

# 施設基準

【令和8年6月1日】

1. 当院は、厚生労働大臣の定める基準に基づいて診療を行っている保健医療機関です。

2. 当院は、急性期一般入院料6に準じています。

## 急性期一般入院基本料6（28床）

入院患者様10名に対し1名以上の看護職員を配置しています。

1日に15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。

- ・朝8時15分～夕方17時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は5人以内です。
- ・夕方17時～深夜1時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は15人以内です。
- ・深夜1時～朝8時15分まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は15人以内です。

## 地域包括ケア入院医療管理料1（33床）

入院患者様に対して退院前の包括的なケアを提供しています。

## 感染症病床（4床）

スタッフは徹底した管理のもとで診療・看護・リハビリに当たりますので、何卒ご理解賜りますようお願い申し上げます。

3. 当院は、以下の各種指定を受けた医療機関です。

健康保険法指定医療機関 労働者災害補償保険法指定医療機関 肝疾患指定専門医療機関 精神通院医療指定医療機関  
特定疾患治療研究事業実施委託医療機関 小児慢性特定疾患治療研究事業実施委託医療機関

4. 当院は、入院時食事療養（Ⅰ）の届出を行っており、管理栄養士又は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。

食事時間：朝食 7時30分 昼食 12時 夕食 18時

5. 当院は、医療費の内容について詳細な明細書を交付する体制があります。

医療の透明化や患者さんへの情報提供を推進していく観点から、領収書の発行の際に個別の診療報酬の算定項目のわかる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自己負担のない方についても、明細書を無料で発行することと致しました。

なお、明細書には使用した薬剤の名称や行われた検査等の名称が記載されるものですので、その点をご理解いただき、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て、明細書の発行を希望されない場合は、会計窓口にご旨お申し出ください。

6. 当院は、次の事項について九州厚生局長に届出を行っています。

施設基準名称	届出受理番号		届出受理年月日
入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）	（食）	第316号	昭和50年7月1日
検体検査管理加算	（検Ⅰ）	第13号	平成12年4月1日
重症者等療養環境特別加算	（重）	第63号	平成13年6月1日
医療安全対策加算2	（医療安全2）	第74号	平成23年9月1日
小児食物アレルギー負荷検査	（小検）	第4号	平成25年12月1日
一般病棟入院基本料（28床）	（一般入院）	第436号	平成26年10月1日
電子的診療情報連携体制整備加算3	（外医DX3）	第 号	令和8年6月1日
診療録管理体制加算3	（診療録3）	第78号	平成28年8月1日
地域連携診療計画加算	（地連計）	第43号	平成28年10月1日
データ提出加算	（データ提）	第54号	平成29年1月1日
CT撮影及びMRI撮影：16列以上64未満のマルチスライスCT	（C・M）	第198号	平成30年4月1日
がん治療連携指導料	（がん指）	第145号	平成31年3月1日
救急医療管理加算	（救急医療）	第61号	令和2年7月1日
コンタクトレンズ検査料1	（コン1）	第83号	令和2年7月1日
ニコチン依存症管理料	（ニコ）	第463号	令和2年9月1日
ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	（ウ細多同）	第 号	令和8年6月1日
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279号	令和2年9月1日
在宅がん医療総合診療料	（在総）	第282号	令和2年10月1日
がん性疼痛緩和指導管理料	（がん疼）	第102号	令和2年10月1日
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)	（脳Ⅱ）	第205号	令和3年6月1日
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	（運Ⅰ）	第130号	令和3年6月1日
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	（呼Ⅰ）	第83号	令和3年6月1日
がん患者リハビリテーション料	（がんリハ）	第40号	令和4年4月1日
別添1の「第14の2」の1の(1)に規定する在宅療養支援病院	（支援病1）	第9号	令和4年10月1日
看護職員処遇改善評価料（1～165）	（看処遇53）	第2号	令和6年1月1日
二次性骨折予防継続管理料2	（二骨継2）	第26号	令和6年4月1日
二次性骨折予防継続管理料3	（二骨継3）	第66号	令和6年7月1日
急性期看護補助体制加算：2.5対1（5割以上）	（急性看補）	第52号	令和6年10月1日
地域包括ケア入院医療管理料1（33床）	（地包ケア1）	第34号	令和6年10月1日

感染対策向上加算 2	(感染対策2)	第19号	令和7年4月1日
外来・在宅ベースアップ評価料 (1)	(外在ベ1)	第469号	令和7年4月1日
入院ベースアップ評価料 (1~165)	(入ベ89)	第 号	令和8年6月1日
サーベイランス強化加算	(サ強化)	第18号	令和7年7月1日

○ がん性疼痛緩和指導管理料 (がん疼)

1. がん性疼痛の症状緩和を目的とした放射線治療および神経ブロックを提供できる体制を整えております。
2. 放射線治療および神経ブロックを行うにあたっては、患者さんまたはそのご家族が十分に理解し納得した上で治療方針を選択できるように文書を用いて説明を行います。

○ 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)

当院では、患者さまの状況に応じて、下記の薬局、訪問看護ステーション (以下「連携機関」という) と連携体制をとっています。まの診療情報等を共有しています。

※以下参照

連携機関一覧 5施設以上

参考：<https://www.kaita-hospital.jp/outline/medical-fee.html>

○ コンタクトレンズ検査料1 (コン1)

1. 当院を初めて受診した方は、初診料291点、当院で過去にコンタクトレンズ検査料を算定したことがある方は外75点を算定致します。
2. 飯塚病院では、コンタクトレンズ検査料1を算定しており、コンタクトレンズの装用を目的に眼科学的検査を行った場合は、200点を算定致します。本日の診療担当医は、別掲しております。上記についてご不明な点がある際は、お気軽にご相談ください。

**7. 当院は、医師事務作業補助者の配置しています。**

病院勤務医の負担軽減対策および診療の質の向上を目的として医師事務作業補助者を配置し、以下のような業務を通じて医師の支援を行っています。医師が診療に専念できる環境を整え、患者様への医療サービスの向上を図っています。

- ・診療録の代行入力
- ・各種診断書
- ・証明書の作成補助
- ・検査、処方指示入力補助
- ・医師の業務効率化に資する事務作業の支援

**8. 当院では、医療安全対策を医療従事者の個人レベルでの事故防止対策と医療施設全体の組織的な事故防止対策の二つの対策を推し進めることによって、医療事故の発生を未然に防ぎ、患者様が安心して安全な医療を受けられる環境を整えるため、以下の取り組みを実施しています。**

- ・都農町国民健康保険病院安全管理対策委員会を設置し、原則月1回定期的な会議を開催しています。
- ・院内における医療事故や危うく事故になりかけた事例等を検討し、医療の改善に資する事故予防対策、再発防止策の検討を行っています。
- ・安全管理マニュアル (院内感染対策のための指針、院内感染対策マニュアル、医薬品安全使用マニュアル、褥創対策マニュアル等) を作成し、必要に応じて見直しています。
- ・医療事故発生時に当院のみで対応が不可能と判断された場合は、遅滞なく他の医療機関に応援を求めるとしています。

**9. 当院では、地域におけるかかりつけ医として、以下のような対応を行っています。**

- ・他の医療機関での受診状況や処方されているお薬を把握し、必要な服薬管理を行います。
- ・必要に応じて、専門医または専門医療機関をご紹介します。
- ・健康診断の結果など、健康管理に関するご相談に応じます。
- ・保険・福祉サービスに関するご相談にも対応いたします。
- ・診療時間外を含む、緊急時の対応方法などについて情報提供を行います。

**10. 看護職員の負担軽減・処遇改善について**

当院では、看護職員の働きやすい環境づくりのため、以下の取り組みを行っています。

①体制の整備

責任者の設置：総看護師長

勤務状況の把握

- ・勤務時間：週40時間以内。時間外労働は月平均2時間未満、連続勤務：最大5日以内、有給取得状況・時間外勤務の定期的な確認 夜勤配慮
- ・夜勤明けの翌日は原則休み、仮眠2時間を含む休憩時間の確保

②具体的な取組内容

- ・業務量の調整：時間外労働が発生しないよう業務量を調整
- ・多職種との業務分担 薬剤師：持参薬の共同管理、作業療法士：ADL動作の確認、言語聴覚士：嚥下機能状態の確認、管理栄養士：栄養相談・食事相談、病棟クラーク：物品の請求と管理

③夜間業務の負担軽減

- ・勤務間隔の確保：11時間以上の間隔を確保

- ・夜勤回数の制限：月の連続夜勤回数2回目までに設定
- ・柔軟な勤務体制：早出・遅出などの工夫

## 11. 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

医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制につき、外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）及び入院ベースアップ評価料の施設基準に適合し、届出を行っています。

### 【外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)】

これは、医療従事者の処遇改善（賃金引き上げ）を目的として、診療報酬の中に設けられた評価料です。

・算定対象：初診時・再診時・訪問診療時

・対象職員：医師を除く当院に勤務する全職員

（看護師・准看護師・看護補助者・放射線技師・臨床検査技師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・薬剤師・管理栄養士・医療事務・事務職員）

※令和8年改定により40歳未満の勤務医も対象に追加されました。

加算による収入は、対象職員の基本給・手当等の賃金改善に充てられ、医療サービスの質の維持・向上に活用されています。

### 【入院ベースアップ評価料（89）】（1日につき89点）を算定しています。

これは、医療従事者の処遇改善（賃金引き上げ）を目的として、診療報酬の中に設けられた評価料です。

・算定対象：当院に入院されている患者様

・対象職員：医師を除く当院に勤務する全職員

（看護師・准看護師・看護補助者・放射線技師・臨床検査技師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・薬剤師・管理栄養士・医療事務・事務職員）

※令和8年改定により40歳未満の勤務医も対象に追加されました。

加算による収入は、対象職員の基本給・手当等の賃金改善に充てられ、入院医療サービスの質の維持・向上に活用されています。

ご理解とご協力をお願いいたします。

## 12. 当院は、「電子的診療情報連携体制整備加算3」の施設基準に係る届出を行っております。

- 1, オンライン請求を行っている、オンライン資格確認を行う体制を有している
- 2, 算定した診療報酬の区分・項目の名称及びその点数または金額を記載した詳細な明細書を無償で交付している
- 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・活用できる体制を有している
- 5, マイナンバーカード保険証利用率（30%以上）
- 6, マイナンバーカードの利用についてお声掛け、ポスター掲示を行っている
- 7, マイナポータルでの医療情報等に基づき、患者様からの健康管理に関わる相談に応じ、十分な情報を取得し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ウェブサイト等に掲載している

### 上記の体制により令和8年6月の診療報酬改定に伴い、

令和8年6月1日より初診の算定時に「電子的診療情報連携体制整備加算3」を月に1回に限り4点

再診の算定時に月に1回に限り2点を算定します

## 13. 長期処方・リフィル処方せんについて

当院では、患者様の病状が安定している場合に限り、以下の対応が可能です。

・28日以上の長期処方を行うことができます。

・リフィル処方せんを発行することができます。

※対応の可否は、医師が患者様の状態を総合的に判断した上で決定します。

## 14. 当院では屋内外を問わず、「病院敷地内全面禁煙」となっていますので、ご理解とご協力をお願いいたします。