

当院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行い、保険給付を実施しております。

①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による看護（入院基本料の施設基準）を行っている保険医療機関で、下記の基準を満たしております。

※なお、こちらの掲示は、制度基準上の配置数です。前月の実質配置実績は各病棟掲示板上に掲示しております。

[西3階病棟、西4階病棟]

◎ 平均在院日数21日以内

◎ 平均して入院患者10人に対し1人の看護職員（看護職員の最小必要数の7割以上が看護師）

◎ 平均して入院患者25人に対し1人の看護補助者

[東4階病棟]

◎ 平均して入院患者10人に対し1人の看護職員（看護職員の最小必要数の7割以上が看護師）

[南4階病棟、南6階病棟、南7階病棟]

◎ 平均して入院患者13人に対し1人の看護職員（看護職員の最小必要数の7割以上が看護師）

◎ 平均して入院患者30人に対し1人の看護補助者

[南3階病棟]

◎ 平均して入院患者13人に対し1人の看護職員（看護職員の最小必要数の7割以上が看護師）

◎ 平均して入院患者25人に対し1人の看護補助者

[西5階病棟]

◎ 平均して入院患者7人に対し1人の看護師

②入院時食事療養に関する事項

入院時食事療養（I） 平成18年 4月 1日（食）第 500号

入院時食事療養（I）を届出しており、常勤の管理栄養士による適切な栄養管理計画に基づいた食事を適時、適温で提供しております。なお、夕食は午後6時に提供しております。

③東北厚生局への届出事項に関する事項

*印は、施設基準届出経過措置中の名称・承認年月日等

下記事項を実施するにあたり厚生労働大臣の定める施設基準に適合している旨を東北厚生局に届出している保険医療機関です。

基本診療料

急性期一般入院料2	患者サポート体制充実加算
回復期リハビリテーション病棟入院料1	救急医療管理加算
地域包括ケア病棟入院料2 ※看護補助者配置加算・看護補助体制充実加算3	後発医薬品使用体制加算1
障害者施設等入院基本料 ※10対1入院基本料	データ提出加算2（イ）（200床以上）
緩和ケア病棟入院料1 ※緩和ケア疼痛評価加算	入退院支援加算1 ※入院時支援加算・地域連携診療計画加算・総合機能評価加算
重症者等療養環境特別加算	認知症ケア加算3
診療録管理体制加算1	短期滞在手術等基本料1
医師事務作業補助体制加算1 ※75対1補助体制加算	排尿自立支援加算
特殊疾患入院施設管理加算	緩和ケア診療加算
急性期看護補助体制加算 ※25対1・看護補助者5割以上・看護補助体制充実加算2	医療DX推進体制整備加算
療養環境加算	初診料（歯科）の注1に掲げる基準
栄養サポートチーム加算	歯科外来診療医療安全対策加算1
医療安全対策加算2 ※医療安全対策地域連携加算2	歯科外来診療感染対策加算1
感染対策向上加算3 ※連携強化加算・サーベイランス強化加算	

特掲診療料

看護職員処遇改善評価料32	ストーマ合併症加算
糖尿病合併症管理料	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
薬剤管理指導料	導入期加算1
医療機器安全管理料1	ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術
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	椎間板内酵素注入療法
在宅患者訪問褥瘡管理指導料	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
検体検査管理加算（II）	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
輸血管管理料（II）	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
輸血適正使用加算	組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る。）
神経学的検査	内視鏡下下肢静脈瘤不全穿通枝切離術
CT撮影及びMRI撮影	コンタクトレンズ検査料1
外来化学療法加算1	時間内歩行試験
外来腫瘍化学療法診療料1	酸素の購入単価
無菌製剤処置料	HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
がん治療連携指導料	婦人科特定疾患治療管理料
がん性疼痛緩和指導管理料	静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）
がん患者指導管理料イ	外来緩和ケア管理料
がん患者指導管理料ロ	下肢創傷処置管理料
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	BRCA1/2遺伝子検査
外来排尿自立指導料	歯科治療時医療管理料
心大血管疾患リハビリテーション料（I） ※初期加算	クラウン・ブリッジ維持管理料
脳血管疾患等リハビリテーション料（I） ※初期加算	CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー
運動器リハビリテーション料（I） ※初期加算	在宅患者歯科治療時医療管理料
呼吸器リハビリテーション料（I） ※初期加算	歯科口腔リハビリテーション料2
がん患者リハビリテーション料	外来・在宅ベースアップ評価料（I）
人工腎臓	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	入院ベースアップ評価料40

④手術に係る届出書

医科点数表第2章第10部手術通則第5号及び第6号に掲げる手術

・分類される手術の前年手術件数（令和7年1月～令和7年12月）

1. 区分1に分類される手術		件数
ア	頭蓋内腫瘍摘出手術等	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	2
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術	0
2. 区分2に分類される手術		
ア	靭帯断裂形成手術等	12
イ	水頭症手術等	0
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0
エ	尿道形成手術等	0
オ	角膜移植術	0
カ	肝切除術等	0
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0
3. 区分3に分類される手術		
ア	上顎骨形成術等	0
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0
ウ	パセドウ甲状腺全摘(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

4. 区分4に分類される手術	58
5. 区分5に分類される手術	
人工関節置換術	76
乳児外科施設基準対象手術	0
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	6
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。)及び対外循環を要する手術	0
経皮的冠動脈形成術 内訳 (急性心筋梗塞に対するもの) (不安定狭心性に対するもの) (その他のもの)	0
経皮的冠動脈粥腫切除術	0
経皮的冠動脈ステント留置術 内訳 (急性心筋梗塞に対するもの) (不安定狭心性に対するもの) (その他のもの)	0

⑤保険外併用療養費に関する事項

1. 入院室料：個室利用を希望される場合は、別途室料が必要になります。

病棟名	部屋名	料金(税込)
東4階	407	3,300円
	417	3,300円
南3階	312~316	3,300円
	320~324	3,300円
	318	16,500円
	319	13,200円

病棟名	部屋名	料金(税込)
南6階	607	550円
	614	7,700円
西3階	307~308	8,800円
	309	16,500円
西4階	407~408	8,800円
	409	16,500円
西5階	501~509	5,500円

2. 入院期間が180日を超える入院。

- ・180日を超えて入院される方の入院基本料は、保険給付が15%減額になります。
- ・同一傷病で、他医療機関に入院した分も通算になります。
- ・保険給付されない部分は、保険外併用療養費(選定療養)として負担していただきます。
- ・但し、厚生労働大臣が定める状態に該当する方(難病・重症等)は対象になりません。

一般病棟入院基本料区分	1日毎の徴収額
急性期一般入院料2	2,466円

3. 医科点数表等に規定する回数を超えて行う診療

- ・医科点数表等に規定する回数を超えた診療を実施する際は、下記の診療費を負担して頂きます。

診療の名称	1単位毎の徴収額
心大血管疾患リハビリテーション料	2,255円
脳血管疾患等リハビリテーション料	2,695円
廃用症候群リハビリテーション料	1,980円
運動器リハビリテーション料	2,035円
呼吸器リハビリテーション料	1,925円

4. 診察予約料

- ・心療内科医師の診察と公認心理師のカウンセリングを合わせて受けられる19歳以上の方は、下記の予約料を負担して頂きます。

1回の予約につき	2,000円
----------	--------

⑥保険外負担に関する事項

※当院ではその使用量、利用回数に応じた実費負担をお願いしています。

区 分	項 目 名	料 金 (税込)
入院セット (1日につき)	日用品セット	468円
	日用品・口腔ケアセット	501円
	オプション (靴下)	88円
	オプション (肌着)	110円
クリーニング	1kgあたり	550円
紙オムツ料金 (1日につき)	全日用紙オムツセット	550円
	補助用紙オムツセット	429円
エンゼルケア	処置料	11,000円
	エンゼルセット、顔布	550円
	メイク	715円
	ねまき	2,200円
	文書料 (1通につき)	5,500円
文書料	別掲 文書料 (診断書・証明書) 一覧の通り	
病衣使用代	患者衣 (上)	150円
	患者衣 (下)	120円
	患者衣 (上下つなぎ)	200円
紙おむつ料金 (1枚につき)	リハビリパンツレギュラー (S)	130円
	リハビリパンツレギュラー (M)	140円
	リハビリパンツレギュラー (L)	160円
	リハビリパンツレギュラー (LL)	180円
	横モレ安心テープ止め (M)	140円
	横モレ安心テープ止め (L)	160円
	かんたん装着パッドレギュラー	40円
	外モレ安心さらさらパッド	50円
	長時間さらさらパッドプレミアム	60円
	一晩中安心パッドウルトラ	50円
	一晩中安心パッドエクストラ	120円

※ご不明な点がありましたら、会計窓口でお尋ね下さい。

2026年3月1日 現在

病院長

文書料について

文書(診断書及び証明書)の作成又は記載にあたり、その作成料として文書料が掛かります。文書作成をご依頼いただく場合には、同意書が必要となります。下記の内容について同意をいただいた上で表面に署名・捺印をお願いいたします。

文書料(診断書・証明書)一覧

2025年10月1日 改定

	文書の種類	金額(税込)
一般診断書	当院用紙診断書	5,500
	死亡診断書・検案書(死亡届)	5,500
	生命・損害保険会社診断書	11,000
	診断書(傷病名を証する簡易なもの)	3,300
	証明書(傷病名を証する簡易なもの)	3,300
	通院証明書	2,200
	医療費に関する証明書	3,300
	証明書(簡易なもの)	1,100
公費関係	公費申請等診断書	3,300
	精神通院用・手帳用診断書	5,500
	障害者年金、福祉年金診断書	11,000
	身体障害者診断書・意見書	11,000
	警察・裁判所に提出する診断書	11,000
事故	自賠償診断書	11,000
	自賠償明細書	11,000
	自賠償通院証明書	3,300
その他	症状調査書、医師意見書	5,500
	領収証明書	2,200
	農協役職員連盟診療報酬領収証明書	300

予防接種等料金表

予防接種名		金額(消費税込)
破傷風		7,690 円
日本脳炎(第2期)	高校生以上	7,460 円
麻疹・風疹混合		11,040 円
インフルエンザ		5,300 円
コロナ		15,600 円
ムンプス		9,000 円
水痘		9,630 円
肺炎球菌		8,780 円
带状疱疹	生ワクチン	8,970 円
	組換えワクチン	22,000 円
HBワクチン		6,910 円

令和 7年 10月 1日現在

盛岡友愛病院