

厚生労働大臣の定める掲示事項

(令和7年7月1日現在)

- 当院は、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。

● 入院基本料に関する事項

当院の病棟では、1日に14人以上の看護職員（看護師、准看護師）が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

【3階病棟】

- ・ 8時30分～17時15分
看護職員1人当たりの受け持ち数は6人以内です。
- ・ 17時15分～8時30分
看護職員1人当たりの受け持ち数は16人以内です。

● 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制について

当院では、入院の際に医師を初めとする関係職員が共同して、患者さん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おります。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、褥瘡対策及び栄養管理体制の基準を満たしております。

● 後発医薬品使用体制加算について

当院では、厚生労働省の後発医薬品使用促進の方針に従い、患者負担の軽減、医療保険財政の改善に資するものとして、後発医薬品（ジェネリック医薬品）を積極的に採用しております。医薬品の供給不足等が発生した場合、医薬品の処方等の変更等に関して、適切な対応ができる体制を整備しております。

なお、状況に応じて患者さんへ処方する薬剤が変更となる可能性があります。変更にあたって、ご不明な点やご心配なことがありましたら、医師もしくは薬剤師にご相談ください。

● 医療DX推進体制整備加算について

当院では、オンライン資格確認を行う体制を有しており、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでおります。オンライン資格確認によって得た情報（受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報）を医師が診察室等で確認できる体制を整備し、診療に活用します。

電子処方箋の発行や電子カルテ共有サービスなどは今後導入予定です。

● 四国厚生支局長への届出事項に関する事項

当院は、次の施設に適合している旨の届出を行っています。

(基本診療料の施設基準等に係る届出)

- ・ 医療DX推進体制整備加算6

- ・ 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料4）
- ・ 救急医療管理加算
- ・ 診療録管理体制加算3
- ・ 医師事務作業補助体制加算1（25対1）
- ・ 急性期看護補助体制加算（50対1）
- ・ 療養環境加算
- ・ 医療安全対策加算2（医療安全対策地域連携加算2）
- ・ 感染対策向上加算2（連携強化加算、サーベイランス強化加算）
- ・ 後発医薬品使用体制加算1
- ・ 病棟薬剤業務実施加算1
- ・ データ提出加算1
- ・ 入退院支援加算1（入院時支援加算、総合機能評価加算）
- ・ 認知症ケア加算2
- ・ せん妄ハイリスク患者ケア加算
- ・ 地域包括ケア入院医療管理料1（看護職員配置加算）

(特掲診療料の施設基準等に係る届出)

- ・ 糖尿病合併症管理料
- ・ 糖尿病透析予防指導管理料
- ・ 夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算
- ・ 外来腫瘍化学療法診療料2
- ・ ニコチン依存症管理料
- ・ がん治療連携指導料
- ・ 薬剤管理指導料
- ・ 医療機器安全管理料1
- ・ 別添1の「第14の2」の1の(3)に規定する在宅療養支援病院
- ・ 在宅持続陽圧呼吸法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算
- ・ 検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ・ 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
- ・ CT撮影及びMRI撮影
- ・ 外来化学療法加算2
- ・ 無菌製剤処理料
- ・ 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ)
- ・ 運動器リハビリテーション料(Ⅱ)
- ・ 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)

- ・人工腎臓
- ・導入期加算 1
- ・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
- ・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- ・医科点数料第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術
（胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。））
- ・輸血管管理料Ⅱ
- ・輸血適正使用加算
- ・人工肛門・人工膀胱造設術前処理加算
- ・麻酔管理料（Ⅰ）
- ・看護職員処遇改善評価料 46
- ・外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
- ・入院ベースアップ評価料 61

（入院時食事療養について）

当院は、入院時食事療養（Ⅰ）の届出を行っており、管理栄養士によって管理された食事を適時（朝食：午前 8 時、昼食：午後 0 時、夕食：午後 6 時）、適温で提供しています。

- ・入院時食事療養費の標準負担額について（1 食につき）

70 歳未満の方

区分			標準負担額
一般			1 食 510 円
一般（指定難病患者・小児慢性特定疾病児童等）			1 食 300 円
住民税非課税世帯	過去 1 年間の入院	90 日以下	1 食 240 円
		90 日超	1 食 190 円

70 歳以上の方

区分			標準負担額
一般			1 食 510 円
一般（指定難病患者・小児慢性特定疾病児童等）			1 食 300 円
住民税非課税世帯 （低所得Ⅱ）	過去 1 年間の入院	90 日以下	1 食 240 円
		90 日超	1 食 190 円
住民税非課税世帯（低所得Ⅰ）			1 食 110 円

なお、明細書は、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、その点をご理解いただき、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お申し出ください。

● 保険外負担に関する事項

当病院では、以下の項目について、その使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。

1 診断書・証明書及び保険外負担に係る費用

（診断書・証明書等）

健康診断書（身体検査書を含む）	1 枚につき	2,200 円
一般診断書	1 枚につき	2,200 円
裁判所、警察用診断書	1 枚につき	5,500 円
生命保険用診断書	1 枚につき	5,500 円
障害年金用診断書	1 枚につき	5,500 円
身体障害者診断書	1 枚につき	5,500 円
恩給、年金用診断書	1 枚につき	5,500 円
死亡診断書	1 枚につき	3,300 円
死体検案書	1 枚につき	5,500 円
自動車損害賠償保障法に基づく証明書		
診断書	1 枚につき	5,500 円
明細書	1 枚につき	4,400 円
出生、死産証明書	1 枚につき	2,200 円
その他の証明書	1 枚につき	550 円

（予防接種等）

麻しん・風しん混合（MR）	1 回につき	12,500 円
麻しん	1 回につき	9,000 円
風しん	1 回につき	9,000 円
日本脳炎	1 回につき	8,000 円
子宮頸がん予防（HPV）（9 価）	1 回につき	30,500 円
水痘	1 回につき	11,500 円
B 型肝炎	1 回につき	7,500 円
おたふくかぜ	1 回につき	9,000 円
インフルエンザ	1 回につき	4,000 円
肺炎球菌	1 回につき	9,000 円
帯状疱疹（シングリックス）	1 回につき	21,000 円
新型コロナウイルス	1 回につき	16,000 円

● 明細書発行体制について

当院では、医療の透明化や患者さんへの情報提供を積極的に推進していく観点から、領収書の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目がわかる明細書を無料で発行しております。また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担がない方についても、明細書を無料で発行しております。

（その他）

紙おむつ代	1枚につき	150円
浴衣代	1枚につき	2,200円
洗濯代	1回につき	500円
透析食（昼食）	1食につき	650円
付添食（朝食）	1食につき	390円
付添食（昼食、晩食）	1食につき	570円
薬剤の容器代	1個につき	50円・110円
画像提供手数料（フィルム）	1枚につき	520円
画像提供手数料（CD-R）	1枚につき	550円
コピー料	1枚につき	10円
診察券再発行料	1枚につき	200円
ICカード再発行料（はたまるねっと）	1枚につき	300円
医師面談料	1回につき	5,500円
遺体処置料	1件につき	5,500円
三角巾	1枚につき	170円
腹帯	1枚につき	880円
健康診断	検査等に応じた負担	
人間ドック	検査等に応じた負担	
その他検査料	検査等に応じた負担	

2 特別療養環境の提供

区 分	室 料 (1日につき)	病室（全て個室）	備考
特別室 A(1 床)	6,600 円	3 階病棟 331 号室	バス・トイレ付
特別室 B(8 床)	4,400 円	3 階病棟(332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339 号室)	シャワー・トイレ付
特別室 C(6 床)	3,300 円	3 階病棟(306, 308, 310, 311, 312, 314 号室)	トイレ付
特別室 D(2 床)	1,100 円	3 階（302, 304 号室）	