

◆仙台西多賀病院 施設基準届出項目(令和7年5月1日現在)◆

|                        | 範囲等                                                                                                                                    |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (初・再診料)                |                                                                                                                                        |
| ・ 情報通信機器を用いた診療         | 外来:オンライン診療                                                                                                                             |
| ・ 医療DX推進体制整備加算         | 初再診時                                                                                                                                   |
| (入院基本料)                |                                                                                                                                        |
| ・ 急性期一般入院料1(7対1)       | 対象病棟:新中央4階                                                                                                                             |
| ・ 障害者施設等入院基本料7対1       | 対象病棟:新中央1階、2階、3階、南1F-1、1F-2、2F-1、2F-2、3F-1、3F-2                                                                                        |
| (入院基本料等加算)             |                                                                                                                                        |
| ・ 診療録管理体制加算1(R6年度改定時)  | 全病棟                                                                                                                                    |
| ・ 特殊疾患入院施設管理加算         | 対象病棟:新中央1階、2階、南1F-1、1F-2、2F-1、2F-2、3F-1、3F-2                                                                                           |
| ・ 重症者等療養環境特別加算         | 対象病室:401, 402, 425, 426 (4床)                                                                                                           |
| ・ 医療安全対策加算Ⅰ            | 全病棟                                                                                                                                    |
| ・ 医療安全対策地域連携加算1        | 全病棟                                                                                                                                    |
| ・ 感染対策向上加算1            | 全病棟                                                                                                                                    |
| ・ 医師事務作業補助体制加算2        | 全病棟                                                                                                                                    |
| ・ 栄養サポートチーム加算          | 全病棟                                                                                                                                    |
| ・ 入退院支援加算1(含入院時支援加算)   | 全病棟                                                                                                                                    |
| ・ データ提出加算2             | 全病棟                                                                                                                                    |
| ・ 認知症ケア加算1             | 対象病棟:新中央1階、2階、3階、4階、南2F-1、2F-2、3F-1、3F-2                                                                                               |
| ・ せん妄ハイリスク患者ケア加算       | 対象病棟:新中央4階                                                                                                                             |
| ・ 後発医薬品使用体制加算1         | 全病棟                                                                                                                                    |
| ・ 病棟薬剤業務実施加算1          | 対象病棟:新中央4階                                                                                                                             |
| ・ 療養環境加算               | 対象病棟:南2F-1、2F-2、3F-1、3F-2                                                                                                              |
| ・ 患者サポート体制充実加算         | 全病棟                                                                                                                                    |
| (医学管理料等)               |                                                                                                                                        |
| ・ 小児運動器疾患指導管理料         |                                                                                                                                        |
| ・ 薬剤管理指導料              |                                                                                                                                        |
| ・ 医療機器安全管理料Ⅰ           |                                                                                                                                        |
| ・ ニコチン依存症管理料           |                                                                                                                                        |
| (注 射)                  |                                                                                                                                        |
| ・ 無菌製剤処理料              |                                                                                                                                        |
| (画像診断)                 |                                                                                                                                        |
| ・ CT撮影及びMRI撮影          | 対象機器:MRI(1.5テスラ)1台、CT(16列マルチスライス)1台、CT(4列以上16列未満マルチスライス)1台                                                                             |
| (検 査)                  |                                                                                                                                        |
| ・ 検体検査管理加算Ⅱ            |                                                                                                                                        |
| ・ 神経学的検査               |                                                                                                                                        |
| ・ 遺伝学的検査               |                                                                                                                                        |
| ・ 先天性代謝異常症検査           | 先天性代謝異常症等が疑われた患者対象(疑い対象疾患あり)                                                                                                           |
| (リハビリテーション)            |                                                                                                                                        |
| ・ 脳血管疾患等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初期加算 |                                                                                                                                        |
| ・ 運動器リハビリテーション料Ⅰ       |                                                                                                                                        |
| ・ 運動器リハビリテーション料初期加算    |                                                                                                                                        |
| ・ 障害児(者)リハビリテーション料     |                                                                                                                                        |
| ・ 摂食嚥下機能回復体制加算2        |                                                                                                                                        |
| (手術・麻酔)                |                                                                                                                                        |
| ・ 椎間板内酵素注入療法           | 「ヘルニコア椎間板注用1.25単位」による治療                                                                                                                |
| ・ 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 |                                                                                                                                        |
| ・ 麻酔管理料Ⅰ               |                                                                                                                                        |
| ・ 輸血管理料Ⅱ(輸血適正使用加算)     |                                                                                                                                        |
| (処置)                   |                                                                                                                                        |
| ・ 歩行運動処置               | ロボットスーツによるもの                                                                                                                           |
| (その他)                  |                                                                                                                                        |
| ・ 外来・在宅ベースアップ評価料       | 初再診時                                                                                                                                   |
| ・ 入院ベースアップ評価料          | 全病棟 評価料48                                                                                                                              |
| (歯 科)                  |                                                                                                                                        |
| ・ 歯科外来診療感染対策加算1        | 口腔内で使用する歯科医療機器等について、患者ごとの交換、洗浄・滅菌処理を徹底するなど、十分な感染防止対策を行っています。また、感染症患者に対する歯科診療に対応する体制を確保し、歯科外来診療の院内感染防止対策に係る研修を定期的に受講している常勤歯科医師を配置しています。 |
| ・ 初診料(注1:院内感染防止対策実施)   |                                                                                                                                        |
| ・ クラウン・ブリッジ維持管理料(歯科)   |                                                                                                                                        |
| ・ 歯周組織再生誘導術(歯科)        |                                                                                                                                        |
| ・ 歯科口腔リハビリテーション料2      | 顎関節症を有し、顎関節治療用装置を装着している患者対象                                                                                                            |
| ・ 咀嚼能力検査               |                                                                                                                                        |
| (入院時食事療養費)             |                                                                                                                                        |
| ・ 入院時食事療養費Ⅰ            |                                                                                                                                        |
| ・ (食堂加算)               | 対象病棟:南2F-1、2F-2、3F-1、3F-2                                                                                                              |

《手術実績》

人工関節置換術

2024年1月-12月実施手術件数 22件