

◎**取り扱い保険等及び各種法令等に基づく指定状況**

保険医療機関・健康保険・国民健康保険・その他各種保険及び各種公費
 労災保険指定病院・生活保護指定病院
 身体障害者福祉法第15条指定医（腎・膀胱）

◎**診療報酬算定に係る承認事項**

許可病床数 90床 （1病棟46床 2病棟44床）

◎**基本診療料の施設基準**

- 地域一般入院基本料3 （1日につき）

（入院診療計画については、入院の際に医師を初めとする関係職員が共同して、患者様に関する診療計画を策定し、7日以内に文書によりお渡ししております。また、厚生労働大臣が定める院内感染防止対策，医療安全管理体制，褥瘡対策，栄養管理体制，意思決定支援及び身体拘束最小化に関わる体制を整備し基準を満たしております。）

※**当院では、個室の室料差額及び消費税はございません。**

- 看護配置加算 （1日につき）
- 重症者等療養環境特別加算（1日につき）
- 看護補助加算1 （1日につき）
- 入院時食事療養（1）

◎**特掲診療料の施設基準**

- 慢性維持透析を行った場合 1
- 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
- 電子的診療情報連携体制整備加算 3
- 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
（連携医療機関：弘前大学医学部附属病院・つがる総合病院・青森県立中央病院）
- データ提出加算 2
- 入院ベースアップ評価料 ●外来・在宅ベースアップ評価料(1)
- 脳血管疾患等リハビリテーション料(II)
- 運動器リハビリテーション料(1)
- 集団コミュニケーション療法料
- 輸血管理料II
- 検体検査管理加算(1)
- コンピューター断層撮影(CT撮影) 16列以上64列未満のマルチスライス型の機器
- 体外衝撃波腎・尿管結石破砕術 ●同種死体腎移植術
- 初診料(歯科)の注1に掲げる基準 ●クラウン・ブリッジ維持管理料
- 電子的歯科診療情報連携体制整備加算 2 ●歯科技工所ベースアップ支援料
- 導入期加算 2及び腎代替療法実績加算
- 腎代替療法指導管理料
- 腎代替療法診療体制充実加算
- 診療録管理体制加算 2
- 廃用症候群リハビリテーション料(II)
- 呼吸器リハビリテーション料(II)
- がん患者リハビリテーション料
- 輸血適正使用加算
- がん性疼痛緩和指導管理料

●**医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術**
尿道形成手術等 ※手術症例数 (期間 令和7年1月～令和7年12月)

区分	手術名	件数	手術名	件数
2・エ	尿道下裂形成手術	0	経皮的尿路結石除去術	1
	陰茎形成術	0	経皮的腎盂腫瘍切除術	0
	前立腺悪性腫瘍手術	0	膀胱単純摘除術	0
	尿道上裂形成手術	0	膀胱悪性腫瘍手術	0
	尿道形成手術	0	(経尿道の手術を除く)	

同種死体腎移植術等 ※手術症例数 (期間 令和7年1月～令和7年12月)
 (医科点数表第2章第10部手術通則第4号に掲げる手術にも該当)

区分	手術名	件数
3・キ	同種死体腎移植術等 (移植用腎採取術(生体)、腹腔鏡下移植用腎採取術(生体)、同種死体腎移植術及び生体腎移植術)	0

腹腔鏡下腎部分切除術等 ※手術症例数 (期間 令和7年1月～令和7年12月)

区分	手術名	件数	手術名	件数
4	腹腔鏡下腎部分切除術	0	腹腔鏡下腎(尿管)悪性腫瘍手術	2
	腹腔鏡下移植用腎採取術(生体)	0	腹腔鏡下腎摘出術	1

人工関節置換術 ※手術症例数 (期間 令和7年1月～令和7年12月)

区分	手術名	件数	手術名	件数
その他・ア	人工関節置換術	0		

◎入院基本料に関する事項

- 当院は、厚生労働大臣が定める基準を満たしている保険医療機関です。
当院は同基準のうち「地域一般入院基本料3入院基本料・看護配置加算・看護補助加算1」について東北厚生局青森事務所に届け出を行っております。
- 1病棟では、1日に10人以上の看護職員(看護師及び準看護師)が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。
 - ・朝8時30分～夕方17時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は12人以内です。
 - ・夕方17時～朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は16人以内です。
- 2病棟では、1日に9人以上の看護職員(看護師及び準看護師)が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。
 - ・朝8時30分～夕方17時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は15人以内です。
 - ・夕方17時～朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は15人以内です。
- 当院では、患者さんの病状等により付き添いをご希望される場合、医師の許可が必要となりますので病棟看護師にお申し出下さい。

◎入院にあたり

保険証等	<ul style="list-style-type: none"> ●毎月月初めに必ず医事課窓口へお見せ下さい。 お見せ頂けない時は私費扱いになる事があります。 ●公費医療費等の受給者証等が発行されました時も、忘れず医事課窓口へお見せ下さい。 ●令和6年12月2日から健康保険証の新規発行が終了し、現在お持ちの保険証については令和7年12月1日まで使用する事ができますが、12月1日以前に資格喪失した場合はその時までとなります。 ●当院はオンライン資格確認を導入しマイナンバーカードによる保険証(マイナ保険証)の利用が可能です。 ●マイナンバーカードをお持ちでない等、マイナ保険証を利用する事ができない状況にある方については「資格確認書」で受付が可能です。
入院保証書	<ul style="list-style-type: none"> ●新しく入院された方は、1週間以内に、医事課窓口へ提出して下さい。 ●保証人については、成年者で支払い能力のある身元確実な方をお願い致します。 (年金受給者でも可) ●印鑑は、必ず押して下さい。
入院料金	<ul style="list-style-type: none"> ●入院料金は毎月1回、月々の請求書を、翌月の15日頃にお渡し致しますので、医事課窓口でお支払下さい。 ●外泊時の薬の紛失については、原則として患者様の全額負担となる場合がありますので、ご了承下さい。
面会時間	●平日 13:00～19:00 ●土・日・祝日 13:00～17:00
消灯時間	●21:00

※医療費、その他のご相談がございましたら、医事課またはケースワーカーへお申し出下さい。

◎入院時食事療養(Ⅰ)

入院時食事療養(Ⅰ)を算定すべき食事療養の基準に係る届出を行っております。

当院は、入院時食事療養(Ⅰ)の届出を行っており、管理栄養士又は栄養士によって管理された食事を適時(夕食については午後6時以降)、適温で提供しております。

◎入院時食事療養(Ⅰ)730円/1食 ◎流動食を提供した場合665円/1食 ◎特別食加算76円/1食

●入院時食事療養費の標準負担額(患者負担額)

一般の方	550円/1食
難病及び小児慢性疾患	330円/1食
住民税非課税世帯の方	270円/1食
住民税非課税世帯の方で過去1年間の入院日数が90日を超えている場合	220円/1食
住民税非課税世帯に属し、かつ所得が一定基準に満たない70才以上の高齢受給者(65歳～69歳の後期高齢者医療被保険者の方)	130円/1食

※特別食加算(厚生労働大臣が定める特別食)

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓食、肝臓食、糖尿食、胃潰瘍食等を提供した場合。

(単なる流動食及び軟食を除く)

◎「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

●当院では、医療の透明化や患者様への情報提供を積極的に推進していく観点から、領収証の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行することと致しました。

また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても、明細書を無料で発行することと致しました。

なお、明細書には使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですのでその点を御理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合、その代理の方への発行も含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出下さい。