

関東信越厚生局新潟事務所に届出した施設基準

新潟県立松代病院

2025年3月

届出事項		点数(金額)	内容
初・再診料	情報通信機器を用いた診療の場合	初診料253点 再診料75点	情報通信機器を用いた診療を行う場合に算定します。
	医療DX推進体制整備加算1	月1回 11点	オンライン資格確認により取得した診療情報・薬剤情報等を診療に活用する体制等、医療DXによる質の高い医療の提供を行う体制を有しています。
基本診療料	急性期一般入院基本料 6	入院1日につき 1,404点	各勤務時間帯を平均して入院患者10人に対して1人以上の割合の看護師を配置しています。看護必要度は一般病棟用の「Ⅱ」を適用。毎月測定を行っています。
	救急医療管理加算1, 2	加算1: 1,050点 加算2: 420(210)点	救急医療を受け、緊急に入院を必要とする重症患者を受け入れる体制を整えています。(入院した日から起算して7日を限度)
	感染対策向上加算2	175点	感染防止対策チームを組織し、感染防止に係る日常業務を行っています。(入院初日)
		連携強化加算 30点	感染対策向上加算1を届け出ている医療機関と連携して感染防止対策を行っています。
	サーベイランス強化加算 3点		厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業(JANIS)に参加しています。
	診療録管理体制加算3	30点	診療録管理体制を整え、患者さんに対し診療情報を提供しています。(入院初日)
	医師事務作業補助体制加算1(30対1)	630点	病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制を整えており、医師事務作業補助者を配置しています。(入院初日)
	初診料 機能強化加算	80点	初診時における専門医療機関への受診の要否を含めた診療機能を強化し、また、かかりつけ医として患者さんからの照会等に24時間対応しています。
	後発医薬品使用体制加算	1:87点 2:82点 3:77点	「後発医薬品」の使用割合が厚生労働省の定める基準を満たす場合に算定します。(退院時1回) 当院は「1」算定中です。
	病棟薬剤業務実施加算1	週1回 120点	薬剤師が病棟等において「病院勤務医の負担軽減」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-ロ	225点	当該保険医療機関における診療報酬の請求状況、手術の実施状況等の診療の内容に関するデータを継続して厚生労働省に提出しています(原則、入院時一回)
	入退院支援加算(特定地域)	95点	患者さんが住み慣れた地域に早期に安心して退院できるよう、地域との連携を推進しながら支援します(退院時に1回)。
	入院時支援加算2	200点	入院を予定している患者さんへ予め治療・投薬・褥瘡・栄養状態等に合わせた療養計画を立て、入院前の外来診察時に説明を行い、安心して入院生活を送れるよう支援します。
	総合機能評価加算	50点	介護保険対象者が入院する際、身体機能や退院後に必要となる介護サービスについて総合的に評価を行い、適切な退院支援を行っています。
	認知症ケア加算2	入院から14日まで…112点/日 入院から15日以降…28点/日	認知症により身体疾患の治療への影響が見込まれる患者さんに対し、認知症症状の悪化予防や身体疾患の治療を円滑に受けられるよう、適切に対応する体制を整備しています。 ※身体拘束を行った日は左記の100分の40を算定します。
	せん妄ハイリスク患者ケア加算	入院中1回に限り100点	入院している患者さんについてせん妄のリスクを確認し必要に応じて対策を行います。
協力対象施設入所者入院加算	往診有:600点 その他:200点	当院を協力医療機関と定める介護施設入所者を入院させた場合に算定します(入院初日)。	
地域包括ケア病棟入院管理料1	初日~40日まで: 2,809点/日 41日~60日まで: 2,690点/日	急性期医療を経過した患者及び在宅で療養中の患者等の受入並びに患者の在宅復帰機能を有し、地域包括ケアを支える役割を担います。 該当病室は102・201・202・205・207・210号室、計18床です。	
看護職員配置加算	入院1日につき 150点	病棟看護師の配置が施設基準を超える場合、地域包括ケア病床の入院患者さんに算定します。	
特掲診療料	がん性疼痛緩和指導管理料	200点	WHO方式のがん性疼痛の治療法に基づき、研修終了医により、計画的な治療管理及び療養上必要な指導を行ない、麻薬を処方しています(月1回)。
	糖尿病透析予防指導管理料	350点	医師、看護師及び管理栄養士等が共同して外来の糖尿病患者さんに透析予防に関する指導を行っています(月1回)。
	慢性腎臓病透析予防指導管理料	初回~1年以内300点 以降250点(月1回)	医師、看護師及び管理栄養士等が共同して外来の慢性腎臓病患者さんに透析予防に関する指導を行っています(月1回)。
	ニコチン依存症管理料1	初回 230点 2~4回目 184点 5回目180点	ニコチン依存症であると診断された方に対し、禁煙に関する総合的な指導及び治療管理を行っています(2~4回目は情報通信機器を利用する場合は155点)。
	がん治療連携指導料	月1回 300点	がん治療連携拠点病院等が策定する地域診療計画に沿った医療を行い、その状況等をがん治療連携拠点病院等に情報提供する場合に月1回算定します。
	こころの連携指導料Ⅰ	月1回 350点	精神科又は心療内科による療養上の指導が必要と認められる場合に当該診療科を標榜する保険医療機関に対し文書で必要な情報を提供した場合に算定します(初回算定から1年、月一回)。
	薬剤管理指導料	特に安全管理が必要な医薬品 380点又は325点	医薬品情報管理室を有し、薬剤師により患者さん毎の薬学的管理および服薬指導を行なっています。
	在宅療養支援病院(従来型)		緊急時に患者さん等が常時病院と連絡できる体制及び、24時間往診できる体制等を整え、在宅療養を支援しています。
	往診料の注10に規定する介護保険施設等連携往診加算	200点	介護保険施設等で療養中の患者さんの病状急変等に、予め定めた対応方針に従い、施設の求めに応じて往診を行った際に算定します。
	在宅時医学総合管理料	月2回以上…2,735点 月1回以上…1,745点	通院が困難な患者さんに、同意を得て、計画的な医学管理のため月1回以上の定期的な訪問診療を行う場合に算定します。
	検体検査管理加算(Ⅱ)	月1回 100点(入院)	院内において検体検査管理を行う体制を整備しています。
	時間内歩行試験	1回200点	医師又は医師の指導管理の下に、看護職員・臨床検査技師・理学療法士が時間内歩行試験を行っています(1月から12月の1年間で4回まで算定)。
	CT撮影及びMRI撮影	CT900点	16列以上64列未満のマルチスライスCTを用いた撮影を行っています。
	無菌製剤処理料	無菌製剤処理料1 45点 無菌製剤処理料2 40点	常勤の薬剤師により、クリーンベンチ、安全キャビネットの無菌環境において、無菌製剤処理を行っています。(1日につき)
	脳血管疾患等リハビリテーション料(廃用症候群Ⅲを含む) 3	1単位 100点 (廃用Ⅲは77点)	専用訓練施設において、理学療法士・作業療法士が各種訓練を行っています。
	運動器リハビリテーション料(Ⅱ)	1単位 170点	専用訓練施設において、理学療法士・作業療法士が各種訓練を行っています。
	呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	1単位 175点	専用訓練施設において、理学療法士・作業療法士が各種訓練を行っています。
	胃瘻造設術	6,070点	算定要件(年間の胃瘻造設術の実施件数が50件未満)を満たしています。
	輸血管理料Ⅱ	月1回 110点	輸血療法の安全かつ適正な実施を推進するため、輸血管理体制の構築及び輸血の適正な実施について評価を行っています。
	輸血適正使用加算	月1回 60点	
外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)	初診6点 再診2点 訪診28点	医療従事者の労働環境改善を通じて医療の質を向上させる取り組みの一環として国が導入している制度で、医療従事者の賃金改善を行うことが施設基準の条件とされています。	
入院ベースアップ評価料(82)	入院一日につき 82点		
入院時食事療養費(Ⅱ) 1食536円(流動食の経管栄養は490円)		管理栄養士によって管理された食事を適時(夕食については午後6時以降)、適温で提供しています。	
届出対象外ですが参考に掲示しております。			
その他		・酸素の購入価格を届出しています。	

・生活習慣病管理料、介護支援連携指導料、臨床研修加算、救急医療管理加算、夜間休日救急搬送加算、リハビリテーション総合計画評価