近畿厚生局への施設基準等の届出事項

	基本診療料（医科）
1	電子的診療情報連携体制整備加算１
2	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
3	一般病棟入院基本料　【急性期病院Ａ一般入院料】
4	結核病棟入院基本料　【７対１入院基本料】
5	急性期総合体制加算３
6	救急医療管理加算
7	超急性期脳卒中加算
8	診療録管理体制加算１
9	医師事務作業補助体制加算１　【１５対１補助体制加算】
10	急性期看護補助体制加算　【２５対１急性期看護補助体制加算（看護補助者５割以上）】 夜間１００対１急性期看護補助体制加算 夜間看護体制加算 看護補助体制充実加算１
11	看護職員夜間配置加算　【看護職員夜間１２対１配置加算１】
12	電子的診療情報連携体制整備加算１
13	療養環境加算
14	重症者等療養環境特別加算
15	無菌治療室管理加算１
16	無菌治療室管理加算２
17	緩和ケア診療加算
18	栄養サポートチーム加算
19	医療安全対策加算１ 地域連携加算
20	感染対策向上加算１ 指導強化加算 微生物学的検査体制加算
21	患者サポート体制充実加算
22	重症患者初期支援充実加算

近畿厚生局への施設基準等の届出事項

	基本診療料（医科）
23	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
24	ハイリスク妊娠管理加算
25	ハイリスク分娩管理加算
26	呼吸ケアチーム加算
27	地域支援・医薬品供給対応体制加算１
28	病棟薬剤業務実施加算１
29	病棟薬剤業務実施加算３
30	データ提出加算
29	入退院支援加算　【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
30	認知症ケア加算　【認知症ケア加算２】
31	せん妄ハイリスク患者ケア加算
32	精神疾患診療体制加算
33	排尿自立支援加算
34	地域医療体制確保加算１
35	特定集中治療室管理料２ 早期離床・リハビリテーション加算 早期栄養介入管理加算 広範囲熱傷管理加算
36	脳卒中ケアユニット入院医療管理料 早期離床・リハビリテーション加算 早期栄養介入管理加算
37	小児入院医療管理料４：保育士１名の場合
38	緩和ケア病棟入院料１
39	入院時食事療養／生活療養（Ｉ）

近畿厚生局への施設基準等の届出事項

	特掲診療料（医科）
1	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
2	糖尿病合併症管理料
3	がん性疼痛緩和指導管理料
4	がん患者指導管理料イ
5	がん患者指導管理料ロ
6	がん患者指導管理料ハ
7	がん患者指導管理料ニ
8	外来緩和ケア管理料
9	移植後患者指導管理料（臓器移植後）
10	糖尿病透析予防指導管理料
11	小児運動器疾患指導管理料
12	乳腺炎重症化予防ケア・指導料
13	婦人科特定疾患治療管理料
14	一般不妊治療管理料
15	二次性骨折予防継続管理科１
16	二次性骨折予防継続管理科３
17	下肢創傷処置管理料
18	慢性腎臓病透析予防指導管理料
19	救急外来医学管理料の注７に規定する院内トリアージ実施体制加算
20	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
21	救急外来医学管理料の注５に規定する救急時医療情報取得加算
22	外来腫瘍化学療法診療料１
23	連携充実加算
24	ニコチン依存症管理料
25	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

近畿厚生局への施設基準等の届出事項

	特掲診療料（医科）
26	心不全再入院予防継続管理料１及び２
27	遺伝性疾患療養指導管理料の注１から注３までに規定する施設基準
28	遺伝性疾患療養指導管理料の注５に規定する施設基準
29	開放型病院共同指導料
30	がん治療連携計画策定料
31	外来排尿自立指導料
32	薬剤管理指導料
33	検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
34	医療機器安全管理料１
35	救急患者連携搬送料
36	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
37	在宅療養後方支援病院
38	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注２に規定する持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算
39	在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
40	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
41	遺伝学的検査の注１に規定する施設基準
42	ＢＲＣＡ　１／２遺伝子検査
43	がんゲノムプロファイリング検査
44	抗ＨＬＡ抗体（スクリーニング検査）及び抗ＨＬＡ抗体（抗体特異同定検査）
45	ＨＰＶ核酸検出及びＨＰＶ核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
46	検体検査管理加算（Ⅳ）
47	国際標準検査管理加算
48	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
49	神経学的検査
50	補聴器適合検査

近畿厚生局への施設基準等の届出事項

	特掲診療料（医科）
51	ロービジョン検査判断料
52	コンタクトレンズ検査料１
53	小児食物アレルギー負荷検査
54	画像診断管理加算２
55	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影（アミロイドＰＥＴイメージング剤を用いた場合又はＰＳＭＡイメージング剤を用いた場合を除く。）
56	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影（アミロイドＰＥＴイメージング剤を用いた場合に限る。）
57	ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影
58	冠動脈ＣＴ撮影加算
59	心臓ＭＲＩ撮影加算
60	乳房ＭＲＩ撮影加算
61	頭部ＭＲＩ撮影加算
62	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
63	外来化学療法加算１
64	無菌製剤処理料
65	心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
66	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
67	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
68	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
69	摂食機能療法の注３に規定する摂食嚥下機能回復体制加算２
70	がん患者リハビリテーション料
71	リンパ浮腫複合的治療料
72	集団コミュニケーション療法料
73	多血小板血漿処置
74	エタノールの局所注入（甲状腺）
75	エタノールの局所注入（副甲状腺）

近畿厚生局への施設基準等の届出事項

	特掲診療料（医科）
76	人工腎臓
77	導入期加算１
78	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
79	腎代替療法診療体制充実加算
80	下肢末梢動脈疾患指導管理加算
81	ストーマ合併症加算
82	皮膚悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算
83	組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合（内視鏡下によるものを含む。）に限る。）
84	緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
85	骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。）
86	後縦靱帯骨化症手術（前方進入によるもの）
87	緊急穿頭血腫除去術
88	内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術
89	脳血栓回収療法連携加算
90	脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
91	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
92	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））
93	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）
94	緑内障手術（濾過胞再建術（needle法））
95	網膜付着組織を含む硝子体切除術（眼内内視鏡を用いるもの）
96	網膜再建術
97	内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）、内視鏡下副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成手術
98	内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
99	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）
100	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）

近畿厚生局への施設基準等の届出事項

	特掲診療料（医科）
101	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（内視鏡下によるものを含む。））及び乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの））
102	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）（内視鏡下によるものを含む。）
103	胸腔鏡下肺切除術（区域切除及び肺葉切除術又は１肺葉を超えるものに限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
104	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除、肺葉切除又は１肺葉を超えるもの及び気管支形成を伴う肺切除に限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
105	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）
106	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
107	縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
108	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）、腟腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
109	経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
110	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
111	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）
112	大動脈バルーンパンピング法（ＩＡＢＰ法）
113	腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
114	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及び腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
115	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）
116	腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施するもの）
117	腹腔鏡下胃切除術（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））
118	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））
119	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））
120	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
121	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）

近畿厚生局への施設基準等の届出事項

	特掲診療料（医科）
122	胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切徐及び肝切徐（葉以上）を伴うものに限る。）
123	腹腔鏡下肝切除術
124	腹腔鏡下肝切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
125	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
126	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
127	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
128	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
129	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）
130	腹腔鏡下直腸切徐・切断術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
131	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）
132	生体腎移植術
133	膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
134	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術支援機器を用いる場合）
135	尿道狭窄グラフト再建術
136	人工尿道括約筋植込・置換術
137	精巣温存手術
138	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
139	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場合）
140	腹腔鏡下仙骨膣固定術
141	腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術
142	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
143	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。）
144	医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術）
145	輸血管理料Ⅱ
146	輸血適正使用加算

近畿厚生局への施設基準等の届出事項

	特掲診療料（医科）
147	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
148	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
149	麻酔管理料（Ⅰ）
150	麻酔管理料（Ⅱ）
151	高エネルギー放射線治療
152	病理診断管理加算１
153	悪性腫瘍病理組織標本加算
154	国際標準病理診断管理加算
155	看護職員処遇改善評価料６１
156	外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の注５
157	入院ベースアップ評価料１２８
158	酸素購入単価

近畿厚生局への施設基準等の届出事項

	基本診療料（歯科）
1	電子的歯科診療情報連携体制整備加算１
2	地域歯科診療支援病院歯科初診料
3	歯科外来診療医療安全対策加算２
4	歯科外来診療感染対策加算４
5	歯科診療特別対応連携加算
6	地域歯科診療支援病院入院加算
	特掲診療料（歯科）
1	歯科治療時医療管理料
2	口腔機能実地指導料
3	有床義歯咀嚼機能検査
4	歯科口腔リハビリテーション料２
5	口腔粘膜処置
6	歯科技工士連携加算１
7	ＣＡＤ／ＣＡＭ冠及びＣＡＤ／ＣＡＭインレー
8	歯科技工加算１及び２
9	レーザー機器加算
10	歯科吸入麻酔又は歯科静脈麻酔（Ⅱ）
11	口腔病理診断管理加算１
12	クラウン・ブリッジ維持管理料
13	歯科矯正診断料
14	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の注5
15	歯科技工所ベースアップ支援料
16	酸素購入単価

近畿厚生局への保険外併用療養費の届出事項

入院医療に係る特別の療養環境の提供（医科・歯科）			
区分	病床数	徴収料金（円）	徴収開始年月日：令和8年4月1日
個室	1	25,300	個室SS
個室	7	15,950	個室S
個室	1	13,200	LDR
個室	3	12,100	緩和A
個室	55	9,350	個室A
個室	48	8,250	個室B
個室	4	6,600	個室C
個室	11	0	結核病棟個室5床、緩和ケア病棟個室6床
2人室	18	0	重症者等療養環境特別加算対象病床7室14床、緩和ケア病棟2床部屋2室　合計18床
3人室	3	0	1－5病棟3床部屋1室
4人室	296	0	4人部屋69室 合計276床
5人室以上	30	0	ベビーセンター10床、集中治療室8床、脳卒中ケアユニット12床
合計	477		

特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診（医科）	
初診患者　徴収額（円）	（大病院初診）第13号　徴収開始年月日：令和4年10月1日
7,700	※他の医療機関からの紹介状を持参せず、初めて受診された場合（医学的に初診と判断した場合も含む）にご負担いただきます。 詳細は当院HP【外来診療について】をご参照ください https://www.fukui-med.jrc.or.jp/outpatient/about/

特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の再診（医科）	
再診患者　徴収額（円）	（大病院再診）第13号　徴収開始年月日：令和4年10月1日
3,300	※当院から他の医療機関に対して紹介されたにもかかわらず、紹介状を持参せず再受診を希望された場合にご負担いただきます。 詳細は当院HP【外来診療について】をご参照ください https://www.fukui-med.jrc.or.jp/outpatient/about/

時間外診察選定療養費（医科）	
時間外受診患者　徴収額（円）	（時間外診察）第14号　徴収開始年月日：令和8年3月2日
5,500	※時間外の診察では、通常の診療費とは別に「時間外診察選定療養費」をご負担いただきます。なお、救急搬送、医療機関からの紹介、入院、緊急やむを得ない手術・処置等実施等の患者さんは、時間外診察選定療養費の徴収対象とはなりません。 詳細は当院HP【緊急受診について】をご参照ください https://www.fukui-med.jrc.or.jp/outpatient/emergency/

近畿厚生局への保険外併用療養費の届出事項

入院期間が180日を超える入院（医科・歯科）	
対象患者　徴収額（円）	（超過入院）第　　号　徴収開始年月日：令和8年6月1日
3,190	※同一の疾病又は傷病による通算入院期間が180日を超えて入院されている患者さんについては、厚生労働大臣が定める状態にある患者さんを除き、入院医療費の基本点数の一部（通算対象入院料の基本点数の15%相当）が保険給付から外されることが定められています。選定療養費として、1日につき3,190円（税込）を負担していただくことになります。

白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給		
（レンズ支給）第　　号　徴収開始年月日：令和8年5月7日		
	徴収料金（円）	多焦点眼内レンズの販売名　及び　医薬品医療機器等法承認番号
1	229,900	Clareon Vivity Extended Vision 眼内レンズ AutonoMe オートプリロードデリバリーシステム（CNAET0） 医薬品医療機器等法承認番号：30500BZX00041000
2	229,900	Clareon PanOptix トリフォーカル 眼内レンズ AutonoMe オートプリロードデリバリーシステム（CNATT0） 医薬品医療機器等法承認番号：30200BZX00293000
3	229,900	Clareon PanOptix トリフォーカル 眼内レンズ AutonoMe オートプリロードデリバリーシステム（CNATT2、CNATT3、CNATT4、CNATT5、CNATT6） 医薬品医療機器等法承認番号：30400BZX00250000
4	229,900	Clareon 非球面 PanOptix トリフォーカル 疎水性眼内レンズ　（CNWTT0） 医薬品医療機器等法承認番号：30200BZX00294000
5	229,900	Clareon 非球面　PanOptix TORIC トリフォーカル 疎水性 アクリル眼内レンズ（CNWTT2・CNWTT3・CNWTT4・CNWTT5・CNWTT6） 医薬品医療機器等法承認番号：30300BZX00153000
6	229,900	Vivinex ジェメトリック（XY1-G） 医薬品医療機器等法承認番号：30500BZX00263000
7	229,900	Vivinex ジェメトリック　トーリック（XY1-GT2・XY1-GT3・XY1-GT4・XY1-GT5・XY1-GT6） 医薬品医療機器等法承認番号：30500BZX00264000
8	229,900	テクニス オデッセイ オプティブルー　Simplicity（DRN00V） 医薬品医療機器等法承認番号：30600BZX00024000
9	229,900	テクニス オデッセイ トーリックⅡ オプティブルー Simplicity（DRT150・DRT225・DRT300・DRT375） 医薬品医療機器等法承認番号：30600BZX00025000
10	229,900	Clareon Vivity TORIC Extended Vision 眼内レンズ AutonoMe オートプリロードデリバリーシステム（CNLET2、CNLET3、CNLET4、CNLET5、CNLET6） 医薬品医療機器等法承認番号：30700BZX00079000
11	229,900	TECNIS PureSee 焦点深度拡張型 IOL Simplicity（DEN00V） 医薬品医療機器等法承認番号：30600BZX00167000
12	229,900	TECNIS PureSee 焦点深度拡張型 IOL Simplicity（DET150、DET225、DET300、DET375） 医薬品医療機器等法承認番号：30600BZX00168000

近畿厚生局への保険外併用療養費の届出事項

白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給		
13	229,900	Vivinex ジェメトリック　プラス（XY1-GP） 医薬品医療機器法承認番号：30600BZX00229000
14	229,900	アクリバトリノバPro 医薬品医療機器法承認番号：30600BZX00189000
15	251,900	Clareon PanOptix Pro トリフォーカル 眼内レンズ AutonoMe オートプリロードデリバリーシステム（PXYAT0） 医薬品医療機器法承認番号：30700BZX00298000
16	229,900	Vivinex ジェメトリック　トーリック　プラス（XY1-GPT2・XY1-GPT3・XY1-GPT4・XY1-GPT5・XY1-GPT6） 医薬品医療機器法承認番号：30600BZX00230000
17	229,900	アクリバトリノバ Pro トーリック 医薬品医療機器法承認番号：30700BZX00053000
18	251,900	Clareon PanOptix Pro TORICトリフォーカル 眼内レンズ AutonoMe オートプリロードデリバリーシステム（PXYAT2・PXYAT3・PXYAT4・PXYAT5・PXYAT6） 医薬品医療機器法承認番号：30800BZX00015000