

保険医療機関の標示に関する事項（2026.4.1）

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険医療機関です。

許可指定事項

保険医療機関/生活保護法指定医療機関/労災保険指定医療機関/難病医療費助成指定医療機関/公害指定医療機関/指定自立支援医療機関（精神通院医療）/小児慢性特定疾病医療機関/結核指定医療機関/被爆者一般疾病医療機関/東京都肝臓専門医療機関/第二種協定指定医療機関

当診療所は下記の施設基準を取得しております

1；基本診療料（診察や治療の内容に関わらず算定される診療料）

- 時間外対応加算 I
- 地域包括診療加算
- 夜間・早朝等加算
- 医療 DX 推進体制整備加算
- 明細書発行体制加算
- 後発医薬品使用体制加算
- 機能強化加算（初診時）
- 有床診療所入院基本料 1
- 有床診療所入院基本料在宅復帰機能強化加算
- 有床診療所緩和ケア診療加算

2；特掲診療料（特定の医療行為を行った際に算定される診療料）

- 生活習慣病管理料(I)(II)
- 小児科外来診療料
- CT 撮影（64 列）及び MRI 撮影
- 在宅療養支援診療所 II
- 在宅時医学総合管理料 I
- 施設入居時等医学総合管理料
- がん治療連携指導料
- がん性疼痛緩和指導管理料
- 胃瘻造設術（腹腔鏡下胃瘻造設術、経皮的内視鏡下胃瘻造設術を含む）
- 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- 酸素の購入単価（酸単）
- 一般名処方加算
- 外来・在宅ベースアップ評価料
- 入院ベースアップ評価料