

当センターは厚生労働大臣が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。

指定医療機関

・ 保険医療機関	R02. 03. 29
・ 生活保護法指定医療機関（医科）	R02. 03. 29
・ 生活保護法指定医療機関（歯科）	R02. 11. 25
・ 指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）	R02. 03. 29
・ 指定自立支援医療機関（精神通院医療）	R02. 03. 29
・ 指定小児慢性特定疾病医療機関	R03. 01. 01
・ 難病指定医療機関	R03. 01. 01
（難病の患者に対する医療等に関する法律第5条第1項及び附則第3条第12項の規定による指定医療機関）	

診療科目

・ 小児科、小児神経科、精神科、内科、外科、小児外科、整形外科、リハビリテーション科、歯科

許可病床数

・ 135床

病棟

- ・ Cユニット（35床）
- ・ Dユニット（44床）
- ・ Hユニット（56床）

関東信越厚生局長への届出事項に関する事項

当センターは以下の施設基準に適合するものとして関東信越厚生局長に届け出を行っています

（施設基準名）	（算定開始年月日）	（届出受理番号）
・ 障害者施設等入院基本料 10 : 1	R04. 08. 01	（障害入院）第28号
・ 小児入院医療管理料 5	H26. 12. 01	（小入 5）第27号
・ 特殊疾患入院施設管理加算	R04. 08. 01	（特施）第34号
・ 重症者等療養環境特別加算	R05. 04. 01	（重）第89号
・ 療養環境加算	R05. 01. 01	（療）第120号
・ 診療録管理体制加算 3	R05. 03. 01	（診療録 3）第158号
・ 医療機器安全管理料 1	R04. 04. 01	（機安 1）第81号
・ 脳血管疾患等リハビリテーション料（I）	H28. 04. 01	（脳 I）第69号
・ 障害児（者）リハビリテーション料	H26. 03. 29	（障）第8号
・ 遺伝学的検査	H29. 02. 01	（遺伝検）第2号
・ ヘッドアップティルト試験	H26. 06. 01	（ヘッド）第20号
・ CT撮影16列以上64列未満のマルチスライスCT	H26. 06. 01	（C・M）第473号
・ 入院時食事療養／生活療養（I）	H26. 06. 01	（食）第547号
・ 小児運動器疾患指導管理料	R02. 05. 01	（小運指管）第15号
・ 初診料（歯科）の注1に掲げる基準	H30. 10. 01	（歯初診）第1341号
・ 歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	H26. 05. 01	（医管）第146号
・ 歯科外来診療環境体制加算	H30. 10. 01	（外来環）第312号
・ う蝕歯無痛の窩洞形成加算	H26. 06. 01	（う蝕無痛）第105号
・ CAD／CAM冠及びCAD／CAMインレー	R03. 04. 01	（歯CDA）第594号
・ 手術時歯根面レーザー応用加算	H26. 06. 01	（手術歯根）第45号
・ 歯周組織再生誘導手術	H26. 05. 01	（GTR）第136号
・ クラウン・ブリッジ維持管理料	H26. 05. 01	（補管）第2191号
・ 口腔粘膜処理	H30. 04. 01	（口腔粘膜）第262号
・ 歯科外来診療医療安全対策加算1	H30. 10. 01	（外安全1）第312号
・ 歯科外来診療感染対策加算1	H30. 10. 01	（外感染1）第312号
・ レーザー機器加算	H30. 04. 01	（手光機）第255号
・ 酸素の購入単価	R06. 04. 01	（酸単）第31903号
・ データ提出加算1・データ提出加算3 ロ	R06. 04. 01	（データ提）第143号