

施設基準届出事項について

当院は厚生労働大臣の定める施設基準について以下の届出をおこなっています。

《 特掲診療料 》

- ・ 外来栄養食事指導料の「注2」「注3」に規定する基準
- ・ 心臓ペースメーカー指導管理料の「注5」に規定する遠隔モニタリング加算
- ・ 糖尿病合併症管理料
- ・ がん性疼痛緩和指導管理料
- ・ がん患者指導管理料イ、ロ、ハ、二
- ・ 外来緩和ケア管理料
- ・ 糖尿病透析予防指導管理料
- ・ 小児運動器疾患指導管理料
- ・ 乳腺炎重症化予防ケア・指導料
- ・ 婦人科特定疾患治療管理料
- ・ 腎代替療法指導管理料
- ・ 二次性骨折予防継続管理料1、3
- ・ 下肢創傷処置管理料
- ・ 院内トリアージ実施料
- ・ 外来腫瘍化学療法診療料1
- ・ 連携充実加算
- ・ 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
- ・ ニコチン依存症管理料

- ・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
- ・開放型病院共同指導料
- ・がん治療連携計画策定料
- ・外来排尿自立指導料
- ・ハイリスク妊娠婦連携指導料1
- ・肝炎インターフェロン治療計画料
- ・薬剤管理指導料
- ・医療機器安全管理料1、2
- ・医療機器安全管理料（歯科）
- ・歯科治療時医療管理料
- ・在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
- ・持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定
- ・持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）
- ・遺伝学的検査の「注1」に規定する施設基準
- ・BRCA1/2遺伝子検査
- ・がんゲノムプロファイリング検査
- ・先天性代謝異常症検査
- ・HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
- ・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの）
- ・ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液）
- ・検体検査管理加算(Ⅰ)(Ⅱ)
- ・遺伝カウンセリング加算
- ・遺伝性腫瘍カウンセリング加算
- ・心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算

- ・ 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
- ・ ヘッドアップティルト試験
- ・ 脳波検査判断料1
- ・ 神経学的検査
- ・ 黄斑局所網膜電図
- ・ 全視野精密網膜電図
- ・ 小児食物アレルギー負荷検査
- ・ 内服・点滴誘発試験
- ・ 経頸静脈的肝生検
- ・ CT透視下気管支鏡検査加算
- ・ 口腔細菌定量検査
- ・ 精密触覚機能検査
- ・ 画像診断管理加算1、3
- ・ CT撮影及びMRI撮影
- ・ 冠動脈CT撮影加算
- ・ 血流予備量比コンピューター断層撮影
- ・ 外傷全身CT加算
- ・ 心臓MRI撮影加算
- ・ 乳房MRI撮影加算
- ・ 小児鎮静下MRI撮影加算
- ・ 頭部MRI撮影加算
- ・ 全身MRI撮影加算
- ・ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- ・ 外来化学療法加算1

- ・ 無菌製剤処理料
- ・ 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)
- ・ 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
- ・ 運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
- ・ 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
- ・ がん患者リハビリテーション料
- ・ 歯科口腔リハビリテーション料2
- ・ エタノールの局所注入（甲状腺）（副甲状腺）
- ・ 人工腎臓
- ・ 導入期加算2及び腎代替療法実績加算
- ・ 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
- ・ ストーマ合併症加算
- ・ 組織拡張器による再建手術〔乳房(再建手術)の場合に限る〕
- ・ 椎間板内酵素注入療法
- ・ 緊急穿頭血腫除去術
- ・ 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〕》
- ・ 緑内障手術〔濾過胞再建術(needle法)〕
- ・ 網膜再建術
- ・ 内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)及び経鼻内視鏡下鼻副鼻腔悪性腫瘍手術（頭蓋底郭清、再建を伴うものに限る）
- ・ 乳癌センチネルリンパ節生検加算2及びセンチネルリンパ節生検（単独）
- ・ ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
- ・ 胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
- ・ 胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）

- ・ 胸腔鏡下肺切除術（区域切除及び肺葉切除術又は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）
- ・ 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）
- ・ 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（腎孟）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）、腎腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
- ・ 経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
- ・ 経皮的中隔心筋焼灼術
- ・ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- ・ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）
- ・ 両心室ペースメーカー移植術（心筋電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（心筋電極の場合）
- ・ 両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）
- ・ 植込型除細動器移植術（心筋リードを用いるもの）及び植込型除細動器交換術（心筋リードを用いるもの）
- ・ 植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）
及び経静脈電極抜去術
- ・ 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極の場合）
- ・ 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）
- ・ 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
- ・ 腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
- ・ 内視鏡的逆流防止粘膜切除術
- ・ 腹腔鏡下胃切除〔単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）〕及び腹腔鏡下胃切除術〔悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）〕
- ・ 腹腔鏡下噴門側胃切除術〔単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）〕及び腹腔鏡下噴門側胃切除術〔悪性腫瘍手術

(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)]

- ・ 腹腔鏡下胃全摘術〔単純全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）〕及び 腹腔鏡下胃全摘術〔悪性腫瘍手術内視鏡手術用支援機器を用いるもの〕
- ・ バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
- ・ 腹腔鏡下胆囊悪性腫瘍手術（胆囊床切除を伴うもの）
- ・ 胆管悪性腫瘍手術〔脾頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る〕
- ・ 腹腔鏡下肝切除術
- ・ 腹腔鏡下脾腫瘍摘出術
- ・ 腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術
- ・ 腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
- ・ 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
- ・ 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
- ・ 内視鏡的小腸ポリープ切除術
- ・ 腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
- ・ 腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
- ・ 精巣温存手術
- ・ 膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）
- ・ 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
- ・ 腹腔鏡下腔式子宫全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
- ・ 腹腔鏡下子宫悪性腫瘍手術（子宫体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
- ・ 腹腔鏡下子宫悪性腫瘍手術（子宫体がんに限る）
- ・ 腹腔鏡下子宫瘢痕部修復術
- ・ 体外式膜型人工肺管理料
- ・ 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1、時間外加算1、深夜加算1

- ・ 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
- ・ 周術期栄養管理実施加算
- ・ 輸血管理料Ⅰ
- ・ 輸血適正使用加算
- ・ 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- ・ 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- ・ 麻酔管理料(Ⅰ)(Ⅱ)
- ・ 周術期薬剤管理加算
- ・ 放射線治療専任加算
- ・ 外来放射線治療加算
- ・ 高エネルギー放射線治療
- ・ 一回線量増加加算
- ・ 強度変調放射線治療 (IMRT)
- ・ 画像誘導放射線治療 (IGRT)
- ・ 体外照射呼吸性移動対策加算
- ・ 定位放射線治療
- ・ 定位放射線治療呼吸性移動対策加算
- ・ 保険医療機関間の連携による病理診断
- ・ 病理診断管理加算2
- ・ 悪性腫瘍病理組織標本加算
- ・ 口腔病理診断管理加算2
- ・ クラウン・ブリッジ維持管理料
- ・ 看護職員待遇改善評価料62
- ・ 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)

- ・歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）

- ・入院ベースアップ評価料95

