

○保険医療機関について

当院は、厚生労働大臣の定める基準に基づいて診療を実施している保険医療機関です。当院で取り扱う公費負担等の医療は、次のとおりです。

- ・ 障害者総合支援法による医療
- ・ 児童福祉法による医療
- ・ 母子保健法による養育医療
- ・ 児童福祉法の措置等に係る医療の給付
- ・ 難病の患者に対する医療等に関する法律による医療
- ・ 生活保護法による医療扶助の医療

○保険医療機関及び保険医療養担当規則等に基づく厚生労働大臣が定める揭示事項

●厚生労働大臣が定める揭示事項

- ・ 入院基本料に関する事項

当院の看護職員の配置は次のとおりです。

①一般病棟（7対1入院基本料） 26床（産科病棟）

1日に 7 人以上の看護職員が勤務し、次の時間帯毎に配置しています。

- ・ 朝8時30分～夕方16時30分まで、看護職員1人あたりの受け持ち患者数は 6 人以内です。

- ・ 夕方16時30分～翌日深夜0時30分まで、看護職員1人あたりの受け持ち患者数は 8 人以内です。

- ・ 深夜0時30分～朝8時30分まで、看護職員1人あたりの受け持ち患者数は 8 人以内です。

②一般病棟（小児入院医療管理料1） 221床

GCU病棟、HCU病棟、救急・HCU病棟、5階～7階病棟

1日に 98 人以上の看護職員が勤務し、次の時間帯毎に配置しています。

・朝８時３０分～夕方１６時３０分まで、看護職員１人あたりの受け持ち患者数は ７ 人以内です。

・夕方１６時３０分～翌日深夜０時３０分まで、看護職員１人あたりの受け持ち患者数は ９ 人以内です。

・深夜０時３０分～朝８時３０分まで、看護職員１人あたりの受け持ち患者数は ９ 人以内です。

③治療室では、看護職員が勤務し、常時、次のとおり配置しています。

治療室名	看護職員１人当たり受け持ち患者数
P I C U	２人以内
M F I C U	３人以内
N I C U	３人以内

・D P C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「D P C対象病院」となっています。病院係数は、次のとおりです。

(令和８年７月１日現在)

基礎係数	１．０５８３
機能評価係数Ⅰ	０．３９３８
機能評価係数Ⅱ	０．０９４７
救急補正係数	０．００５０
医療機関別係数（上記合計）	１．５５１８

・地方厚生（支）局長への届出事項に関する事項
別紙のとおり。

・明細書の発行状況に関する事項

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、領収書の発行の際に、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。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22年4月1日より、明細書を無料で発行しています。

なお、明細書には、使用した薬剤や行われた検査の名称が記載されますので、明細書の発行を希望されない場合は、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

別紙のとおり。

- 施設基準に定める掲示事項

- ・電子的診療情報連携体制整備加算

当院では、オンライン資格確認等システムにより取得した情報を活用して診察を実施しています。また、マイナ保険証を促進する等、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います。

- ・医師事務作業補助体制加算 1

当院では、医師の負担軽減及び処遇の改善に対して取り組んでいます。取組事項の詳細については院内に掲示しています。

- ・急性期看護補助体制加算

当院では、看護職員の負担軽減及び処遇の改善に対して取り組んでいます。取組事項の詳細については院内に掲示しています。

- ・緩和ケア診療加算、小児緩和ケア診療加算及び外来緩和ケア管理料

当院には「緩和ケアチーム」及び「小児緩和ケアチーム」があります。緩和ケアとは、病気に伴う体と心の痛みを和らげるための医療です。ご希望の方は主治医または看護師にご相談ください。

- ・医療安全対策加算 1

当院では、医療安全管理部門を設置し事故防止に取り組んでいます。医療安全に関するご相談がありましたら、担当窓口にお申し出ください。詳細については院内に掲示しています。

・感染対策向上加算 1

当院では院内感染防止対策について取組んでいます。取組事項の詳細については院内に掲示しています。

・患者サポート体制充実加算

当院では、患者様やそのご家族からの疾病に関する医学的な質問並びに生活上及び入院中の不安等に関する相談をお聞きする窓口を設置しております。ご相談の内容によりまして専門部署の担当者と連携いたします。詳細については院内に掲示しています。

・ハイリスク分娩等管理加算

分娩件数について

令和7年1月～12月の分娩件数		207件
令和8年4月1日現在配置の	産科医師	9人
	助産師	23人

・術後疼痛管理チーム加算

当院には術後疼痛管理チーム（APS）があります。手術後の痛みや麻酔による吐き気などの対策を行うとともに、合併症の予防や早期発見に務めています。ご希望の方は主治医または看護師にご相談ください。

・地域支援・医薬品供給対応体制加算 1

当院では、厚生労働省の方針に従い、患者様負担の軽減、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。

医薬品の供給不足が発生した場合、薬剤の処方変更等に関して適切な対応を行います。

医薬品の供給状況によって薬剤の処方に変更となる可能性があります。その際には患者様にご説明いたします。

- ・病棟薬剤業務実施加算 2 及び 3

当院では、薬物療法の有効性、安全性の向上のために、各病棟に専任の薬剤師を配置しています。担当者の詳細については各病棟に掲示しています。

- ・入退院支援加算 1 及び 3

当院では、患者さんが安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、入院早期より退院困難な要因を有する患者さんに対して、各病棟に専任の職員を配置して入退院支援を行っています。担当者の詳細については各病棟に掲示しています。

- ・院内トリアージ実施体制加算

当院では、トリアージを行っております

トリアージとは診察前に専門知識を有した看護師が判断し、より早期にケアを要する患者さんから優先して診療する方法です。

場合によっては、診療の順序が前後することがありますが、ご理解をお願いいたします。

- ・外来腫瘍化学療法診療料 1

当院では、外来化学療法を実施するために、専任の医師、看護師又は薬剤師が院内に常時1人以上配置しており、本診療料を算定している患者さんから電話等による緊急の相談等に24時間対応できる体制を整備しています。

また、急変時等の緊急時に当該患者さんが入院できる体制が確保されています。

また、実施される化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認する委員会を開催しています。

（連携充実加算）

- ・当該保険医療機関で実施される化学療法のレジメン

- ・他の保険医療機関及び保険薬局からのレジメンに関する照会や患者の状況に関する相談及び情報提供等に応じる体制について

詳細は当院ホームページから「医療関係者の方へ」→「保険薬局の方へ」→「外来での注射抗がん剤治療について（連携充実について）」をご覧ください

さい。

・医科点数表第二章第十部手術通則第5号及び第6号並びに歯科点数表第二章第九部手術通則第4号に掲げる手術

当該手術の前年（1月から12月まで）の手術件数
別紙のとおり。

●保険医療機関及び保険医療養担当規則で定められた揭示事項

・入院時食事療養について

当院は、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おります。

入院患者様の食事療養については、管理栄養士が患者の治療目的に応じた適切な栄養量等で献立した食事を適時（夕食については午後6時以降）、適温で提供しています。

患者さんの食事療養費一部負担金は下記のとおりです。

区 分	1食あたり標準負担額
上位所得者・一般（70歳未満）※	550 円
低所得者（90日までの入院）	270 円
低所得者（91日目以降の入院（長期該当者））	220 円
該当なし	130 円

※ 指定難病患者・小児慢性特定疾病児童：330 円／食

※ ミルク（人工乳を使用した場合）や流動食（薬品以外のもの）を含みます。

・評価療養、患者申出療養又は選定療養の内容及び費用に関する事項

当院では、以下の医療については、保険と併用して特別料金の負担をお願いしています。（料金はすべて税込表示です。）

(1) 評価療養

①治験

治験に係る診療のうち、次の費用は支給の対象となりませんので、患者様のご負担となります。

- ・ 検査及び画像診断に係る費用
- ・ 投薬及び注射に係る費用のうち、当該治療の対象とされる薬物の予定される効果効能又は効果と同様の効能又は効果を有する医薬品に係る費用

(2) 選定療養

①他の保険医療機関からの紹介によらない初診及び再診に係る加算金額について

他の医療機関又は診療所からの文書による紹介のない場合、初診に係る費用として医科7,000円、歯科5,000円を、再診に係る費用として医科3,000円、歯科1,900円をお支払いただきます。

※ 救急車搬入による患者様及び即日入院、手術等を要する患者様を除く。

②入院期間が180日を超えた日以降の入院に係る療養

同じ症状による通算のご入院が180日を超えますと、健康保険からの入院基本料15%が病院に支払われません。180日を超えた日からの入院が選定療養対象となり、当院で定めている金額（1日につき2,895円）は保険外併用療養費として患者様のご負担となります。

ただし、180日を超えて入院されている患者様であっても、15歳未満の患者様や難病、人工呼吸器を使用している状態など厚生労働大臣が定める状態にある患者様は、健康保険が適応されます。

③特別の療養環境の提供（室料差額）

当院には、次のとおり特別病室（個室）があります。特別病室（個室）に入室される場合には、個室料金（室料差額）をお支払いただきます。

個室名	区分	1日あたり室料差額
3 F 0 1	E	10,910 円（産科非課税） 12,000 円（産科以外課税）
3 F 0 8	E	10,910 円（産科非課税） 12,000 円（産科以外課税）
3 F 0 9	E	10,910 円（産科非課税） 12,000 円（産科以外課税）
5 E 0 1	D	15,000 円
5 E 0 2	E	12,000 円
5 E 0 3	E	12,000 円
5 E 0 4	E	12,000 円
5 E 0 5	D	15,000 円

5 W 0 2	E	12,000 円
5 W 0 9	D	15,000 円
6 E 0 9	D	15,000 円
6 W 0 9	E	12,000 円
7 E 0 8	F	9,200 円
7 E 0 9	E	12,000 円
7 E 1 0	E	12,000 円
7 W 0 5	E	12,000 円

④後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の選定療養について

後発医薬品(ジェネリック医薬品)があるお薬で、先発医薬品の処方を希望される場合は、特別の料金をお支払いいただきます。

先発医薬品と後発医薬品の薬価の差額の4分の1相当を、特別の料金として、医療保険の患者負担と合わせてお支払いいただきます。院外処方の場合は調剤薬局にてお支払いいただきます。

先発医薬品を処方・調剤する医療上の必要があると認められる場合等は、特別の料金は要りません。