施　設　基　準

当院は、下記の事項について厚生労働大臣の定める施設基準を満たし、東海北陸厚生局長に届け出た保険医療機関です。

基本診療料

● 一般病棟入院基本料　　入院患者さま7名に対し看護師1名以上が従事しています。当院の平均在院日数は１６日以内です。

○ 電子的診療情報連携体制整備加算２（外来）
○ 電子的診療情報連携体制整備加算１（入院）
○ 救急医療管理加算
○ 超急性期脳卒中加算
○ 診療録管理体制加算１
○ 医師事務作業補助体制加算1
○ 急性期看護補助体制加算
○ 看護職員夜間配置加算
○ 療養環境加算
○ 重症者等療養環境特別加算
○ 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
○ 重症患者初期支援充実加算
○ 報告書管理体制加算
○ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
○ 呼吸ケアチーム加算
○ 術後疼痛管理チーム加算
○ 地域支援・医薬品供給対応体制加算１
○ バイオ後続品使用体制加算
○ 病棟薬剤業務実施加算１及び３
○ データ提出加算
○ 入退院支援加算
○ 認知症ケア加算
○ 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
○ ハイケアユニット入院医療管理料１
○ 小児入院医療管理料３
○ 地域包括ケア病棟入院料２
○ 継続的に質上げに係る取組を実施している保険医療機関の基準
○ 口腔管理連携加算
○ 感染対策向上加算１の注３に規定する微生物学的検査体制加算
○ 身体的拘束最小化推進体制加算

特掲診療料

○ 外来栄養食事指導料の注２に規定する基準
○ 心臓ペースメーカー指導管理料　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
○ 糖尿病透析予防指導管理料
○ 婦人科特定疾患治療管理料
○ 二次性骨折予防継続管理料１及び３
○ 慢性腎臓病透析予防指導管理料
○ 院内トリアージ実施体制加算
○ 救急外来医学管理料１及び同注３に規定する救急外来緊急検査対応加算１
○ 外来腫瘍化学療法診療料１
○ 連携充実加算
○ 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
○ 地域連携診療計画加算
○ 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
○ 医療機器安全管理料１
○ 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
○ 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
○ ＢＲＣＡ1/2遺伝子検査
○ 先天性代謝異常症検査
○ HPV核酸検出検査及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
○ 検体検査管理加算（Ⅰ）及び（Ⅳ）
○ 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
○ 終夜睡眠ポリグラフィー（安全精度管理下で行うもの）
○ 長期継続頭蓋内脳波検査
○ 神経学的検査
○ 補聴器適合検査
○ 小児食物アレルギー負荷検査
○ ウイルス・細菌核酸及び薬剤耐性遺伝子多項目同時検出
○ 前立腺生検法（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２
○ ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影
○ 冠動脈ＣＴ撮影加算
○ 小児心臓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（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）
○ 摂食嚥下機能回復加算２
○ がん患者リハビリテーション料
○ 人工腎臓
○ 導入期加算1
○ 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
○ 下肢末梢静脈疾患指導管理加算
○ ストーマ合併症加算
○ 心不全再入院予防継続管理料１及び２
○ 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。）
○ 脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
○ 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
○ 仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術（過活動膀胱に対して実施する場合）
○ 舌下神経電気刺激装置植込術
○ 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））
○ 植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工内耳植込術、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
○ 乳癌センチネルリンパ節生検加算1(併用法)
○ 乳癌センチネルリンパ節生検加算2（単独法）及びセンチネルリンパ節生検(単独法)
○ 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）瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管瘻瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）及び膣瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
○ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
○ 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
○ 腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術
○ 内視鏡的逆流防止粘膜切除術
○ バルーン閉塞下逆行性経静脈的閉塞術
○ 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
○ 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）
○ 胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。）
○ 体外衝撃波胆石破砕術
○ 腹腔鏡下肝切除術
○ 体外衝撃波膵石破砕術
○ 腹腔鏡下膵腫瘍切除術
○ 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
○ 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手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
○ 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）
○ 腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
○ 体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
○ 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もの）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もの）
○ 腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
○ 膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
○ 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
○ 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
○ 腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
○ 人工尿道括約筋植込・置換術
○ 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）
○ 腹腔鏡下仙骨膣固定術
○ 腹腔鏡下仙骨膣固定術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
○ 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に掲げる手術）
○ 吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静（声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴わないもの）１
○ 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及びⅡ
○ 周術期薬剤管理加算
○ 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１
○ 悪性腫瘍病理組織標本加算
○ 看護職員処遇改善評価料50
○ 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128
○ 酸素購入単価　LGC算定単価０．１６円、小型ボンベ算定単価０．９５円

施　設　基　準

医科点数表第２章第１０部手術通則５及び６（歯科点数表第２章第９部手術通則４を含む）に掲げる手術　令和７年１～１２月の実績

区分１に分類される手術		内反足手術等	０ 例
頭蓋内腫瘤摘出術等	０ 例	食道切除再建術等	０ 例
黄斑下手術等	12 例	同種死体腎移植術等	０ 例
鼓室形成手術等	93 例	区分４に分類される手術	352 例
肺悪性腫瘍手術等	０ 例	その他の区分	
経皮的カテーテル心筋焼灼術	０ 例	人工関節置換術（肩、股、膝）	28 例
区分２に分類される手術		乳児外科施設基準対象手術	０ 例
靭帯断裂形成手術等	67 例	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	29 例
水頭症手術等	４ 例	冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しない	
鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	０ 例	ものを含む。）及び体外循環を要する手術	０ 例
尿道形成手術等	42 例	経皮的冠動脈形成術	
角膜移植術	０ 例	急性心筋梗塞に対するもの	４ 例
肝切除術等	19 例	不安定狭心症に対するもの	７ 例
子宮附属器悪性腫瘍手術等	２ 例	その他のもの	８ 例
区分３に分類される手術		経皮的冠動脈ステント留置術	
上顎骨形成術等	０ 例	急性心筋梗塞に対するもの	６ 例
上顎骨悪性腫瘍手術等	０ 例	不安定狭心症に対するもの	10 例
バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	０ 例	その他のもの	14 例
母指化手術等	０ 例	経皮的冠動脈粥腫切除術	０ 例

入院時食事療養

○ 入院時食事療養費（Ⅰ）　　栄養士によって管理された食事を適時（朝８：００、昼１２：００、夕１８：００以降）、適温で提供しています。
　標準負担額は一般の方で普通食の場合１食550円です。

個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の発行について

領収証の発行の際に、使用した薬剤や行われた検査の名称が記載される個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行しています。

選定療養

○ 特別の療養環境　　希望される場合は、入退院支援室またはナースステーションでご相談ください。
＜個室使用料金(一人部屋)使用料金・日額＞
《１号館》１５，５００円　１９，０００円　　《３号館》　５，０００円(小児病棟の一室のみ)　１０，０００円（小児病棟の一部のみ）
《２号館》１２，０００円　１３，０００円　　１３，０００円　１４，０００円
○ 初診時選定療養　　他の保険医療機関からの紹介なしに受診された場合初診料とは別に７，７００円必要となります。
○ 治験に係わる診療（評価療養）　　治験に係わる検査、画像診断、投薬及び注射に要する費用は、治験依頼者の負担となりますが、その他の費用は保険給付の対象となります。

実費支払いについて

○ 長期入院（入院期間１８０日超）
入院期間が１８０日を超えた場合は、別に厚生労働大臣が定める状態等にある場合を除き、入院基本料の15%(1日につき2,780円)が必要となります。
○ 保険診療は非課税となりますが、以下の項目については、消費税の課税対象となります。
（以下の表示は消費税が含まれております。）

＊ 初診時選定療養費	7,700	円	＊ 予防接種料		
＊ 再診時選定療養費	3,300	円	＊ 人間ドック等健康診断料		
＊ 貸ベッド料　（付添用）	110	円/日	＊ 特別の療養環境料（個室使用料金）		
＊ 貸寝具料　（付添用）	440	円/日	＊ 車いす使用料（院外）	110	円/日分
＊ 貸ベッド・貸寝具料（付添用）	550	円/日	＊ エンゼルケア(逝去時ケア）料金	11,000	円/件
＊ 食事料　（付添用）	700	円/食	＊ 死亡時画像病理診断	16,000	円/件
＊ おむつ料（３-４病棟２歳未満）	50	円/枚	＊ 医療通訳サービス(2時間超の場合は1時間毎に2分の1を加算)		
＊ カードキー交換費用	1,570	円/個	日常的な診療・検査に対応する通訳派遣	1,650円	/2時間
＊ 口腔ケアスポンジ（マウスポンジ）	40	円/本	インフォームド・コンセントなど高度な通訳派遣	2,750円	/2時間
＊ X線フイルムコピー代	1,100	円/枚	＊「子宮動脈塞栓術」（ＵＡＥ）セカンドオピニオン外来	22,000円	/回
＊ 内視鏡検査フイルムコピー代	220	円/枚	＊ その他自由診療費用		
＊ 文書料（証明書料）	550～11,000	円/通			

その他

○ 当院は次に掲げる医療機関です
＊ 紹介受診重点医療機関　当院はかかりつけ医からの紹介状を持って受診いただくことに重点をおいた医療機関です。
＊ ＤＰＣ対象病院　入院費は患者様の疾患等により厚生労働省が定めた1日あたりの包括金額を請求する方式となります。
　医療機関別係数 1.5988（基礎係数 1.0583 機能評価係数Ⅰ 0.4298 機能評価係数Ⅱ 0.0816　救急補正係数 0.0291）

＊ 臨床研修指定病院
＊ 第二次救急医療指定病院（輪番制）
＊ 労災保険指定病院
＊ 更生医療・育成医療指定病院（肢体不自由）
＊ 生活保護指定医
＊ 結核予防法指定病院（法３４条）
＊ 公害医療・原爆医療指定病院
＊ 特定疾患・小児慢性特定疾患実施病院
＊ 人間ドック（半日）
＊ 保健指導・健康相談の実施
＊ 予防接種の実施
＊ 医療相談窓口の設置
＊ インターネット情報提供
　http://www.meitetsu-hospital.jp/

2026年10月1日
名鉄病院
病院長　蔦谷　雅文