

当院の施設基準

メディカルフォレスト十日町中央クリニック（2026年6月）

受理番号	施設基準名
(機能強化) 第318号	機能強化加算
(外来感染) 第138号	外来感染対策向上加算
(連携強化) 第170号	連携強化加算
(外医DX1) 第000号	電子的診療情報連携体制整備加算1
(時間外3) 第505号	時間外対応体制加算3
(地包加) 第114号	地域包括診療加算1
(短手1) 第57号	短期滞在手術等基本料1
(支援診2) 第486号	在宅療養支援診療所
(電情) 第14号	検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
(介保連) 第23号	往診料の注10に規定する介護保険施設等連携往診加算
(在宅DX) 第57号	在宅医療DX情報活用加算
(在医総管) 第487号	在宅時医学総合管理料
(医情連) 第13号	在宅医療情報連携加算
(遠隔持陽) 第134号	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料
(C・M) 第372号	CT撮影及びMRI撮影（16列以上64列未満のマルチスライスCT）
(酸単) 第16609号	酸素の購入価格に関する届出書