臼杵市医師会立コスモス病院
当院は、厚生労働大臣の定める施設基準に基づいて診療を行っている保険医療機関です。次の施設基準に適合している旨の届出を行っています。

（2025 年 5 月現在）

基本診療料

医療ＤＸ推進体制整備加算
一般病棟入院基本料 5
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
医師事務作業補助者体制加算 1（40 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 50 対 1）
（看護補助体制充実加算 1）
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２（医療安全対策地域連携加算２）
感染対策向上加算１（指導強化加算）
患者サポート体制充実加算
呼吸ケアチーム加算
後発医薬品使用体制加算 2
病棟薬剤業務実施加算 1

データ提出加算２
入退院支援加算１（入院時支援加算）
認知症ケア加算１
せん妄ハイリスク患者ケア加算
地域包括ケア病棟入院料１（看護職員配置加算、看護補助体制充実加算1）

特掲診療料

糖尿病合併管理料
がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料（イ）（ロ）
糖尿病透析予防指導管理料（高度腎機能障害患者指導加算）
二次性骨折予防継続管理料１・２・３
下肢創傷処置管理料
慢性腎臓病透析予防指導管理料
救急搬送看護体制加算１
外来腫瘍化学療法診療料１
ニコチン依存症管理料
開放型病院共同指導料
がん治療連携指導料
薬剤管理指導料
検査・画像情報提供加算
医療機器安全管理料１
在宅患者訪問看護・指導料
検体検査管理加算（Ⅱ）

時間内歩行試験
ヘッドアップティルト試験
遠隔画像診断
ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影
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）※
※（初期加算）（急性期リハビリテーション加算）
摂食嚥下機能回復体制加算２
がん患者リハビリテーション料
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
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。）
輸血管理料Ｉ
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
看護職員処遇改善評価料 44
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 59

入院時食事療養（Ｉ