

## 医療機関名

安曇野赤十字病院

## 管理者等

開設者 日本赤十字社 社長 清家 篤

病院長 木下 修

副院長 泉水 邦洋

副院長 中村 直

事務部長 中村 元紀

看護部長 柏原 亜由美

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。

当院は以下の指定を受けた医療機関です。

保険医療機関・国民健康保険療養取扱機関・労災保険指定・生活保護法医療扶助指定医療機関・中国残留邦人等指定医療機関・身体障害者福祉法医療機関（法第 15 条）・戦傷病者特別援護法指定医療機関・原子爆弾被爆者指定医療機関・基幹型臨床研修病院・結核予防法指定・性病予防法指定・DPC 標準病院・救急告示病院・地域医療支援病院・人間ドック健康相談・訪問看護ステーション・訪問リハビリテーション・指定居宅介護支援事業所・人工透析・松本広域医療圏第 2 次救急医療指定施設（輪番病院）・母体保護法指定医・設備

## 療養担当規則等及び厚生労働大臣が定める掲示事項等

### 外来診療日及び診療時間

診療日：月曜日～金曜日

診療時間：午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 0 0 分

### 外来診療受付時間

初診（はじめて診察を受ける方）・再診（予約のない方）ともに受付時間は午前 8 時 2 0 分～午前 1 1 時 3 0 分まで（整形外科 1 0 時 3 0 分まで）となっております。なお、救急患者さんについては 2 4 時間救急外来にて受付をしています。

### 外来予約制

再診の患者さんは、次回より診療日時を予約できます。

（予約制でない診療科もございますのでご不明な場合はご確認ください）

## 医療法承認病床数（許可病床）

一般病床 3 1 5 床

## 入院基本料について

1) 急性期一般入院料1 (7対1) (3S、4S、4E、5S、5E病棟)

当病棟では、1日に20人以上の看護職員が勤務しています。

(日勤) 朝8時30分から夕方17時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は4人以内です。

(夜勤) 夕方16時40分から深夜1時10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。

(夜勤) 深夜0時50分から朝9時20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。

2) 回復期リハビリテーション病棟入院料1 (13対1) (体制強化加算1あり) (6E病棟)

当病棟では、1日に11人以上の看護職員が勤務しております。

(日勤) 朝8時30分から夕方17時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は7人以内です。

(夜勤) 夕方16時40分から深夜1時10分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は23人以内です。

(夜勤) 深夜0時50分から朝9時20分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は23人以内です。

3) 地域包括ケア病棟入院料2 (13対1) (看護職員配置加算、看護補助体制充実加算あり) (6S病棟)

当病棟では、1日に14人以上の看護職員が勤務しております。

(日勤) 朝8時30分から夕方17時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は5人以内です。

(夜勤) 夕方16時40分から深夜1時10分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は22人以内です。

(夜勤) 深夜0時50分から朝9時20分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は22人以内です。

4) ハイケアユニット入院医療管理料1 (4対1) (3HCU)

当治療室では、1日に6人以上の看護職員が勤務しております。

(日勤) 朝8時30分から夕方17時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は4人以内です。

(夜勤) 夕方16時40分から深夜1時10分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は4人以内です。

(夜勤) 深夜0時50分から朝9時20分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は4人以内です。

**入院診療計画、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、身体的拘束最小化について**

当院は、入院の際に医師を初めとする関係職員が共同して、患者さん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、身体的拘束最小化の基準を満たしており、医科歯科共に入院及び外来診療において適切に提供することに努めます。

**DPC対象病院について**

当院は、入院料の算定について厚生労働省からDPC対象病院の認定を受けておりますので原則として包括請求と出来高請求を組み合わせた方法で計算します。

(回復期リハビリテーション病棟入院料1、地域包括ケア病棟入院料2は除く)

医療機関別係数 1.50954 (内訳 基礎係数 1.0451、機能評価係数Ⅰ 0.3604、機能評価係数Ⅱ 0.0773、救急補正係数 0.0267)

**食事に関する事項**

- 1) 入院時食事療養 (Ⅰ) の届出に係わる食事を提供しています。管理栄養士によって年齢、病状による適切な栄養量及び適切な内容の食事を提供しております。ご負担いただく1食あたりの金額は以下のとおりです。

| 区分                 | 1食あたりの負担額 |
|--------------------|-----------|
| (1) 一般および現役並み所得者の方 | 510円      |

|                                 |         |
|---------------------------------|---------|
| (2) 住民税非課税の世帯に属する方（(3) (4) を除く） | 2 4 0 円 |
| (3) (2) のうち過去 1 年間の入院日数が 9 0 日超 | 1 9 0 円 |
| (4) (2) のうち所得が一定基準に満たない方など      | 1 1 0 円 |

（注）(2)、(3)、(4) に該当し、オンライン資格確認を用い当院で負担額を確認できない場合等、加入されている医療保険の保険者が発行する減額認定証を提出してください。

## 2) 特別管理による食事の提供

管理栄養士によって管理された食事を、適時（朝食：午前 7 時 3 0 分、昼食：正午 1 2 時、夕食：午後 6 時）適温に配慮し提供しております。

## 3) 食堂加算について

食堂加算を実施しています。病棟内の食堂で食事が出来るスペースを設置しております。

## 保険外併用療養費（実費徴収）について

### 1) 初診、再診時の選定療養費

初診患者さんで他の保険医療機関等からの紹介なく、直接来院された方につきましては初診に係る費用をご負担頂きます。

当院から他医療機関へご紹介となった後、当該施設の紹介状を持参せず、再度当院に外来受診された場合、受診の都度再診に係る費用をご負担頂きます。ただし、緊急その他やむを得ない事情により、他の保険医療機関からの紹介によらず来院された場合はこの限りではございません。

医科 初診時選定療養費 7, 7 0 0 円（税込）

再診時選定療養費 3, 3 0 0 円（税込）

歯科 初診時選定療養費 5, 5 0 0 円（税込）

再診時選定療養費 2, 0 9 0 円（税込）

### 2) 入院期間が 1 8 0 日を超える入院

入院医療の必要性が低いが患者さんの事情により 1 8 0 日を超えて入院（難病患者等入院診療加算を算定する患者等を除く。）される患者さんについては、1 8 0 日を超えた日以後の入院料及びその療養に伴う世話その他の看護に係る料金として、1 日につき下記の金額を別途いただいております。

急性期一般入院料 1 2, 7 2 2 円（税込）

特別入院基本料 1, 0 0 1 円（税込）

### 3) 保険外負担について

当院は、使用量や利用回数に応じた実費のご負担をお願いしております。

診断書・証明書及び保険外負担に係る費用一覧

| 区 分 | 種 類                      | 1 通・回の料金<br>(税込) | 種 類                 | 1 通・回の料金<br>(税込) |
|-----|--------------------------|------------------|---------------------|------------------|
| 診断書 | 普通診断書（当院書式のもの）又はこれに準ずるもの | 2, 2 0 0 円       | 健康診断書               | 3, 3 0 0 円       |
|     | 生命保険診断書                  | 5, 5 0 0 円       | 学校再検診診断書            | 2, 2 0 0 円       |
|     | 各種症状照会書（保険会社）            | 5 5, 0 0 0 円     | 施設入所用診断書            | 4, 4 0 0 円       |
|     | 各種症状照会書（弁護士等）            | 1 1, 0 0 0 円     | 外国語診断書（当院で作成したもの）   | 8, 8 0 0 円       |
|     | 国民年金・福祉年金・厚生年金用診断書       | 4, 4 0 0 円       | 外国語診断書（他で作成したもの証明印） | 3, 3 0 0 円       |

|                   |                  |              |                         |              |
|-------------------|------------------|--------------|-------------------------|--------------|
|                   | 身体障害者診断書         | 4, 4 0 0 円   | 死亡診断書                   | 5, 5 0 0 円   |
|                   | 恩給診断書            | 4, 4 0 0 円   | 死体検案書                   | 1 6, 5 0 0 円 |
|                   | ウイルス肝炎更新時診断書     | 4, 4 0 0 円   | 死産届                     | 5, 5 0 0 円   |
|                   | 特定疾患更新時診断書（一般障害） | 4, 4 0 0 円   |                         |              |
|                   | 特定疾患更新時診断書（重度障害） | 6, 6 0 0 円   |                         |              |
| 証明書               | その他（登校・登園許可証明など） | 5 5 0 円      | デイサービス利用時証明書            | 2, 2 0 0 円   |
|                   | オムツ使用証明書（確定申告用）  | 2, 2 0 0 円   | 各種証明料（領収証明書等の事務で証明するもの） | 1, 6 5 0 円   |
|                   | 傷病手当金証明書（職安提出用）  | 2, 2 0 0 円   |                         |              |
| 回答書               | 裁判用弁護士回答書        | 2 2, 0 0 0 円 |                         |              |
| 面談料               | 保険会社面談料（3 0 分まで） | 5 5, 0 0 0 円 | 弁護士等面談料（3 0 分まで、3 0 分毎） | 1 1, 0 0 0 円 |
|                   | 保険会社面談料（3 0 分毎）  | 1 1, 0 0 0 円 |                         |              |
| 自賠責               | 診断書              | 5, 5 0 0 円   | 後遺症診断書                  | 5, 5 0 0 円   |
|                   | 明細書              | 2, 2 0 0 円   |                         |              |
| 診療録<br>開示関係       | 開示請求基本料金         | 3, 3 0 0 円   | コピー代（C D - R 1 枚につき）    | 1, 1 0 0 円   |
|                   | コピー代（診療録 1 枚につき） | 2 2 円        | コピー代（D V D 1 枚につき）      | 2, 2 0 0 円   |
| セカンドオピニオン（3 0 分毎） |                  | 2 2, 0 0 0 円 |                         |              |
| エンゼルケア（死後の処置）     |                  | 7, 7 0 0 円   |                         |              |
| 付き添い寝具（1 日につき）    |                  | 2 2 0 円      |                         |              |
| 郵送料               |                  | 1 1 0 円      |                         |              |

#### 歯科の保険外負担に係る費用一覧

| 項目等                       | 金額（税込）         |
|---------------------------|----------------|
| <b>初診、再診、インプラント相談料等</b>   |                |
| 初診料                       | 3, 1 3 0 円     |
| 再診料                       | 7 8 0 円        |
| 相談料                       | 2, 0 0 0 円     |
| 装着後メンテナンス 術後観察（パントモ撮影・読影） | 4, 0 2 0 円     |
| 装着後メンテナンス 術後ブラッシング指導      | 2, 0 0 0 円     |
| オルソパントモ撮影、スタディーモデル        | 5, 0 0 0 円     |
| C T 画像撮影                  | 2 0, 0 0 0 円   |
| C T 画像診断料 （1 ブロック）        | 3, 0 0 0 円     |
| <b>インプラント一次手術</b>         |                |
| 手術料（フィクスチャー、カバーキャップ含む）    | 1 7 0, 0 0 0 円 |

|                                     |               |
|-------------------------------------|---------------|
| パイロットガイド-1H                         | 3 1, 0 0 0円   |
| パイロットガイド-2H                         | 3 6, 0 0 0円   |
| パイロットガイド-3H                         | 4 1, 0 0 0円   |
| パイロットガイド-4H                         | 4 6, 0 0 0円   |
| パイロットガイド-5H                         | 5 1, 0 0 0円   |
| パイロットガイド-6H                         | 5 6, 0 0 0円   |
| パイロットガイド-7H 以上                      | 6 1, 0 0 0円   |
| <b>インプラント二次手術</b>                   |               |
| 手術料（アバットメント代金を含む）                   | 5 0, 0 0 0円   |
| 印象採得（インプレッションコーピング・個人トレー料金含む）       | 1 0, 0 0 0円   |
| テンポラリークラウン                          | 2, 0 0 0円     |
| テンポラリーアバットメント                       | 5, 0 0 0円     |
| <b>上部構造</b>                         |               |
| 上部構造内冠（エステティックアバットメント、技工料金含む）       | 4 0, 0 0 0円   |
| 上部構造外冠（印象・咬合採得料金含む）    メタルボンド       | 8 0, 0 0 0円   |
| 上部構造外冠（印象・咬合採得料金含む）    セラミック（ジルコニア） | 8 0, 0 0 0円   |
| 上部構造外冠（印象・咬合採得料金含む）    白金加金         | 8 0, 0 0 0円   |
| 上部構造外冠（印象・咬合採得料金含む）    硬質レジン前装      | 4 0, 0 0 0円   |
| 内冠・外冠一体型（ビス止め）    セラミック（ジルコニア）      | 1 0 0, 0 0 0円 |
| 義歯本体                                | 1 2 0, 0 0 0円 |
| バーアタッチメント+ソルダリング                    | 3 0, 0 0 0円   |
| ロケーターアタッチメント                        | 4 0, 0 0 0円   |
| 磁性アタッチメント                           | 4 0, 0 0 0円   |
| <b>併用手術関連</b>                       |               |
| 特殊外来処置   サイナスリフト                    | 5 0, 0 0 0円   |
| 特殊外来処置   サイナスリフト                    | 1 3 0, 0 0 0円 |
| 特殊外来処置   顎堤形成（1/2 顎未満）              | 4 0, 0 0 0円   |
| 特殊外来処置   顎堤形成（1/2 顎以上）              | 6 5, 0 0 0円   |
| 特殊外来処置   神経移動術（片側）                  | 1 3 0, 0 0 0円 |
| 特殊外来処置   神経移動術（両側）                  | 1 9 5, 0 0 0円 |
| 特殊外来処置   G B R                      | 2 0, 0 0 0円   |
| 特殊外来処置   骨移植（口腔内自家移植）               | 2 0, 0 0 0円   |

|                     |          |
|---------------------|----------|
| 特殊外来処置 骨移植（口腔外自家移植） | 100,000円 |
| 手術材料 人口骨（アパセラム1g）   | 10,000円  |
| 手術材料 GCメンブレン        | 13,500円  |
| 手術材料 骨ネジ（1本）        | 5,000円   |
| <b>麻酔、入院（目安、概算）</b> |          |
| 入院前検査               | 10,000円  |
| 全身麻酔                | 113,000円 |
| 静脈鎮静法               | 6,000円   |
| 入院諸経費（1泊2日）         | 50,000円  |
| 入院諸経費（2泊3日）         | 70,000円  |
| 入院の延長について：1日につき     | 15,000円  |

（注）各一覧に無い事項に関してはお問い合わせ下さい。

#### 4）特別の療養環境（個室又は準個室）の提供に関する事項

患者さん及びご家族で、特別室・個室又は準個室の利用を希望される方はご相談下さい。なお、個室使用料は下記のとおりご負担いただきます。

| 部屋の種類         | 病室名                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 使用料金（税込）<br>（1日につき） |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 特別室           | S615                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 13,200円             |
| 個 室           | E465・E466・E565・E566・E665・E666                                                                                                                                                                                                                                                                             | 7,700円              |
|               | S304・S306・S308・S310・S312・S314・E353・E354・E355・E356<br>S402・S404・S406・S408・S410・S412・S414・S415・S416<br>E452・E454・E456・E458・E460・E462・E464<br>S502・S504・S506・S508・S510・S512・S514・S515・S516<br>E552・E554・E556・E558・E560・E562・E564<br>S602・S604・S606・S608・S610・S612・S614<br>E652・E654・E656・E658・E660・E662・E664 | 6,600円              |
|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |
|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |
|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |
|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |
|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |
| 準個室<br>（4人部屋） | S313・S413・E463・S513・E551・S613・E663                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1,650円              |

#### 5）制限回数を超えて受けた診療

保険給付を行う上で制限回数が設けられている医療行為の制限回数を超えて受けた時は、超えた分の費用を患者さんにご負担いただきます。

心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ） 2,255円（税込み）

脳血管等疾患リハビリテーション料（Ⅰ） 2,695円（税込み）

廃用症候群リハビリテーション料 1,980円（税込み）

運動器リハビリテーション（Ⅰ） 2,035円（税込み）

呼吸器リハビリテーション（Ⅰ） 1,925円（税込み）

#### 6）病室テレビ・冷蔵庫及び電話の使用に関する事項

病室テレビはテレビ専用プリペイドカードをご購入のうえご利用下さい。

電話について、携帯電話を使用される際は指定された場所をご利用いただくか、公衆電話をご利用下さい。

## 療養の環境に関する事項

### 1) 療養環境加算

定められた医師並びに看護要員数、病床面積（1床当たり8平方メートル以上）など環境に関する基準を満たしており、3S、4S、4E、5S、5E、6S病棟について療養環境加算を算定しています。対象となる患者さんについては別に室料はいただいております。

### 2) 重傷者等療養環境特別加算

4S、4E、5S、5E病棟の10床について重傷者等療養環境特別加算を算定しています。対象となる患者さんについては別に室料はいただいております。

### 3) 付添看護について

施設基準により、患者さんの負担による付添看護は認められませんので、患者さん負担による付添看護は行っておりません。

## 患者相談窓口・医療安全相談窓口

当院では、患者さん及びご家族からのご相談やご意見をお伺いしております。診療や医療安全、その他（入院・医療費・退院後の療養 等）に関して、不安や心配ごと、要望等がございましたらお聞かせ下さい。（1階地域医療連携課窓口）

## 医療安全対策

1) 当院では施設基準に適合した組織的な医療安全対策を実施し、医科及び歯科において患者さんへ安全な医療を提供することに努めております。

2) 医科歯科の併設の強みを活かし患者さんの状態に応じて相互に連携し安全な医療を提供することに努めております。

## 予約診療

当院は予約診療の推進及び、紹介受診重点医療機関の指定を受けており紹介状を持って受診いただくことを推奨しております。

## 時間外診療

外来診療日及び診療時間以外の診療は時間外加算、特例時間外加算、深夜加算、休日加算を徴収しております。

## 前歯部の金属歯冠修復に使用する金合金又は白金加金

実施していません

## 金属床による総義歯

実施していません

## う蝕患者の指導管理

実施していません

## 白内障患者に対する水晶体再建に使用する眼鏡装用率の軽減効果をもつ多焦点目内レンズ

実施しておりません

主として患者が操作等を行うプログラム医療機器で、保険適用期間の終了後に患者の希望に基づき使用することが適当と認められるものの使用  
実施しておりません

間歇スキャン式持続血糖測定器の使用（診療報酬の算定方法に掲げる療養としての使用を除く）  
実施しておりません

医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結又は融解  
実施しておりません

### 長期収載品にかかる選定療養について

後発医薬品（ジェネリック医薬品）があるお薬で、先発医薬品（長期収載品）の処方を希望される場合に、長期収載品の薬価と後発医薬品の最高価格帯の価格差の4分の1を消費税を含めて自己負担していただきます。（外来処方のみ）

ただし、次の場合は選定療養の対象外となります。

- 医療上必要があると認められた場合
- 後発医薬品の在庫状況等を踏まえ後発医薬品を提供することが困難な場合
- バイオ医薬品

詳細については、厚生労働省ホームページ（[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_39830.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_39830.html)）をご参照ください。

### 医療DX推進体制整備加算、医療情報取得加算

当院では医療DX（デジタルトランスフォーメーション）を推進するために以下の通り対応を行っております。また、取得した診療情報（受診歴、薬剤情報、特定健康情報、その他必要な情報）を活用して診療を行っております。

- オンラインレセプト請求
- オンライン資格確認
- オンライン資格確認等システムにより取得した医療情報を活用した診療
- マイナンバーカードの健康保険証利用の促進
- 電子処方箋や電子カルテ情報共有サービスの導入の検討

### 「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

当院は、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、平成22年4月1日より、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しております。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、平成30年4月1日より、明細書を無料で発行しております。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、御理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合の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ください。

### 後発医薬品使用について

当院は、入院及び外来において後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用に積極的に取り組んでいます。後発医薬品の採用にあたっては、品質確保・安全に

関する十分な情報提供・安定供給等、当院の定める条件を満たし、有効かつ安全な製品を採用しております。また、医薬品の供給が不足した場合は、医薬品の処方等に関して適切な対応ができる体制を有していること及び、医薬品の供給状況によって投与する薬剤が変更となる可能性があり変更する場合には患者さんに十分に説明することに努めます。

バイオ後続品使用について

当院は、医療政策方針に従いバイオ後続品の使用に積極的に取り組んでいます。バイオ後続品は先行バイオ医薬品と品質がほとんど同じで、同じ効果と安全性が確認された薬剤です。バイオ後続品を使用することによって、患者さんの薬にかかる経済的な負担軽減が期待できます。

介護保険施設等との連携体制について

介護保険施設等（介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム）の協力医療機関として、平時から連携体制を構築し緊急入院に対応しております。  
連携施設：豊岳荘、たきべ野、有明苑、にしじょう、孝穂館

院内トリアージについて

当院では、夜間・休日・深夜に来院された患者さんに対して、トリアージ（重症度に応じた優先順位付け）を行っています（救急車等で緊急搬送された方を除く）。これにより患者さんの症状の緊急性に応じて診療の順番を決定しています。そのため来院された順番にかかわらず、緊急度の高い方を優先して診察する場合があります。ご理解とご協力のほど、よろしくお願いいたします。

外来腫瘍化学療法診療料について

- 専任の医師、看護師又は薬剤師が院内に常時１人以上配置され、患者さんから電話等による緊急の相談に２４時間対応できる連絡体制を有しております。
- 急変時等の緊急時に患者さんが入院できる体制を有しております。
- 化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認する委員会を年１回以上開催しており、委員会の構成員は施設準を満たしております。

当院における 2024 年に実施された手術の件数（１月～12 月）

| 区分   | アイウ | 区分名           | 件数 |
|------|-----|---------------|----|
| 区分 1 | ア   | 頭蓋内腫瘍摘出術等     | 0  |
|      | イ   | 黄斑下手術等        | 0  |
|      | ウ   | 鼓室形成手術等       | 0  |
|      | エ   | 肺悪性腫瘍手術等      | 0  |
|      | オ   | 経皮的カテーテル心筋焼灼術 | 0  |
| 区分 2 | ア   | 靱帯断裂形成手術等     | 2  |
|      | イ   | 水頭症手術等        | 2  |
|      | ウ   | 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等   | 0  |
|      | エ   | 尿道形成手術等       | 2  |
|      | オ   | 角膜移植術         | 0  |
|      | カ   | 肝切除術等         | 8  |

|      |   |                                              |     |
|------|---|----------------------------------------------|-----|
|      | キ | 子宮附属器悪性腫瘍手術等                                 | 0   |
| 区分 3 | ア | 上顎骨形成術等                                      | 0   |
|      | イ | 上顎骨悪性腫瘍手術等                                   | 0   |
|      | ウ | バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）                          | 0   |
|      | エ | 母指化手術等                                       | 0   |
|      | オ | 内反足手術等                                       | 0   |
|      | カ | 食道切除再建術等                                     | 0   |
|      | キ | 同種死体腎移植術等                                    | 0   |
| 区分 4 |   | 胸腔鏡下手術、腹腔鏡下手術                                | 262 |
| その他  | ア | 人工関節置換術                                      | 26  |
|      | イ | 乳児外科施設基準対象手術                                 | 1   |
|      | ウ | ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術                       | 34  |
|      | エ | 冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないものを含む。）及び体外循環を要する手術 | 0   |
|      | オ | 経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞に対するもの）                  | 37  |
|      |   | 経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症に対するもの）                  | 9   |
|      |   | 経皮的冠動脈ステント留置術（その他のもの）                        | 111 |
|      |   | 経皮的冠動脈粥腫切除術                                  | 0   |
|      |   | 経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞に対するもの）                      | 5   |
|      |   | 経皮的冠動脈形成術（不安定狭心症に対するもの）                      | 0   |
|      |   | 経皮的冠動脈形成術（その他のもの）                            | 15  |

## 禁煙外来について

毎週火曜日 14 時 00 分～15 時 00 分 完全予約制

当院はニコチン依存症管理料の届出を行っており、禁煙の為の治療的サポートをする禁煙外来を行っています。タバコをやめたい方、どうぞお気軽にご相談ください。（まずは、看護師が問診にて保険適応の有無を判別しますのでお問い合わせください。）

## その他

当院では、個人情報の取扱いには細心の注意を払っています。

外来受診及び入院中に氏名でのお呼び出しや、表示を希望されない方は職員にお申し出下さい。

## 関東信越厚生局長への届出事項に関する事項

当院は、次の基本診療料・特掲診療料の施設基準に適合している旨の届出を行っています。

医療ＤＸ推進体制整備加算、地域歯科診療支援病院歯科初診料、歯科外来診療医療安全対策加算２、歯科外来診療感染対策加算３、一般病棟入院基本料、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２、医師事務作業補助体制加算１、急性期看護補助体制加算、看護職員夜間配置加算、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 1、感染対策向上加算 1、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、呼吸ケアチーム加算、後発医薬品使用体制加算 1、病棟薬剤業務実施加算 1、データ提出加算、入退院支援加算、認知症ケア加算、せん妄ハイリスク患者ケア加算、精神疾患診療体制加算、排尿自立支援加算、地域医療体制確保加算、協力対象施設入所者入院加算、地域歯科診療支援病院入院加算、ハイケアユニット入院医療管理料 1、回復期リハビリテーション病棟入院料 1、地域包括ケア病棟入院料 2 及び地域包括ケア入院医療管理料 2、入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）、心臓ペースメーカー指導管理料の注 5 に規定する遠隔モニタリング加算、糖尿病合併症管理料、がん性疼痛緩和指導管理料、がん患者指導管理料Ⅰ、がん患者指導管理料Ⅱ、がん患者指導管理料Ⅲ、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、二次性骨折予防継続管理料 2、二次性骨折予防継続管理料 3、院内トリアージ実施料、夜間休日救急搬送医学管理料の注 3 に規定する救急搬送看護体制加算、外来腫瘍化学療法診療料 1、ニコチン依存症管理料、がん治療連携指導料、外来排尿自立指導料、薬剤管理指導料、検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料、医療機器安全管理料 1、歯科治療時医療管理料、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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注 2 に規定する遠隔モニタリング加算、持続血糖測定器加算（間歇注入シリン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、持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）、BRCA 1／2 遺伝子検査、先天性代謝異常症検査、HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）、検体検査管理加算（Ⅰ）、検体検査管理加算（Ⅳ）、心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算、長期継続頭蓋内脳波検査、脳波検査判断料 1、神経学的検査、CT 影及び MRI 撮影、抗悪性腫瘍剤処方管理加算、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）、がん患者リハビリテーション料、集団コミュニケーション療法料、歯科口腔リハビリテーション料 2、医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の休日加算 1、医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の時間外加算 1、医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の深夜加算 1、人工腎臓、導入期加算 1、透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算、下肢末梢動脈疾患指導管理加算、ストーマ合併症加算、歯科技工士連携加算 1 及び光学印象歯科技工士連携加算、歯科技工士連携加算 2、CAD／CAM 冠及び CAD／CAM インレー、後縦靱帯骨化症手術（前方進入によるもの）、椎間板内酵素注入療法、脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術、食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、等、経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）、大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）、腹腔鏡下肝切除術、腹腔鏡下膵腫瘍摘出術、腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 12 に掲げる手術の休日加算 1、医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 12 に掲げる手術の時間外加算 1、医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 12 に掲げる手術の深夜加算 1、医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術、輸血管理料Ⅱ、輸血適正使用加算、人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算、胃瘻造設時嚥下機能評価加算、麻酔管理料（Ⅰ）、悪性腫瘍病理組織標本加算、クラウン・ブリッジ維持管理料、看護職員処遇改善評価料 5 3、外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、入院ベースアップ評価料 6 6、酸素の購入単価