2026.10.01現在

○ 基本診療科

情報通信機器を用いた診療に係る基準
初診料の機能強化加算
電子的診療情報連携体制整備加算3（初・再診）
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
療養病棟入院基本料 1
在宅復帰機能強化加算
包括期充実体制加算
救急医療管理加算
診療録管理体制加算 1
医師事務作業補助体制加算 1　20:1
電子的診療情報連携体制整備加算2（入院）
療養病棟療養環境加算 1
地域加算　5級地
医療安全対策加算 1
医療安全対策地域連携加算1
感染対策向上加算 2
連携強化加算
サーベイランス強化加算
地域支援・医薬品供給対応体制加算1
病棟薬剤業務実施加算1
データ提出加算 2-ロ
データ提出加算 4-ロ
入退院支援加算 1
入院時支援加算
認知症ケア加算 2
協力対象施設入所者入院加算
地域包括医療病棟入院料1
25対1看護補助体制加算
（看護補助者5割以上）
看護補助・患者ケア体制充実加算1
リハビリテーション・栄養・口腔連携加算1
入院時食事療養（Ⅰ）生活療養（Ⅰ）

○ 特掲診療科

がん性疼痛緩和指導管理料
二次性骨折予防継続管理料1・3
救急外来医学管理料2及び
　救急外来緊急検査対応加算2
院内トリアージ実施体制加算
ニコチン依存症管理料
がん治療連携指導料
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
在宅療養支援病院（機能強化型・単独型）
在宅医療DX情報活用加算
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
在宅がん医療総合診療料
救急患者連携搬送料2
持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算
検体検査管理加算（Ⅰ）・（Ⅱ）
神経学的検査
遠隔画像診断
ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影
無菌製剤処理料
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
廃用症候群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）
人工腎臓１
人工腎臓導入期加算１
透析液水質確保加算
腎代替療法診療体制充実加算
下肢末梢動脈疾患指導管理加算
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。）
輸血管理料Ⅱ
輸血適正使用加算
胃瘻造設時嚥下機能評価加算
麻酔管理料（Ⅰ）
周術期薬剤管理加算
看護職員処遇改善評価料（48）
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（124）

○ 当院に入院した場合の標準負担額について

一般病棟の場合（入院時食事療養費）

一般 （70歳未満）	70歳以上の高齢者	標準負担額（１食当り）
一般 （下記以外）	一般 （下記以外）	５５０円 （指定難病患者・小児慢性特定疾病児童等　３３０円）
低所得者 （住民税非課税）	低所得者Ⅱ	過去１年間の入院期間が９０日以内　２７０円
		過去１年間の入院期間が９０日超え　２２０円
該当なし	低所得者Ⅰ （老齢福祉年金受給権者）	１３０円

※標準負担額の軽減（低所得者）は、保険者の交付する「標準負担額減額認定証」を確認させていただきます。

療養病棟の場合（入院時生活療養標準負担額）

療養病床に入院する65歳以上の患者		標準負担額 食事（１食）	標準負担額 居住費（１日）
①一般患者 下記のいずれにも該当せず、入院時生活療養（Ⅰ）を算定する保険医療機関に入院されている方		５５０円	４３０円
②厚生労働大臣が定める方（重篤な病状又は集中治療を要する方等）		５５０円	４３０円
③指定難病患者（低所得者Ⅰ・Ⅱを除く）		３３０円	０円
④低所得者Ⅱ　（⑤⑥に該当しない方）		２７０円	４３０円
⑤低所得者Ⅱ （重篤な病状又は集中的治療を要する方）	申請月以前の12月以内の入院数が９０日以下	２７０円	４３０円
	申請月以前の12月以内の入院数が９０日超	２２０円	
⑥低所得者Ⅱ （指定難病患者）	申請月以前の12月以内の入院数が９０日以下	２７０円	０円
	申請月以前の12月以内の入院数が９０日超	２２０円	
⑦低所得者Ⅰ　（⑧⑨⑩⑪に該当しない方）		１６０円	４３０円
⑧低所得者Ⅰ（重篤な病状又は集中的治療を要する方等）		１３０円	４３０円
⑨低所得者Ⅰ（指定難病患者） ⑩低所得者Ⅰ（老齢福祉年金受給者） ⑪境界層該当者		１３０円	０円

※管理栄養士によって管理された食事を適時適温で
【朝食：７時半、昼食：12時、夕食：18時以降】提供しています。

○ 酸素の単価（酸素の購入価格の届出）令和8年1月
・大型ボンベ算定価格　0.32円　　・小型ボンベ算定価格　2.35円

医療法人社団愛友会　勝田病院　院長