

療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき
厚生労働大臣が決める掲示事項等

2026年6月1日現在

I. 当院の概要

■入院病床 届出病床 45床(地域包括ケア病棟(医療一般))

■入院基本料に関する事項

当病棟では、1日に11人以上の看護職員(看護師及び准看護師)が勤務しています。なお、時間帯ごとの配置は次の通りです。

8時30分から 17時30分まで	看護職員1人あたりの受け持ち患者数は 7人以内です
17時30分から 24時00分まで	看護職員1人あたりの受け持ち患者数は 23人以内です
0時00分から 8時30分まで	看護職員1人あたりの受け持ち患者数は 23人以内です

II. 当院は法令に基づくものとして、下記の指定を受けております。

『法令等に基づく各種指定状況』

- 保険医療機関
- 労災保険指定医療機関
- 身体障害者福祉法指定医の配置されている医療機関
- 生活保護法指定医療機関
- 原子爆弾被害者一般疾病医療取扱医療機関
- 特定疾患治療研究事業委託医療機関
- 結核予防法指定医療機関
- 自立支援医療(育成医療・更生医療)指定医療機関

III. 厚生労働省が定める施設基準に適合するものとして、下記の届出を行っております。

『基本診療料』

■情報通信機器を用いた診療に係る基準(情報通信)第16号

情報通信機器を用いて診療を行う際に算定されます。

■電子的診療情報連携体制整備加算

国の施策である医療DXの推進や、オンライン資格確認を通じて取得した診療情報を活用し、質の高い医療の提供に努めています。

■機能強化加算(機能強化)第231号

かかりつけ医機能に係る診療報酬を届け出ている医療機関において、専門医療機関への受診の可否の判断等を含めた、初診時における診療機能を評価する観点から、診療所または200床未満の病院である保険医療機関において初診を行った場合に加

算されます。

■診療録管理体制加算2(診療録2)第25号

診療録の管理体制を確保し、かつ、現に患者に対し診療情報の提供が行われている保険医療機関を評価するもので、入院初日に限り加算するものです。

■医師事務作業補助体制加算1(事補1)第27号

病院勤務医の負担軽減を図るため、地域の急性期医療を担う病院(特定機能病院を除く)において、医師の事務作業を補助する職員(医師事務作業補助者)を配置している場合に算定される加算です。入院初日に算定されます。

■療養環境加算(療)第47号

1床あたり8㎡以上である病室で算定されます。

■医療安全対策加算2(医療安全2)第81号

医療機関内の医療安全管理委員会との連携による、より実効性のある医療安全対策を組織的に推進するため、医療安全対策に係る専門の教育を受けた看護師、薬剤師等を医療安全管理者として専任で配置している場合、入院初日に算定する加算です。

■感染対策向上加算3(感染対策3)第12号

組織的な医療安全対策を実施している保険医療機関を評価し、当該保険医療機関に入院している患者について、入院初日に算定する加算です。

■患者サポート体制充実加算(患サポ)第80号

医療従事者と患者との対話を促進するための一定の資格を有する者による患者等に対する相談窓口の設置など、患者サポート体制を充実させるための具体的な対応策を予め準備し、患者様の不安の解消に積極的に取り組んでいる医療機関が算定できる加算です。入院初日に算定されます。

■データ提出加算2(データ提)第25号

急性期入院医療を担う医療機関の機能役割を適切に分析・評価するため、診療している患者の病態や実施した医療行為の内容等についてDPCフォーマットのデータを提出した場合の評価を行うものとして算定が認められた加算です。入院初日に算定されません。

■入退院支援加算1(入退支)第17号

患者様が安心・納得して退院され、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、退院支援の積極的な取り組みや医療機関間の連携等を推進していると評価された保険医療機関が算定できる加算です。

■総合機能評価加算

入院中の65歳以上の方、また介護保険の特定疾病を有する40歳以上65歳未満の方に対し、日常生活能力や認知機能などを多角的に評価し、退院後の生活を見据えた支援を行った場合に算定されるものです。

■認知症ケア加算2(認ケア)第11号

認知症患者への適切な医療を評価する観点から、身体疾患のために入院した認知症患者に対し、病棟でのケアや多職種チームによって介入し、認知症患者への適切な医療を提供した病院が算定できる加算です。

■協力対象施設入所者入院加算(協力施設)第6号

介護老人保健施設・介護医療院・特別養護老人ホームの入所者の病状急変時の適切な対応と施設内生活の継続支援を推進する観点から、協力医療機関が施設入所者を受け入れた場合に評価される加算です。当院では、下記介護施設と入所者の診療情報および緊急時の対応方針等の共有を図るため連携体制を構築しており、当該介護施設から24時間連絡を受ける体制、緊急時には入院できる体制を整えています。

- ・特別養護老人ホーム さくら苑
- ・介護老人保健施設 サンフローラみやざき
- ・特別養護老人ホーム やすらぎの里

■地域包括ケア病棟入院料1(地包ケア1)第1号 告示注5 看護補助体制充実加算1

地域包括ケアシステムを支える役割を担う病棟として、当院では地域包括ケア病棟入院料1を算定しています。

入院初日から 40 日までは 2,838 点/日、入院 41 日目から 60 日までは 2,690 点/日を算定します。地域包括ケア病棟に入院できる期間は 60 日までです。

『特掲診療料』

■がん性疼痛緩和指導管理料(がん疼)第 133 号

医師が、がん性疼痛の症状緩和を目的として麻薬を投与しているがん患者に対して、WHO 方式のがん性疼痛の治療法に従って副作用対策等を含めた計画的な治療管理を継続して行い、療養上必要な指導を行った場合に、月 1 回に限り、その薬剤に関する指導を行い、処方した日に算定します。

■二次性骨折予防継続管理料2 (二骨継 2)第 9 号

骨粗鬆症の治療による二次性骨折の予防を推進する観点から、骨粗鬆症を有する大腿骨近位部骨折患者に対して、関係学会のガイドラインに沿って継続的に骨粗鬆症の評価を行い、必要な治療等を実施した場合に算定されます。入院中に1回の算定です。

■二次性骨折予防継続管理料3 (二骨継 3)第 16 号

骨粗鬆症の治療による二次性骨折の予防を推進する観点から、骨粗鬆症を有する大腿骨近位部骨折患者に対して、関係学会のガイドラインに沿って継続的に骨粗鬆症の評価を行い、必要な治療等を実施した場合に算定されます。初回算定日より1年を限度として月に1回に限り算定されます。

■がん治療連携指導料 (がん指)第 144 号

がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関との病診連携を評価する診療報酬です。あらかじめ計画策定病院において疾患や患者の状態等に応じた地域連携診療計画が作成され、それに基づく診療を提供し、計画策定病院に対し患者の診療に関する情報提供を行った場合に算定されます。

■地域連携診療計画加算 (地連計) 第 42 号

予め疾患や患者の状態等に応じた地域連携診療計画が作成され、連携機関と共有されていること、また連携機関の職員と当該保険医療機関の職員が、地域連携診療計画に係る情報交換の為に、年 3 回以上の頻度で面会し、樹法の共有、地域連携診療計画の評価と見直しが適切に行われた場合に算定されるものです。

■別添 1 の「第 14 の 2」の 1 の(3)に規定する在宅療養支援病院 (支援病 1)第 12 号

在宅療養をされる方のために、その地域で主たる責任をもって診療にあたる病院が、要件を満たしている場合に算定できるものです。

■往診料の注 10 に規定する介護保険施設等連携往診加算(介保連)第 16 号

介護保険施設等の入所者の病状の急変時に、介護保険施設等の効力医療機関であって、平時からの連携体制を構築している医療機関の医師が往診を行った場合に算定されます。

■在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料 (在医総管 1)第 126 号

在宅での療養を行っている患者に対してかかりつけ医機能を有する医療機関が算定するものです。在宅時医学総合管理料は通院困難な在宅療養患者を、施設入居時等医学総合管理料は通院困難な施設療養患者を対象としています。

■在宅がん医療総合診療料(在総)第 320 号

在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院が、在宅において療養を行っている通院困難な末期の悪性腫瘍患者に対して計画的な医学管理の下に、一定の訪問診療または訪問看護を多内総合的な医療を提供した場合に、暦週 1 週間を単位として 1 日につき算定します。

■在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注 2 に規定する遠隔モニタリング加算(遠隔持陽)第 48 号

在宅で持続陽圧呼吸療法(CPAP)を行っている睡眠時無呼吸症候群等の患者に対して、情報通信機器等を使用し遠隔での指導管理を行った場合に算定できる加算です。

■神経学的検査 (神経)第 18 号

脳神経内科、脳神経外科又は小児科を標榜しており、神経学的検査に関する所定の研修を修了した脳神経内科、脳神経外科又

は小児科を担当する常勤の医師が1名以上配置されている保険医療機関が、厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が行った場合に算定できるものです。

■補聴器適合検査（補聴）第10号

耳鼻咽喉科を標榜しており、厚生労働省主催補聴器適合判定医師研修会を修了した耳鼻咽喉科を担当する常勤の医師が1名以上配置されている保険医療機関が、厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合に、患者1人に付き月2回に限り算定されるものです。

■コンタクトレンズ検査料1（コン1）第2号

コンタクトレンズの装用を目的に受診した患者に対して、眼科学的検査を行った場合に算定するものです。

■CT撮影及びMRI撮影（C・M）第36号

CT又はMRI機器を用いて撮影を行う場合、地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合に、所定の点数が算定できるものです。

■脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）（脳Ⅱ）第194号

■運動器リハビリテーション料（Ⅰ）（運Ⅰ）第93号

■呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）（呼Ⅰ）第9号

医師や理学療法士、作業療法士等の配置の他、機能訓練室の設置等、厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が、対象となる患者に対して行う場合に算定されるものです。

■医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術（胃瘻造）第35号

厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が、胃瘻造設術を行った場合に算定されるものです。

■胃瘻造設時嚥下機能評価加算（胃瘻造嚥）第18号

胃瘻造設術を行うにあたり、嚥下機能評価等を実施した場合に算定するものです。

『入院時食事療養』

■入院時食事療養（Ⅰ）（食）第851号

入院中に提供される食事について、1日3食を限度として算定されるものです。

『その他届出』

■酸素の購入単価（酸素単）第16546号

当院が前年1月から12月までの間に購入した酸素の単価を九州厚生局に届け出ています。入院中の患者が酸素を使用した場合、その単価に基づき算定しています。