アレルギー負荷検査	1,000点	小児食物アレルギーの診断及び治療の経験を10年以上有する小児科の常勤医師を配置するとともに急変時等の緊急事態に対応するための体制や検査の実施体制を整備しています。
C T撮影及びMR I撮影	C T撮影 900点	16列以上64列未満のマルチスライスC Tを有しています。
外来化学療法加算 1	1 日につき 670 点／450 点	専用の治療室を有し、5 年以上の化学療法の経験を有する医師、看護師、薬剤師が勤務（医師、薬剤師は常勤）しています。また、化学療法委員会を設置し、治療内容の妥当性の評価等を実施しています。
無菌製剤処理料	180点／45点／40点	クリーンベンチ、安全キャビネットの無菌環境において、常勤の薬剤師により無菌製剤処理を実施しています。
脳血管疾患等リハビリテーション料 (Ⅱ) (初期加算あり) (急性期リハビリテーション加算あり)	1 単位 200 点 初期加算 45 点 急性期リハビリテーション加算 50 点	専用訓練施設において、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が各種訓練を実施しています。また、リハビリテーション科の常勤医師を 1 名以上配置しています。
運動器リハビリテーション料 (I) (初期加算あり) (急性期リハビリテーション加算あり)	1 单位 185 点 初期加算 45 点 急性期リハビリテーション加算 50 点	
呼吸器リハビリテーション料 (I) (初期加算あり) (急性期リハビリテーション加算あり)	1 单位 175 点 初期加算 45 点 急性期リハビリテーション加算 50 点	
がん患者リハビリテーション料	1 単位 205 点	がん患者のリハビリテーションに関する所定の研修を修了した常勤医師を配置するとともに常勤の理学療法士や作業療法士又は言語聴覚士を 2 名以上配置しています。

届出事項	点数・金額	内 容
<b>特掲診療料</b>		
集団コミュニケーション療法料	1 単位 50点	専任の常勤医師と専従の常勤言語聴覚士を配置し、集団で言語聴覚療法を実施しています。
人工腎臓 (導入期加算1あり) (透析液水質確保加算あり) (下肢末梢動脈疾患指導管理加算あり) (慢性維持透析濾過加算あり)	慢性維持透析を行った場合 1 4時間未満 1,876点 等 その他の場合 1,580点 導入期加算 1 200点 (導入期1月に限り1日につき) 透析液水質確保加算 10点 下肢末梢動脈疾患指導管理加算 100点(月1回) 慢性維持透析濾過加算 50点	患者さんの病態に応じた人工腎臓(血液透析、血液濾過、血液透析濾過を含む)を実施しています。 また、腎代替療法について患者さんに対し十分な説明を実施しています。 さらに、慢性維持透析を実施している全ての患者さんに対しリスク評価等を実施しています。
医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む)に掲げる手術	胸腔鏡又は腹腔鏡を用いる手術等	全ての手術について、内容を文書により交付し説明を実施しています。また、難易度が高い手術を実施する体制を整備しています。
ペースメーカー移植術及び交換術	移植術 16,870点／9,520点 交換術 4,000点	5年以上の循環器内科の経験を有する医師を配置しています。
胃瘻造設術	6,070点	胃瘻造設の必要性、管理方法や閉鎖の際に要される身体の状態等、療養上必要な事項について患者さんやご家族に説明を行った上で実施しています。なお、年間実施件数は50件未満です。
輸血管管理料Ⅱ	月1回 110点	輸血業務全般に責任を有する常勤医師及び専任の常勤臨床検査技師を配置し、輸血管管理体制を構築するとともに輸血を適正に実施しています。
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	2,500点	胃瘻造設前に嚥下造影又は内視鏡下嚥下機能検査による嚥下機能評価を実施しています。なお、胃瘻造設術の年間実施件数は50件未満です。
看護職員待遇改善評価料	入院1日につき 1～340点 (入院患者数等実績により最短3月に1回の変更あり)	看護職員等の処遇の改善に係る計画を作成し、看護職員等の処遇の改善に係る状況について、定期的に地方厚生局長等に報告しています。
外来・在宅ベースアップ評価料(I) 医科	医科初診時 6点 医科再診時等 2点 医科訪問診療時 28点 (同一建物居住者等以外)	外来医療又は在宅医療を実施している医療機関(医科)として、勤務する看護職員、薬剤師その他の医療関係職種の賃金の改善を実施しています。
入院ベースアップ評価料	入院1日につき 1～165点 (入院患者数等実績により最短3月に1回の変更あり)	入院医療を実施している医療機関(医科)として、勤務する看護職員、薬剤師その他の医療関係職種の賃金の改善を実施しています。

届出事項	点数・金額	内 容
歯科にかかる項目		
医療DX推進体制整備加算（歯科）	歯科初診時 6～11点	オンライン資格確認により取得した診療情報・薬剤情報等を実際の診療に活用できる体制を有するとともに、電子処方箋及び電子カルテ情報共有サービスを導入（予定を含む）するなど、質の高い医療の提供に努めています。
歯科点数表の初診料の注1	歯科初診料 267点 歯科再診料 58点	歯科外来診療における院内感染防止対策のため、滅菌体制を整備するとともに定期的に研修を受講している歯科医師を配置しています。また、職員を対象とした院内研修等を実施しています。
歯科外来診療感染対策加算1	歯科初診料 12点 歯科再診料 2点	歯科の外来診療部門に院内感染管理者を配置し、院内感染防止対策のための体制を整備しています。
CAD/CAM冠	1歯につき 1,200点	歯科補綴治療に係る専門の知識及び3年以上の経験を有する歯科医師を1名以上配置しています。
クラウン・プリッジ維持管理料	100点／330点／440点	歯冠補綴物又はブリッジを製作・装着した患者さんに対し、維持管理の内容を文書により交付し説明を行っています。
外来・在宅ベースアップ評価料（I）歯科	歯科初診時 10点 歯科再診時等 2点	外来医療を実施している医療機関（歯科）として、勤務する歯科衛生士、その他の医療関係職種の賃金の改善を実施しています。

新潟県立坂町病院