

厚生労働大臣が定める揭示事項

(令和8年8月1日現在)

I 保険医療機関の指定について

当院は、中国四国厚生局長の指定を受けた保険医療機関です。

II 入院基本料について

当院は、「一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1)」の届出を行っており、(日勤、夜勤あわせて)入院患者7人に対して1人以上の看護職員を配置しています。また、入院患者25人に対して1人以上の看護補助者を配置しています。

当院では、入院に際し医師をはじめとする関係職員が共同して、患者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います。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、褥瘡対策の基準及び栄養管理体制の基準を満たしています。

III DPC対象病院について

当院は、入院医療費の算定にあたり、包括評価と出来高評価を組み合わせる“DPC対象病院”となっています。

※ 医療機関別係数 1.6199(基礎係数1.0583+機能評価係数Ⅰ0.4089+機能評価係数Ⅱ0.1313+救急補正係数 0.0214)

IV「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います。

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、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をお申し出ください。

V 中国四国厚生局長への届出事項について

1) 入院時食事療養／生活療養(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います。

当院は、入院時食事療養に関する特別管理による食事の提供を行っており、療養のための食事は管理栄養士の管理の下に、適時(夕食については午後6時以降)適温にて提供しています。また、予め定められた日に、患者に対して提示するメニューから、ご希望により患者の自己負担(1食あたり50円の追加)にて「特別メニュー」を選択できます。

区分	標準負担額	
一般	550円	
低所得者Ⅱ	90日までの入院	270円
	91日以降の入院	220円
低所得者Ⅰ	130円	

2) 基本診療料の施設基準等に係る届出

【入院基本料】	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
一般病棟入院基本料	ハイリスク妊娠管理加算
【入院基本料等加算】	ハイリスク分娩管理加算
急性期総合体制加算3	呼吸ケアチーム加算
救急医療管理加算	地域支援・医薬品供給対応体制加算1
超急性期脳卒中加入算	バイオ後続品使用体制加算
診療録管理体制加算2	病棟薬剤業務実施加算2
医師事務作業補助体制加算1	データ提出加算
急性期看護補助体制加算	入退院支援加算
看護職員夜間配置加算	認知症ケア加算
療養環境加算	精神疾患診療体制加算
重症者等療養環境特別加算	せん妄ハイリスク患者ケア加算
産科管理加算	地域医療体制確保加算2
栄養サポートチーム加算	【特定入院料】
口腔管理連携加算	救命救急入院料2
医療安全対策加算1	新生児特定集中治療室管理料2
感染対策向上加算1	小児入院医療管理料3
感染対策向上加算の注2に規定する指導強化加算	緩和ケア病棟入院料2
感染対策向上加算の注3に規定する微生物学的検査体制加算	【その他】
患者サポート体制充実加算	電子的診療情報連携体制整備加算
重症患者初期支援充実加算	
報告書管理体制加算	

3) 特掲診療料の施設基準等に係る届出

[illegible]

VI 保険外負担(療養の給付と直接関係のないサービス等の取扱い)について

当院では、診断書・証明書料、分娩介助料、病衣使用料、紙おむつ使用料などにつきましては、次のとおりその利用日数、使用量などに応じた実費のご負担をお願いしております。

なお、「介護料」「衛生材料費」等の治療(看護)行為及びそれに密接に関連した「サービス」又は「物」については患者から費用を徴収することは認められていません。また、「施設管理費」「雑費」等曖昧な名目での費用徴収は、認められていません。

1) 診断書・証明書料(主なもの)及びエックス線写真複写料

			(税込)		
名 称	1通目	2通目以降	名 称	1通目	2通目以降
普通診断書(当院様式)	3,300 円	3,300 円	自賠責診断書	5,500 円	5,500 円
死亡診断書	5,500 円	2,750 円	自賠責診療費明細書	2,200 円	2,200 円
死体検案書	11,000 円	5,500 円	入退院証明書	2,200 円	1,100 円
各種生命保険等診断書	5,500 円	5,500 円	通院証明書	2,200 円	1,100 円
医療費支払証明書	2,200 円	2,200 円	エックス線写真複写(CD)	5,500 円	5,500 円

※ その他の診断書・明細書料は、診断書受付に掲示の「診断書等料金一覧表」のとおりです。

2) 出産等(主なもの)に係る費用

(特に記載があるものを除き、分娩に係る料金は非課税です)

名 称	料 金	名 称	料 金
分娩介助料(時間内)	220,000 円	分娩介助料(時間外・休日)	235,000 円
分娩介助料(深夜)	240,000 円	無痛分娩料(加算分)	35,000 円
産科医療補償制度掛金	16,000 円	妊婦検診	4,700 円
流産分娩介補料(22週以上)	220,000 円	流産分娩介補料(22週未満)	140,000 円
新生児介補料(1日あたり)	3,810 円	新生児聴覚スクリーニング検査	8,500 円
乳房マッサージ(時間内)	2,000 円	乳房マッサージ(時間外)	4,000 円

※ 入院料等は保険診療点数を用いて算定した額を別途請求させていただきます。

3) その他保険外負担(主なもの)に係る費用

		(税込)	
名 称	料 金	名 称	料 金
セカンドオピニオン料(30分以内)	11,000 円	医師面談料(1回あたり)	5,500 円
セカンドオピニオン料(30分超30分毎)	5,500 円	死後処置料	5,500 円

※ その他、紙おむつ使用料等については、「入院のご案内」のとおりです。

4) 紙おむつ、おしりふき使用料

			(税込)		
名 称		料 金	名 称		料 金
テープ式紙おむつ	Sサイズ	110 円	尿パッド	型番 スーパー	42 円
	Mサイズ	110 円		ワイドロング	42 円
	Lサイズ	130 円		ナイトロング	68 円
リハビリパンツ (うす型)	M～Lサイズ	95 円	おしりふき	40枚入り	528 円
	L～LLサイズ	105 円			

料金は1枚あたりの価格を記載しております。

VII 保険外併用療養費について

1) 特別の療養環境の提供

当院では、特別有料個室を下記のとおり用意しておりますので、ご利用を希望される方は、それぞれの入院先病棟でご相談下さい。

種別	料金(税込)	病棟及び病室数												主な設備／備品
		西病棟						東病棟						
		5階	6階	7階	8階	9階	10階	5階	6階	7階	8階	9階	10階	
個室A	1日 11,600 円	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	2	トイレ、シャワー、洗面台、テレビ、Wi-Fi、冷凍冷蔵庫、エアコン、デスク、応接セット(机、ソファ)、ロッカー、小棚
個室B	1日 9,300 円	－	3	4	4	6	4	4	－	7	4	2	－	トイレ、シャワー、洗面台、テレビ、Wi-Fi、冷蔵庫、エアコン、チェアーベッド、小机
個室C	1日 8,200 円	－	7	3	3	1	3	2	－	4	3	5	－	トイレ、洗面台、テレビ、Wi-Fi、冷蔵庫、エアコン、チェアーベッド、小机
個室D	1日 3,500 円	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	10	トイレ、シャワー、洗面台、テレビ、Wi-Fi、冷蔵庫、エアコン、チェアーベッド、小机、小棚

※ 料金は1泊あたりではなく、1日あたりです。

場所(病室番号)及び料金						(税込)		
病棟	病室番号	料金	病棟	病室番号	料金	病棟	病室番号	料金
5東	506	9,300	7階西	756	9,300	9西	956	9,300
	507	9,300		757	9,300		957	9,300
	510	9,300		765	8,200		962	9,300
	511	9,300		766	8,200		963	9,300
	516	8,200		767	8,200		965	8,200
	517	8,200		768	9,300		967	9,300
6階西	654	9,300	8階東	769	9,300	10東	968	9,300
	655	9,300		806	9,300		1006	3,500
	656	8,200		807	9,300		1007	3,500
	657	8,200		815	9,300		1008	11,600
	658	8,200		816	9,300		1009	11,600
	664	9,300		817	8,200		1010	3,500
	665	8,200		818	8,200		1011	3,500
	666	8,200		819	8,200		1012	3,500
	667	8,200	8階西	856	9,300		1013	3,500
7階東	668	8,200		857	9,300	10西	1014	3,500
	705	9,300		865	8,200		1015	3,500
	706	9,300		867	9,300		1016	3,500
	707	9,300		868	9,300		1017	3,500
	708	9,300		869	8,200		1056	9,300
	711	9,300		870	8,200		1057	9,300
	712	9,300	9階東	906	9,300		1065	8,200
	718	8,200		907	9,300		1067	9,300
	719	8,200		916	8,200		1068	9,300
	720	8,200		917	8,200		1069	8,200
	721	8,200		918	8,200		1070	8,200
	722	9,300		919	8,200			
				920	8,200			

2) 初診に係る特別の料金

他の保険医療機関等からの紹介によらず、当院に直接来院した場合については初診に係る特別の料金として8,800円を頂くこととなります。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した場合にあっては、この限りではありません。

これは、病院と診療所の機能分担の推進を図る観点から、他の保険医療機関等からの紹介状なしに200床以上の地域医療支援病院を受診した患者については、自己の選択に係るものとして、初診に係る特別の料金を徴収することを義務づけられているものです。

3) 再診に係る特別の料金

他の病院又は診療所へ文書による紹介させていただいたにもかかわらず、当院を再診された場合については再診に係る特別の料金として3,300円を頂くこととなります。ただし、以下の場合にあっては、この限りではありません。

- ① 当院において複数の診療科を受診されている場合
- ② 休日夜間に救急外来を受診された場合
- ③ 治験協力者である場合
- ④ 災害により被害を受けた場合
- ⑤ 労働災害、公務災害、交通事故及び自費診療である場合
- ⑥ 当院において当院を直接受診する必要があると特に認めた場合

これは、病院と診療所の機能分担の推進を図る観点から、他の病院又は診療所へ文書による紹介をさせていただいたにもかかわらず、200床以上の地域医療支援病院を受診した患者については、自己の選択に係るものとして、再診に係る特別の料金を徴収することを義務づけられているものです。

4) 時間外診療に係る特別の料金

時間外に当院に来院した場合については時間外診療に係る特別の料金として8,800円を頂くこととなります。ただし、緊急その他やむを得ない事情により来院した場合にあっては、この限りではありません。

これは、国民の生活時間帯の多様化や時間外診療に係るニーズの動向を踏まえて創設されたものであり、緊急の受診の必要性はないが患者が自己の都合により時間外診療を希望した場合に、自己の選択に係るものとして、患者から徴収できると定められたものです。

5) 入院期間が180日を超える入院に係る料金

(他の医療機関に入院されていた期間も含めて)180日を超える入院については、患者の自己の選択に係るものとして、その費用(2,783円／日)を頂くこととなります。ただし、難病や重症等一定の状態にある患者については、当該費用の請求対象とはなりません。

この費用は、入院医療の必要性が低いが患者側の事情により長期にわたり入院している者への対応を図る観点から、自己の選択に係るものとして、患者から徴収できると定められたものです。

6) 先進医療について

当院は先進医療を適切に実施できる体制を整えているものとして、厚生労働大臣に個別に定められた病院として、「アスピリン経口投与療法 家族性大腸腺腫症」を実施しています。

Ⅷ ニコチン依存症管理料について

当院はニコチン依存症管理料の届出を行っており、禁煙外来にて禁煙治療を行っています。

