東海北陸厚生局長に届出受理された施設基準等

以下に掲げる事項は、施設基準を満たしているものとして東海北陸厚生局長に届出を受理されています。

令和 8年 11月 1日
浜松赤十字病院長

1．入院基本料に関する事項

① 急性期一般入院料２ ［4東病棟を除く］

看護職員（看護師及び准看護師）1人当りの受け持ち患者数は平均で１０人以内となっております。病棟毎の勤務帯受け持ち数は各病棟に掲示してあります。なお、看護職員のうち看護師の占める割合は7割以上です。

一般病棟用の重症度，医療・看護必要度IIの基準を満たす患者の割合は 2 割 7 分以上です。

時間帯による看護職員1人あたりの受け持ち数

病棟	1日あたりの勤務	9：00～17：00	17：00～9：00
3階東病棟	休床中		
3階西病棟	15人以上	3人以内	9人以内
4階西病棟	13人以上	4人以内	15人以内
5階東病棟	14人以上	6人以内	14人以内
5階西病棟	13人以上	5人以内	16人以内

1日あたりの勤務の看護職員は看護師及び准看護師

② 地域包括ケア病棟入院料２ ［4東病棟］

看護職員1人当りの受け持ち患者数は平均で１３人以内となっております。

一般病棟用の重症度，医療・看護必要度IIの基準を満たす患者の割合は8分以上です。

時間帯による看護職員1人あたりの受け持ち数

病棟	1日あたりの勤務	9：00～17：00	17：00～9：00
4階東病棟	7人以上	4人以内	17人以内

1日あたりの勤務の看護職員は看護師及び准看護師

③ ハイケアユニット入院医療管理料１ ［救急病棟］

看護職員1人当りの受け持ち患者数は平均で4人以内となっております。

ハイケアユニット用の重症度，医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合は①2割以上、②８割以上です。

時間帯による看護職員１人あたりの受け持ち数

病棟	１日あたりの勤務	9：00～17：00	17：00～9：00
救急病棟	６人以上	１人以内	３人以内

１日あたりの勤務の看護職員は看護師及び准看護師

２．ＤＰＣ対象病院について

当院は入院医療費の算定にあたり、包括評価と出来高評価を組み合わせて計算する“ＤＰＣ対象病院（医療機関群 Ⅲ群）”となっております。

※医療機関別係数 1.4807

（基礎係数 1.0583＋機能評価係数Ⅰ 0.3133＋機能評価係数Ⅱ 0.0829+救急補正係数 0.0262）

３．入院中の食事に関する事項

配膳開始時間　　朝８：００　　昼１２：００　　夕１８：００

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。

４．診療に関する届出事項

《基本診療料》

○電子的診療情報連携体制整備加算（１　医科・歯科　２入院）
○歯科点数表の初診料の注１
○歯科外来診療医療安全対策加算１
○歯科外来診療感染対策加算１
○急性期一般入院料２
○臨床研修病院入院診療加算
○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（20 対 1）
○急性期看護補助体制加算（25 対 1(看護補助者 5 割以上)）
・夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算：有、夜間看護体制加算：有
・看護補助体制充実加算２：有
○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（医療安全対策地域連携加算１：有）
○感染対策向上加算１（指導強化加算：有　微生物学的検査体制加算：有）

○患者サポート体制充実加算
○重症患者初期支援充実加算
○褥瘡ハイリスク患者ケア加算
○ハイリスク妊娠管理加算
○呼吸ケアチーム加算
○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
○データ提出加算２
○入退院支援加算１
（入院時支援加算、地域連携診療計画加算、総合機能評価加算）
○認知症ケア加算３
○せん妄ハイリスク患者ケア加算
○排尿自立支援加算
○報告書管理体制加算
○地域医療体制確保加算１
○ハイケアユニット入院医療管理料１
○地域包括ケア病棟入院料２〔注３：有、注４：有、注５：有　加算３〕

《特掲診療料》
○外来栄養食事指導料（注２）
○遠隔モニタリング加算（ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ指導管理料）
○持続陽圧呼吸法充実管理体制加算
○糖尿病合併症管理料
○心不全再入院予防継続管理料１・２
○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
○小児運動器疾患指導管理料
○婦人科特定疾患治療管理料
○二次性骨折予防継続管理料
○下肢創傷処置管理料
○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及び緊急検査対応加算１
○救急外来医学管理料の注５に規定する緊急時医療情報取得加算
○救急患者連携搬送料２

○外来腫瘍化学療法診療料１（連携充実加算：有）
○ニコチン依存症管理料
○開放型病院共同指導料（Ⅰ）
○がん治療連携計画策定料
○外来排尿自立支援料
○肝炎インターフェロン治療計画料
○薬剤管理指導料（医薬品安全性情報等管理体制加算：有）
○地域連携診療計画加算
○医療機器安全管理料１
○歯科治療時医療管理料
○遠隔モニタリング加算（在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料）
○遺伝学的検査
○BRCA１／２遺伝学的検査
○ＨＰＶ核酸検出及びＨＰＶ核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
○検体検査管理加算（Ⅱ）
○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
○小児食物アレルギー負荷検査
○センチネルリンパ節生検（片側）／単独法
○ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影
○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）
○呼吸器疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
○歯科口腔リハビリテーション料２
○硬膜外自家血注入
○エタノールの局所注入（甲状腺に対するもの）
○エタノールの局所注入（副甲状腺に対するもの）
○人工腎臓（導入期加算１：有、透析液水質確保加算：有）
○下肢末梢動脈疾患指導管理加算
○口腔粘膜処置
○う蝕歯無痛的窩洞形成加算

○ＣＡＤ／ＣＡＭ冠
○組織拡張器による再建手術(一連につき)(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
○椎間板内酵素注入療法
○脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
○乳癌センチネルリンパ節加算２（単独法）
○ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
○小腸瘻閉鎖術（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
○大動脈バルーンパンピング法（ＩＡＢＰ法）
○早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
○胃瘻造設術（内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）
○再製造単回使用医療機器使用加算
○輸血管理料Ⅱ（輸血適正使用加算：有）
○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
○歯周組織再生誘導手術
○手術時歯根面レーザー応用加算
○レーザー機器加算の施設基準
○麻酔管理料（Ⅰ）
○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
○口腔病理診断管理加算１
○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（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
○歯科技工所ベースアップ支援料
○継続的に賃上げに係る取組を実施している保険医療機関の基準

５．保険外併用療養費について（価格は消費税込の金額です。）

(1)病院にかかる特定療養費

（初診時）

紹介状を持参せず当院に直接来院された場合

初診時保険外併用療養費として、7,700 円（医科）･5,500 円（歯科）を初診料とは別途にお支払いいただきます。

（再診時）

他の保険医療機関に紹介を行った後も引き続き受診した場合

再診時保険外併用療養費として、3,300 円（医科）･2,090 円（歯科）を再診料とは別途にお支払いいただきます。

ただし、緊急その他やむを得ない事情により、他の保険医療機関からの紹介によらず来院した場合にあっては、この限りではありません。

(2)医科点数表等に規定する回数を超える診療に係る特別の料金

患者さんの希望により、医科点数表及び歯科点数表に定められた算定上限を超えた診療を行う場合は、下記の料金を徴収させていただきます。

①検査

算定上限を超えた診療を行う場合は、下記の料金を徴収させていただきます。

・α－フェトプロテイン（ＡＦＰ）　1,144 円

・癌胎児性抗原（ＣＥＡ）　1,122 円

②疾患別リハビリテーション

・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）　2,695 円／1 単位

・廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）　1,980 円／1 単位

・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）　2,035 円／1 単位

(3)入院期間が 180 日を超える入院料

入院医療の必要性が低いが患者様側の事情により通算で 180 日を超えて入院している場合、保険診療にかかる入院料とは別途に 1 日毎の料金がかかります。

〈一般〉　16,440 円 × 15％＝2,713 円／1 日　（税込）

〈特定〉　6,180 円 × 15％＝1,010 円／1 日　（税込）

(4)間歇スキャン式持続血糖測定器

・FreeStyle リブレ 2　センサー　7,000 円（税込）

・FreeStyle リブレ 2　リーダー　8,000 円（税込）

(5)特別の療養環境（差額病床）

特別の療養環境にかかる病床は 51 室、75 床設定されています。

（１日あたりの税込料金）

室	金　　額	室数	床数	室番号			
特別室	16,500 円	6	6	322	375	422	473
				522	573		
個　室	10,450 円	32	32	318	320	321	358
				360	361	365	366
				367	368	370	371
				372	373	401	418
				420	421	451	452
				470	471	472	501
				518	520	521	551
				552	570	571	572
	4,400 円	3	3	453	455	456	
	2,530 円	2	2	351	352		
4 床室	2,750 円	8	32	323	325	408	423
				508	523	560	575