

東北厚生局への届出

当院では、患者さんの利便に供するため、下記の事項について、東北厚生局に届出をしております。
詳しくは事務局にお問い合わせください。

1 入院基本料に関する事項について（保険給付）

病棟全体で、1日に104人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しております。
なお、各病棟の時間帯毎の配置は次のとおりです。

各病棟の時間帯毎の看護職員1人あたりの受持ち患者数

	2病棟	3西病棟	3東病棟	4西病棟	4東病棟	5病棟
8時30分～16時30分	4人以内	4人以内	4人以内	4人以内	4人以内	6人以内
16時30分～0時30分	10人以内	10人以内	13人以内	14人以内	13人以内	8人以内
0時30分～8時30分	13人以内	14人以内	17人以内	14人以内	13人以内	8人以内

2 食事療養に関する事項について（保険給付）

入院食事療養（Ⅰ）の届出を行っており、管理栄養士によって管理された食事が適時（夕食は午後6時以降）、適温で提供されます。その他、各病棟に食堂を備えており、食堂で食事をすることが出来ます。

3 特定療養費について（保険給付外）

当院を利用される患者さんは、次に掲げる項目について保険給付外料金を負担していただきます（全額自己負担）。

（1）特別室料（個室）

入院にあたり個室をご希望される患者さんに、次に掲げる特別室を用意しております。

※料金は、1日（0：00～24：00）につきの金額（税込み）です。

料金（1日）	部屋番号	料金（1日）	部屋番号
7,370円	473号室	8,360円	513号室、210号室、310号室、360号室、460号室
7,150円	474号室	6,050円	370号室、371号室、372号室、373号室、374号室
6,710円	472号室	5,280円	510号室、511号室、512号室、507号室、508号室、509号室
5,940円	212号室、311号室、312号室、313号室、314号室、315号室、 316号室、322号室、364号室、365号室、410号室、411号室、 416号室、417号室、418号室、419号室、464号室、465号室、466号室		

（2）紹介外初診時負担

当院では健康保険法の規定に基づき、地域の医院、診療所との機能分担と連携を図るため、他の保険医療機関からの紹介によらず来院した場合は、紹介外初診時負担（医科・歯科別）をお支払いいただきます。

ただし、次の事情により来院した場合は負担はありません。

- ① 緊急性が高いと認められる場合
ア、ただちに入院や手術等を要する場合
イ、緊急の処置等を要する場合
ウ、緊急やむを得ず、診療時間外、休日、深夜に来院した場合
- ② 国の法律に基づく公費負担医療制度の受給対象者の場合
- ③ 県単独医療費助成事業の受給対象者の場合

紹介外初診時負担額
医科：7,700円（税込み）
歯科：5,500円（税込み）

（3）再診時負担

当院では健康保険法の規定に基づき、地域の医院、診療所との機能分担と連携を図るため、他の保険医療機関へ紹介した後、他の保険医療機関からの紹介によらず来院した場合は、再診時負担（医科・歯科別）をお支払いいただきます。

ただし、次の事情により来院した場合は負担はありません。

- ① 緊急性が高いと認められる場合
ア、ただちに入院や手術等を要する場合
イ、緊急の処置等を要する場合
- ② 国の法律に基づく公費負担医療制度の受給対象者の場合
- ③ 県単独医療費助成事業の受給対象者の場合

再診時負担額
医科：3,300円（税込み）
歯科：2,090円（税込み）

(4) 長期特定入院料

入院期間が180日を越えると、入院料の一部を自己負担としてお支払いいただきます。

今回の入院以前の入院（他の医療機関を含む）も期間に含めて計算することがあります。該当する患者さんには、事務職員から事前にお知らせいたします。

長期特定入院料（1日につき）
3, 190円（税込み）

4 施設基準に関する事項について（保険給付）

次に掲げる項目について必要な人員、体制、施設及び備品等が整備されており、当該基準を実施する保険医療機関として届出を行っています。

- 情報通信機器を用いた診療
- 外来電子的診療情報連携体制整備加算1
- 歯科外来診療感染対策加算1
- 急性期総合体制加算5
- 超急性期脳卒中加算
- 急性期看護補助体制加算(25対1)(看護補助体制充実加算1、注2のハ 夜間100対1 急性期看護補助体制加算、注3 夜間看護体制加算)
- 療養環境加算
- 医療安全対策加算1（医療安全対策地域連携加算1）
- 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
- 呼吸ケアチーム加算
- 産科管理加算1
- バイオ後続品使用体制加算
- 入退院支援加算1（地域連携診療計画加算、入院時支援加算、総合機能評価加算）
- せん妄ハイリスク患者ケア加算
- 小児入院医療管理料4（養育支援体制加算）
- 外来栄養食事指導料1の注2栄養管理加算
- がん性疼痛緩和指導管理料
- 小児運動器疾患指導管理料
- 救急外来医学管理料1（救急外来検査対応加算1、院内トリアージ実施体制加算）
- 外来放射線照射診療料
- 療養・就労両立支援指導料の注3相談支援加算
- がん治療連携計画策定料
- 医療機器安全管理料1・2・歯科
- B R C A 1 / 2 遺伝子検査（腫瘍細胞を検体とするもの、血液を検体とするもの）
- 先天性代謝異常症検査
- 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（緩和ケア・褥瘡ケア・人工肛門ケア・人工膀胱ケア）
- 在宅患者訪問看護・指導料の注16専門管理加算（緩和ケア・褥瘡ケア・人工肛門ケア・人工膀胱ケア）
- 持続血糖測定器加算（間歇注入シリッ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
- コンタクトレンズ検査料1
- 精密触覚機能検査
- 冠動脈C T 撮影加算
- 外来化学療法加算1
- 運動器リハビリテーション料（I）（急性期加算）
- 歯科口腔リハビリテーション料2
- 人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1、腎代替療法診療体制充実加算)
- 慢性維持透析濾過加算
- 輸血管理料（I）
- 胃瘻増設時嚥下機能評価加算
- 歯科麻酔管理料
- 放射線治療専任加算
- 高エネルギー放射線治療
- 画像誘導放射線治療加算（IGRT）
- 定位放射線治療呼吸性移動対策加算
- 保険医療機関間の連携による病理診断（受取側）
- 口腔病理診断管理加算2
- 外来・在宅ベースアップ評価料（I）注5
- 乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検（単独）
- 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）及び乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの））
- 食道縫合術（穿孔・損傷）（内視鏡によるもの）
- 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）
- 腹腔鏡下肝切除術（部分切除及び外側区域切除）
- 膀胱水圧拡張術・ハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
- 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)
- 歯科点数表の初診料の注1に規定する基準
- 歯科電子的診療情報連携体制整備加算1
- 急性期病院A一般入院基本料
- 医師事務作業補助体制加算1（一般15対1）
- 診療録管理体制加算1
- 重症者等療養環境特別加算
- 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）
- ハイリスク妊娠管理加算
- 術後疼痛管理チーム加算
- 医療提供機能連携確保加算
- 病棟薬剤業務実施加算1
- 精神疾患診療体制加算
- 緩和ケア病棟入院料2
- 心臓ペースメーカー指導管理料の注5 遠隔モニタリング加算
- がん患者指導管理料イ・ロ・ハ・ニ
- 乳腺炎重症化予防ケア・指導料
- 外来腫瘍化学療法診療料1（連携充実加算、がん薬物療法体制充実加算）
- ハイリスク妊産婦共同管理料（I）
- 外来排尿自立指導料
- 救急患者連携搬送料
- H P V 核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
- 小児食物アレルギー・負荷検査
- 画像診断管理加算1
- 心臓M R I 撮影加算
- 無菌製剤処理料
- 呼吸器リハビリテーション料（I）（急性期加算）
- 硬膜外自家血注入
- 導入期加算1
- 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- 輸血適正使用加算
- レーザー機器加算
- 吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静1
- 外来放射線治療加算
- 1 回線量増加加算（全乳房照射、前立腺照射）
- 体外照射呼吸性移動対策加算
- 保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製・迅速細胞診（送信側）
- 病理診断管理加算2
- クラウン・ブリッジ維持管理料
- 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）注5
- 乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検（併用）
- ペースメーカー移植術・ペースメーカー交換術
- ペースメーカー移植術・ペースメーカー交換術（9・1・12A・23・B・）
- 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
- 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
- 周術期栄養管理実施加算
- 入院時食事療養（I）
- 歯科外来診療安全対策加算1
- 地域医療体制確保加算2
- 救急医療管理加算
- 看護職員夜間配置加算1(16対1)
- 栄養サポートチーム加算
- 患者サポート体制充実加算
- ハイリスク分娩管理加算
- 地域支援・医薬品供給対応体制加算1
- 入院電子的診療情報連携体制整備加算1
- データ提出加算2イ
- 認知症ケア加算1
- 排尿自立支援加算
- 糖尿病合併症管理料
- 糖尿病透析予防指導管理料
- 婦人科特定疾患治療管理料
- 二次性骨折予防継続管理料1・3
- 夜間休日救急搬送医学管理料の注3 救急搬送看護体制加算1
- 二コソ依存症管理料
- ハイリスク妊産婦連携指導料1
- 薬剤管理指導料
- 遺伝学的検査
- 歯科治療時医療管理料
- 検体検査管理加算（II）
- 胎児心エコー法
- ヘッドアップティルト試験
- 神経学的検査
- CT透視下気管支鏡検査加算
- CT撮影及びMRI撮影
- 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- 脳血管疾患等リハビリテーション料（I）（急性期加算）
- がん患者リハビリテーション料
- CAD/CAMインレー
- 透析液水質確保加算
- ストーマ合併症加算
- 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- 麻酔管理料（I）
- 歯科吸入麻酔及び静脈麻酔による深鎮静1及び2
- 強度変調放射線治療（IMRT）
- 定位放射線治療
- 悪性腫瘍病理組織標本作製・迅速細胞診（送信側）
- 看護職員処遇改善評価料51
- 入院ベースアップ評価料130

●医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6に掲げる手術

区分1	頭蓋内腫瘍摘出術等、黄斑下手術等、鼓室形成手術等、肺悪性腫瘍手術等、経皮的カテーテル心筋焼灼術、肺静脈隔離術
区分2	靱帯断裂形成手術等、水頭症手術等、鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等、尿道形成手術等、角膜移植術、肝切除術等、子宮附属器悪性腫瘍手術等
区分3	上顎骨形成術等、上顎骨悪性腫瘍手術等、パセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術、母指化手術等、内反足手術等、食道切除再建術等、同種死体腎移植術等
区分4	腹腔鏡下胆嚢摘出術等
その他	人工関節置換術、乳児外科施設基準対象手術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、冠動脈・大動脈バイパス移植術及び対外循環を要する手術、経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術、経皮的冠動脈ステント留置術