

施設基準届出状況

2025年8月1日現在

■基本診療料に関する届出

- ・医療DX推進体制整備加算3
- ・歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準
- ・一般病棟入院基本料
- ・救急医療管理加算
- ・超急性期脳卒中加入算
- ・診療録管理体制加算2
- ・医師事務作業補助体制加算1　15対1補助体制加算
- ・25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割以上）
- ・看護職員夜間12対1配置加算1
- ・療養環境加算
- ・無菌治療室管理加算1
- ・無菌治療室管理加算2

■特掲診療料に関する届出

- ・外来栄養食事指導料の注2に規定する施設基準
- ・外来栄養食事指導料の注3に規定する施設基準
- ・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
- ・がん患者指導管理料ロ
- ・がん患者指導管理料ハ
- ・外来緩和ケア管理料
- ・小児運動器疾患指導管理料
- ・腎代替療法指導管理料
- ・二次性骨折予防継続管理料1
- ・二次性骨折予防継続管理料2
- ・二次性骨折予防継続管理料3
- ・慢性腎臓病透析予防指導管理料
- ・院内トリアージ実施料
- ・夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する
- ・外来放射線照射診療料
- ・外来腫瘍化学療法診療料1
注8に規定する連携充実加算
注9に規定するがん薬物療法体制充実加算
- ・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
- ・がん治療連携計画策定料
- ・がん治療連携指導料
- ・外来排尿自立指導料
- ・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
- ・医療機器安全管理料2
- ・在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2
- ・在宅療養後方支援病院

- ・緩和ケア診療加算
- ・栄養サポートチーム加算
- ・医療安全対策加算1
- ・感染対策向上加算1
- ・患者サポート体制充実加算
- ・報告書管理体制加算
- ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算
- ・術後疼痛管理チーム加算
- ・後発医薬品使用体制加算1
- ・病棟薬剤業務実施加算1
- ・病棟薬剤業務実施加算2
- ・データ提出加算2　イ

- ・小児食物アレルギー負荷検査
- ・内服・点滴誘発試験
- ・前立腺針生検法（MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの）
- ・CT透視下気管支鏡検査加算
- ・画像診断管理加算1
- ・画像診断管理加算2
- ・CT撮影及びMRI撮影
- ・冠動脈CT撮影加算
- ・心臓MRI撮影加算
- ・乳房MRI撮影加算
- ・小児鎮静下MRI撮影加算
- ・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（1）
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（1）
- ・運動器リハビリテーション料（1）
- ・呼吸器リハビリテーション料（1）
- ・摂食嚥下機能回復体制加算2
- ・がん患者リハビリテーション料
- ・精神科ショート・ケア「小規模なもの」
- ・精神科デイ・ケア「小規模なもの」
- ・エタノールの局所注入（甲状腺）
- ・人工腎臓
- ・導入期加算1
- ・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
- ・下肢末梢動脈疾患指導管理加算（連携医療機関　三井記念病院）
- ・ストーマ合併症加算
- ・CAD／CAM冠及びCAD／CAMインレー

- ・入退院支援加算1
- ・認知症ケア加算1
- ・せん妄ハイリスク患者ケア加算
- ・排尿自立支援加算
- ・地域医療体制確保加算
- ・協力対象施設入所者入院加算
- ・特定集中治療室管理料5
- ・小児入院医療管理料4
- ・地域包括ケア病棟入院料2
- ・緩和ケア病棟入院料1
- ・短期滞在手術等基本料1

- ・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)
- ・経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
- ・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）
- ・大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
- ・経皮的下肢動脈形成術
- ・腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
- ・腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開副腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
- ・胆管悪性腫瘍手術(臍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
- ・体外衝撃波臍石破碎術
- ・腹腔鏡下臍腫瘍摘出術
- ・腹腔鏡下臍体尾部腫瘍切除術
- ・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
- ・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
- ・胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)(医科点数表第2章第10部手術の通則の16に規定する手術)
- ・輸血管理料2

- ・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に規定する基準
- ・BRCA1／2遺伝子検査（腫瘍細胞・血液）
- ・先天性代謝異常症検査
- ・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（1）
- ・検体検査管理加算（4）
- ・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
- ・人工臓器検査、人工臓器療法
- ・単線維筋電図
- ・脳波検査判断料1
- ・神経学的検査
- ・補聴器適合検査
- ・全視野精密網膜電図
- ・ロービジョン検査判断料

■その他

- ・入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）

- ・皮膚悪性腫瘍切除術(センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る)
- ・組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)
- ・緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
- ・骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)
- ・後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)
- ・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(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))
- ・植込型骨導補聴器（直接振動型）植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
- ・人工中耳植込術
- ・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）
- ・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
- ・乳癌センチネルリンパ節生検加算1及びセンチネルリンパ節生検（併用）
- ・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）
- ・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)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
- ・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)

- ・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- ・麻酔管理料（1）
- ・麻酔管理料（2）
- ・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
- ・クラウン・ブリッジ維持管理料
- ・看護職員処遇改善評価料
- ・外来・在宅ベースアップ評価料（1）
- ・歯科外来・在宅ベースアップ評価料（1）
- ・入院ベースアップ評価料

厚生労働大臣の定める掲示義務

■入院診療計画書、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制、意思決定支援、身体的拘束最小化

- ・入院の際に医師をはじめとする関係職員が協力して、患者さんに関する診療計画を策定し、7日以内に文書によりお渡ししております。また、厚生労働大臣が定める、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制の基準を満たしております。
- ・厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、適切な意思決定支援に関する指針を定めております。
- ・多職種による身体的拘束最小化チームを設立し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行わない取り組みを行っております。

■入院基本料について

当院は、急性期一般入院料1、特定集中治療室管理料5、地域包括ケア病棟入院料2、緩和ケア病棟入院料1の届出を行っており、看護師及び看護補助者の配置を以下の通り行っています。
一般病棟は入院患者7人に対し1人以上の看護師、入院患者25人に対し1人以上の看護補助者を配置しています。ICUは入院患者2人に対し1人以上の看護師を配置しています。
地域包括ケア病棟は入院患者13人に対して1人以上の看護師を配置しています。緩和ケア病棟は入院患者7人に対し1人以上の看護師を配置しています。

■DPC対象病院について

- ・医療機関係数 1.5176 （機能評価係数（Ⅰ） 0.3846 + 機能評価係数（Ⅱ） 0.0673 + DPC病院群 1.0451 + 救急補正係数 0.0206）

■「入院時食事療養費」に関する掲示について

当病院は、入院時食事療養費（Ⅰ）の届出を行っており、管理栄養士によって管理された食事を適時・適温で提供しています。（朝食：午前8時 昼食：午後0時 夕食：午後6時以降）

70歳未満	70歳以上	標準負担額（1食）
一般	一般	510円
該当なし	低所得者Ⅰ（*1）	110円
低所得者Ⅱに該当しない小児慢性特定疾患病又は指定難病	低所得者ⅠⅡに該当しない指定難病	300円

70歳未満	70歳以上	標準負担額（1食）
低所得者Ⅱ（住民税非課税）	低所得者Ⅰ（*2）	過去1年間の入院期間が90日以内 240円
		過去1年間の入院期間が90日超 190円

- （*1）低所得者Ⅰ：世帯全体が住民税非課税であって、世帯の各所得が必要経費・控除を差し引いたときに0円となる者あるいは、年金福祉年金受給権者
- （*2）低所得者Ⅰ：世帯全体が住民税非課税であって、「低所得者Ⅰ」以外のもの

■「明細書発行体制等加算」に関する掲示について

当院では、医療の透明化や患者さんへの情報提供を積極的に推進していく観点から、領収証の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる「診療明細書」を無料で発行しています。また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても、希望される方には「診療明細書」を無料で発行いたしますので、発行を希望される方は「10支払」窓口にてお申し出ください。「診療明細書」には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点、ご理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合のその代理の方への発行も含め「診療明細書」の交付を希望されない方は、「10支払」窓口にてお申し出ください。

施設基準が定める掲示事項

■「医療情報取得加算」に関する掲示について

当院はオンライン資格確認を行う体制を有し、マイナ保険証による診療情報等または問診等を通して、患者さんの診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めている医療機関です。厚生労働省が定めた診療報酬算定要件に伴い、下記のとおり診療報酬点数を算定いたします。

初診時（月に1回）			再診時（3か月に1回）		
マイナ保険証	利用なし	3点	マイナ保険証	利用なし	2点
マイナ保険証	利用あり	診療情報取得に同意する 1点 診療情報取得に同意しない 3点	マイナ保険証	利用あり	診療情報取得に同意する 1点 診療情報取得に同意しない 2点

＊今後とも正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いします。

■「医療DX推進体制整備加算」に関する掲示について

当院では令和6年6月の診療報酬改定に伴う、医療DX推進体制整備加算について下記の通り対応を行っています。

- 1 オンライン請求を行っています。
- 2 オンライン資格確認を行う体制を有しています。
- 3 電子資格確認を利用して取得した診療情報を、診察室で閲覧又は活用できる体制を有しています。
- 4 電子処方箋管理サービスに処方情報を登録できる体制です。
- 5 電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制については現在整備中です。
- 6 マイナナンバーカードの健康保険証利用について、お声掛け、ポスター掲示を行っています。
- 7 医療DX推進の体制に関する事項および質の高い医療を実施するために十分な情報を取得し、および活用して診療を行うことについて当医療機関の見やすい場所およびホームページに掲載しています。

＊上記の体制によって令和6年6月診療分より、初診時に医療DX推進体制整備加算を月1回に限り8点を算定しております。

■各病棟における看護職員の勤務配置と受け持ち患者数について

病棟	1日当たり看護職員の勤務人数	看護職員1人当たりの受け持ち患者数		病棟	1日当たり看護職員の勤務人数	看護職員1人当たりの受け持ち患者数		病棟	1日当たり看護職員の勤務人数	看護職員1人当たりの受け持ち患者数	
		8：00～16：45	15：40～9：00			8：00～16：45	15：40～9：00			8：00～16：45	15：40～9：00
9階東病棟	16人以上	3人以内	9人以内	7階西病棟	17人以上	3人以内	9人以内	4階西病棟	16人以上	2人以内	6人以内
8階東病棟	17人以上	3人以内	9人以内	6階東病棟	18人以上	3人以内	9人以内	ICU	11人	2人以内	2人以内
8階西病棟	17人以上	3人以内	9人以内	6階西病棟	17人以上	3人以内	9人以内	地域包括ケア病棟	14人	3人以内	9人以内
7階東病棟	17人以上	3人以内	10人以内	5階東病棟	17人以上	3人以内	9人以内	緩和ケア病棟	11人以上	3人以内	4人以内

■「後発医薬品使用体制加算、一般名処方加算」に関する掲示について

当院では、厚生労働省の後発医薬品使用促進の方針に沿って、後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいます。後発医薬品の採用に当たっては、後発医薬品の品質、安全性、安定供給体制等の情報を収集・評価して選定しております。当院は診療報酬の後発医薬品使用体制加算の施設基準を届出しております。

医薬品の供給が不足等した場合に、投与する薬剤が変更（治療計画等の見直し）になる場合があります。変更する場合には、入院患者さんにご説明いたします。

後発医薬品の使用について、ご理解ご協力をお願いします。

なお、外来患者さんの院外処方箋については、医薬品の供給状況等を踏まえ、保険薬局において銘柄によらず調剤できるよう、銘柄を指定しない一般名処方を推進しています。

■「協力対象施設入所者入院加算」に関する掲示について

当院は、協力対象施設入所者入院加算の届出を行っています。当該介護保険施設等の協力医療機関として、24時間連絡を受ける体制をとっております。また緊急時には入院出来る病床を確保しております。

協力医療機関として定められている施設

- ・社会福祉法人カメリア会 千代田区立一番町特別養護老人ホーム
- ・社会福祉法人新生寿会 高齢者福祉施設 シロール麹町

■「院内トリアージ実施」に関する掲示について

当院では、時間外救急外来（休日・深夜含む）で受診される患者さんに対し、トリアージを行っています。トリアージとは、診療前に専門知識を有した看護師が症状を伺い、患者さんの緊急度・重症度を判定するもので、より緊急を要する患者さんから優先して診察をする方法です。場合によっては診療の順番が前後することがありますが、ご理解のほどお願いいたします。

■「外来腫瘍化学療法診療料1」に関する掲示について

当院は以下の対応を行っています。

- ◇専任の医師、看護師又は薬剤師が院内に常時1名以上配置され、本診療料を算定している患者さんから電話等による緊急の相談等に24時間対応できる連絡体制が整備されています。
- ◇急変時等の緊急時に当該患者さんが入院できる体制が確保されています。
- ◇実施される化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認する委員会を開催しています。

■「栄養サポートチーム」に関する掲示について

栄養サポートチームは、十分な食事摂取ができない患者さん、手術のために栄養管理が必要な患者さんなどを対象に、主治医、看護師、管理栄養士など多職種のメンバーで協力し、栄養評価、栄養管理、栄養療法を行い、みなさまの健康回復の支援をさせていただきます。

■「入退院支援」に関する掲示について

当院では、患者さん及びご家族のみなさまが安心・納得して退院され、住み慣れた地域で療養や生活を継続できるよう、入院後の早い段階から退院後の生活を視野に入れたサポート「退院支援」を行っております。各病棟の退院支援担当者は各病棟の掲示をご参照ください。

■「患者サポート体制充実加算」に関する掲示について

当院では、患者さまからのあらゆる相談に幅広く対応するため、患者支援センターを設置しています。看護師、医療ソーシャルワーカー、他の医療有資格者がお話をお伺いし、院内の各部署や院外の医療・介護関係者と連絡を取り合い、問題解決に向けて対応させていただきます。ご相談は、患者さん、ご家族等どなたでも可能です。また、相談されたことにより不利益を受けることはなう、プライバシーの保護を順守します。

■「アレルギー性鼻炎免疫療法管理料」に関する掲示について

当院では、アレルギー診療に従事した経験を3年以上有する常勤医師を1名以上配置しています。

病 院 か ら の お 願 い

■基幹型臨床研修病院について

東京通信病院は厚生労働省指定の基幹型臨床研修病院です。指導医の指示・監督のもと、初期研修医が外来・病棟等で診療を行っております。当院は臨床研修病院として、明日の医療を担う医師の育成に力を入れています。

■学生の臨床実習等へのご協力をお願い

東京通信病院では、医学部学生、看護学生のほか、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師等の医療者を目指す学生が、指導者の監督のもと、患者さんの診療、看護、検査などに参加しております。将来の優れた医療者の育成のため、ご理解とご協力をお願い申し上げます。