厚生労働大臣が定める掲示事項

（令和8年11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て計算する“DPC対象病院”となっています。

※　医療機関別係数　1.6308(基礎係数1.0583+機能評価係数Ⅰ0.4198+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1
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

【医学管理等】	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
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	乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
糖尿病合併症管理料	気管支バルブ留置術
がん性疼痛緩和指導管理料	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
がん患者指導管理料イ、ロ、ハ、ニ	肺悪性腫瘍手術（壁側・臓側胸膜全切除（横隔膜、心膜合併切除を伴うもの）に限る。）
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
婦人科特定疾患治療管理料	肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
二次性骨折予防継続管理料1、3 下肢創傷処置管理料	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
救急外来医学管理料1及び同注3に規定する救急外来緊急検査対応加算1	経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
救急外来医学管理料の注8に規定する院内トリアージ実施体制加算	弁置換術（大動脈弁、僧帽弁及び中心線維体の再建を含むもの）
外来放射線照射診療料	不整脈手術左心耳閉鎖術（経カテーテル的手術によるもの）
外来腫瘍化学療法診療料1	経皮的中隔心筋焼灼術
連携充実加算	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
外来腫瘍化学療法診療料の注9に規定するがん薬物療法体制充実加算	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）
ニコチン依存症管理料	両心室ペースメーカー移植術（心筋電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（心筋電極の場合）
療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）
心不全再入院予防継続管理料	植込型除細動器移植術（心筋リードを用いるもの）
がん治療連携計画策定料	植込型除細動器交換術（心筋リードを用いるもの）
ハイリスク妊産婦連携指導料1	植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）
肝炎インターフェロン治療計画料	植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極抜去術
薬剤管理指導料	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）
地域連携診療計画加算	両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極の場合）
医療機器安全管理料1、2	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び 両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）
【在宅医療】	
救急患者連携搬送料	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
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	経皮的下肢動脈形成術
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
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	腹腔鏡下胃切除術（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）） 腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））
【検査】	腹腔鏡下噴門側胃切除術（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））
遺伝学的検査の注1に規定する施設基準	腹腔鏡下噴門側胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））
BRCA1／2遺伝子検査	腹腔鏡下胃全摘術（単純全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））
がんゲノムプロファイリング検査	腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））
先天性代謝異常症検査	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）
検体検査管理加算（Ⅳ）	腹腔鏡下肝切除術
国際標準検査管理加算	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
遺伝性疾患療養指導管理料	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
ヘッドアップティルト試験	腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
長期継続頭蓋内脳波検査	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
神経学的検査	腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
CT透視下気管支鏡検査加算	腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
【画像診断】	腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
画像診断管理加算1	膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
ポジトロン断層撮影（アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。）	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影（アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。）	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
CT撮影及びMRI撮影	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
冠動脈CT撮影加算	人工尿道括約筋植込・置換術
心臓MRI撮影加算	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
【投薬】	腹腔鏡下仙骨膣固定術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	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
【注射】	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
外来化学療法加算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
無菌製剤処理料	周術期栄養管理実施加算
【リハビリテーション】	輸血管理料Ⅱ
心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	内視鏡手術用支援機器加算
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	【麻酔】
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	麻酔管理料（Ⅰ）
がん患者リハビリテーション料	麻酔管理料（Ⅱ）
【処置】	【放射線治療】
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	放射線治療専任加算
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	外来放射線治療加算
導入期加算1	高エネルギー放射線治療
ストーマ合併症加算	一回線量増加加算
【手術】	画像誘導放射線治療（IGRT）
外科医療確保特別加算	体外照射呼吸性移動対策加算
皮膚悪性腫瘍センチネルリンパ節生検加算	定位放射線治療
組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る。）	定位放射線治療呼吸性移動対策加算
緊急整復固定加算及び緊急挿入加算	【病理診断】
後縦靱帯骨化症手術（前方進入によるもの）	病理診断管理加算2
椎間板内酵素注入療法	悪性腫瘍病理組織標本加算
緊急穿頭血腫除去術	国際標準病理診断管理加算
内視鏡下脳腫瘍生検術及び内視鏡下脳腫瘍摘出術	【その他】
脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	看護職員処遇改善評価料
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
内喉頭筋内注入術（ボツリヌス毒素によるもの）	入院ベースアップ評価料
癒着性脊髄くも膜炎手術（脊髄くも膜剥離操作を行うもの）	
乳癌センチネルリンパ節生検加算1及びセンチネルリンパ節生検（併用）	
乳癌センチネルリンパ節生検加算2及びセンチネルリンパ節生検（単独）	

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	1,200　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	M～Lサイズ	95　円	おしりふき	40枚入り	528　円
（うす型）	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、ソファー）、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
5東	506	9,300
	507	9,300
	510	9,300
	511	9,300
	516	8,200
	517	8,200
6階西	654	9,300
	655	9,300
	656	8,200
	657	8,200
	658	8,200
	664	9,300
	665	8,200
	666	8,200
	667	8,200
	668	8,200
7階東	705	9,300
	706	9,300
	707	9,300
	708	9,300
	711	9,300
	712	9,300
	718	8,200
	719	8,200
	720	8,200
	721	8,200
	722	9,300

病棟	病室番号	料金
7階西	756	9,300
	757	9,300
	765	8,200
	766	8,200
	767	8,200
	768	9,300
	769	9,300
8階東	806	9,300
	807	9,300
	815	9,300
	816	9,300
	817	8,200
	818	8,200
	819	8,200
8階西	856	9,300
	857	9,300
	865	8,200
	867	9,300
	868	9,300
	869	8,200
	870	8,200
9階東	906	9,300
	907	9,300
	916	8,200
	917	8,200
	918	8,200
	919	8,200
	920	8,200

病棟	病室番号	料金
9西	956	9,300
	957	9,300
	962	9,300
	963	9,300
	965	8,200
	967	9,300
	968	9,300
10東	1006	3,500
	1007	3,500
	1008	11,600
	1009	11,600
	1010	3,500
	1011	3,500
	1012	3,500
	1013	3,500
	1014	3,500
	1015	3,500
	1016	3,500
	1017	3,500
10西	1056	9,300
	1057	9,300
	1065	8,200
	1067	9,300
	1068	9,300
	1069	8,200
	1070	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。

独立行政法人 国立病院機構
岩国医療センター
National Hospital Organization Iwakuni Clinical Center