

厚生労働大臣の定める掲示事項（令和7年4月1日現在）

当院は、厚生労働大臣の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。

1. 入院基本料について

一般病棟入院基本料 : 急性期一般入院料 4

当院では、入院患者10人に対して1人以上の看護職員を配置し交代で24時間看護を行っております。また、入院患者50人に対して1人以上の看護補助者を配置しております。

2. 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、入院の際に医師をはじめとする関係職員が共同して、患者様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。

3. DPC対象病院について

当院では、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」となっております。

医療機関別係数 1. 27860

(基礎係数1.04510+機能評価係数Ⅰ 0.13170+機能評価係数Ⅱ 0.10181)

4. 明細書発行体制について

当院では、医療の透明化や患者様への情報提供を積極的に推進していく観点から平成28年4月1日より、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おります。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、その点御理解下さい。明細書の発行を希望されない方は、会計窓口までお申し出下さい。

5. 当院は関東信越厚生局長に下記の施設基準の届出をおこなっております。

1) 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。

管理栄養士により管理された食事を適時（朝食：8時頃 昼食：12時頃 夕食：18時以降）適温で提供しております。

【参考】 入院時食事療養費の標準負担額（1食につき）

令和7年4月1日付

一般(70歳未満)	70歳以上の高齢者	標準負担額（1食あたり）	
		510円	
一般(下記以外)	一般(下記以外)	(例外1)指定難病患者・小児慢性特定疾病児童等 (例外2)精神病床入院患者 ※1	} 300円
低所得者 (住民税非課税)	低所得者Ⅱ ※2	過去1年間の入院期間が90日以内	240円
		過去1年間の入院期間が90日超え	190円
該当なし	低所得者Ⅰ ※3		110円

※1 2015年4月1日以前から2016年4月1日まで継続して精神病床に入院している患者

※2 低所得者Ⅱ：①世帯全員が住民税非課税であって、「低所得者Ⅰ」以外の者

※3 低所得者Ⅰ：①世帯全員が住民税非課税で、世帯の各所得が必要経費・控除を差し引いた時に0円になる者、あるいは②老齢福祉年金受給権者

◎入院時食事療養費の標準負担額は、保険診療外となります。高額療養費制度の対象外です。

2) 基本診療科の施設基準等に係る届出

一般病棟入院基本料4	後発医薬品使用体制加算1
超急性期脳卒中加算	せん妄ハイリスク患者ケア加算
急性期看護補助体制加算	小児入院医療管理料4
療養病棟療養環境加算2	救急医療管理加算
感染対策向上加算2	医師事務作業補助体制加算1
ハイリスク分娩管理加算	重症者等療養環境特別加算
入退院支援加算1	医療安全対策加算1
ハイケアユニット入院医療管理料1	ハイリスク妊娠管理加算
短期滞在手術等基本料1	データ提出加算
療養病棟入院料1	地域医療体制確保加算
診療録管理体制加算1	地域包括ケア病棟入院料2
栄養サポートチーム加算	初診料（歯科）の注1に掲げる基準
患者サポート体制充実加算	歯科外来診療医療安全加算1
	歯科外来診療感染対策加算1

3) 特掲診療科の施設基準等に係る届出

看護職員処遇改善評価料 4 1	呼吸器リハビリテーション料 (I)
外来・在宅ベースアップ評価料 (I)	がん患者リハビリテーション料
入院ベースアップ評価料 9 7	人工腎臓
がん性疼痛緩和指導管理料	内視鏡的小腸ポリープ切除術
外来腫瘍化学療法診療料 1	輸血管理料 II
肝炎インターフェロン治療計画料	婦人科特定疾患治療管理料
医療機器安全管理料 1	ハイリスク妊産婦連携指導料 1
HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出 (簡易ジェノタイプ判定)	薬剤管理指導料
	検体検査管理加算 (I)
時間内歩行試験 及びシャトルウォーキングテスト	長期継続頭蓋内脳波検査
	神経学的検査
小児食物アレルギー負荷検査	コンタクトレンズ検査料 1
外来化学療法加算 1	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
運動器リハビリテーション料 (I)	心大血管リハビリテーション料 (I)
脳血管疾患等リハビリテーション料 (II)	導入期加算 1
大動脈バルーンポンピング法 (IABP法)	透析液水質確保加算 2
経皮的冠動脈形成術 (特殊カテーテル によるもの)	腹腔鏡下仙骨脛固定術
	輸血適正使用加算
ペースメーカー移植術 及びペースメーカー交換術	麻酔管理料 (I)
	酸素の購入単価
腹腔鏡下リンパ節群郭清術 (側方)	歯科治療時医療管理料
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	歯科口腔リハビリテーション料 2
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 の 16 に掲げる手術	歯周組織再生誘導手術
	クラウン・ブリッジ維持管理料
人工肛門 ・ 人工膀胱造設術前処置加算	歯科疾患管理料の注 1 1 に掲げる総合 医療管理加算及び歯科治療時
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	
ニコチン依存症管理料	歯科疾患在宅療養管理料の注 4 に掲げる 在宅総合医療管理加算及び在宅患者歯科 治療時医療管理料
ハイリスク妊産婦連携指導料 2	
在宅療養後方支援病院	
CT 撮影及び MRI 撮影	
無菌製剤処理料	

4) 施設基準手術件数

医科点数表第2章第10部手術の通則5（歯科点数表第2章第9部手術の通則4を含む）及び6に掲げる手術の施設基準手術件数一覧
（2024年1月1日から2024年12月31日まで）

区分1に分類される手術	ア	頭蓋内腫瘍摘出手術等	5件
	イ	黄斑下手術等	0件
	ウ	鼓室形成手術等	0件
	エ	肺悪性腫瘍手術等	0件
	オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術	21件
区分2に分類される手術	ア	靭帯断裂形成手術等	0件
	イ	水頭症手術等	3件
	ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0件
	エ	尿道形成手術等	0件
	オ	角膜移植術	0件
	カ	肝切除術	1件
	キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0件
区分3に分類される手術	ア	上顎骨形成術等	0件
	イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0件
	ウ	バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0件
	エ	母指化手術等	0件
	オ	内反足手術等	0件
	カ	食道切除再建術等	0件
	キ	同種死体腎移植術等	0件
区分4に分類される手術の件数	胸腔鏡下・腹腔鏡下手術		246件
区分5に分類される手術	人工関節置換術		24件
	乳児外科施設基準対象手術		0件
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術		16件
	冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないものを含む。）及び体外循環を要する手術		0件
	経皮的冠動脈形成術		43件
	・急性心筋梗塞に対するもの		4件
	・不安定狭心症に対するもの		2件
	・その他のもの		37件
	経皮的冠動脈粥腫切除術		3件
	経皮的冠動脈ステント留置術		101件
	・急性心筋梗塞に対するもの		28件
	・不安定狭心症に対するもの		2件
・その他のもの		71件	

6. 後発医薬品使用体制加算の施設基準の届出について（ジェネリック医薬品）

当院では、後発医薬品使用体制加算を算定しております。

後発医薬品の使用を積極的にすすめるとともに、医薬品の安定供給に向けた取り組みを実施しております。

医薬品の供給が不足した場合に、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、状況によっては、投与する薬剤が変更となる可能性がございます。変更にあたってはご説明させていただきます。ご不明な点やご心配なことなどがございましたら、主治医又は薬剤師にお尋ねください。

7. 一般名処方加算について

令和7年2月より、当院で発行する院外処方箋は、一般名処方といたします。これに伴い、一般名処方加算が加算されます。

一般名処方とは、医薬品の安定供給、後発医薬品の使用促進をするもので、医師が処方するお薬の商品名を指定せず、一般的な名称（有効成分の名称）で処方箋を発行することです。調剤薬局において、先発医薬品、後発医薬品のどちらでも選ぶことができます。お薬を選ぶ際は、調剤薬局の薬剤師とご相談ください。当院受診の際は、お薬手帳をご持参ください。処方されお薬の銘柄等を確認する際に必要となります。院外処方箋・一般名処方につきまして、ご理解とご協力をお願いいたします。

【長期収載品の処方に係る選定療養】

令和6年10月より、患者様の希望で長期収載品（後発医薬品（ジェネリック医薬品）のある先発医薬品で初めて薬価基準に収載されてから5年を経過したもの、または5年経過していないもののうち後発医薬品置換率50%以上薬価基準に収載されてから5年を経過したもの、または5年経過していないもののうち後発医薬品置換率50%以上のもの）を処方した場合、後発医薬品との差額の一部を選定療養として、患者様にご負担していただくものです。※当院は、一般名処方となりますので長期収載品を希望される場合は、調剤薬局にご相談ください。

8. 外来腫瘍化学療法診療料1の施設基準の届出について

- ・当院において化学療法を行っている患者様の電話等による緊急相談等に24時間対応できる連絡体制を整備しております。
- ・急変時等の緊急時に当該患者様が入院できる体制を確保しております。
- ・実施される化学療法のレジメン（医療内容）の妥当性を評価し、承認する委員会を開催しております。

9. コンタクトレンズ検査料1の施設基準の届出について

【 コンタクトレンズ診療費に関するお知らせ 】

①初診料及び再診料

コンタクトレンズの装着を目的としている方で、当院に初めて受診された方は初診料として291点、当院で過去にコンタクトレンズ検査料1を算定したことがある方は、再診料として76点を算定いたします。

②コンタクトレンズ検査料1

コンタクトレンズの装用を目的に眼科学的検査を行った場合は、200点を算定いたします。

以上の①、②の項目について、お問い合わせがある場合には窓口にお問い合わせください。

コンタクトレンズの診療を行う医師の氏名	眼科診療経験
飯島 裕幸	47年
小倉 恵美	24年

10. 保険外負担に関する事項

当院では、証明書、診断書等、また個室使用料につきましてはその利用日数に応じた実費をご負担をお願いしております。詳細は、下記をご確認ください。

1) 入院期間が180日を超える場合の費用の徴収

入院期間が180日を超える患者様につきましては、健康保険一部負担金と別に選定療養費(負担金)が発生いたします。当院は1日につき2,376円となります。尚、負担金が免除される場合(状態)があります。

2) 特別療養環境の提供 (24時を区切りとして1日単位で(1泊2日の場合は2日分)の料金がかかります。)

病棟名	1日料金	部屋番号 (1人室)				
		ふじざくら病棟 (2東)	11,000円 (シャワー付き)	201	202	203
	8,800円	207	208	210	211	
	8,800円	225	/			
はくちょう病棟 (2西)	8,800円	255	256	257	258	267
		268				

やまつつじ病棟（3東）	8,800円	300	301	302	303	306
		307	308	310	311	
	11,000円	305	（シャワー付）			
せきれい病棟（3西）	5,500円	351	352	353	357	358
		360	361	362	363	
やまゆり病棟（療養型）	3,300円	507	508	510	511	513
あやめ棟	10,450円	283	285			

3) 診断書・証明書及び保険外負担に係る費用

下記以外の文書料金につきましては、総合受付にて職員にお尋ねください。

文書名	料金	文書名	料金
後遺症診断書	5,500円	身体障害者診断書	3,300円
自賠責用診断書	3,850円	死亡診断書・死体検案書	2,200円
自賠責用明細書	3,850円	死後処置料 11,000円（寝巻等は実費にて別徴収） 霊安室・冷蔵庫使用料 3,300円（24時を区切とし1日単位）	
証明書	3,300円		
意見書	3,300円	学校関係の簡単な証明書	550円
障害診断書等	3,300円	警察用診断書等	2,200円
領収証明書	1,100円	病院発行診断書	1,650円
各種保険会社診断書	3,300円	通院証明書	1,650円

4) 予防接種

（料金は、令和6年6月1日現在）

種類	料金
インフルエンザワクチン（一般）	4,180円
インフルエンザワクチン（中学生以下）	1,680円
コロナウイルスワクチン（一般）	16,000円
風疹ワクチン	8,722円
麻疹ワクチン	8,743円
インフルエンザB型菌ワクチン・アクトヒブ	8,229円

5) おむつ類・病衣貸与

種類	数量	料金
紙おむつ（小児）	1枚	66円
紙おむつ（パンツ型・テープ型）	1枚	165円
紙おむつ（平型）	1枚	110円
尿とりパット	1枚	110円
病衣（甚平タイプ上下）	24時を区切りとして1日単位	1組 73円

6) 診療録の開示手数料

当院では、希望される患者様へ診療情報の提供を行っております。診療中の説明以外に、ご自身のカルテ（診療録）の閲覧または開示を希望される場合は、受付窓口までお申し出ください。患者様の申請に基づき院内の手続きを経て診療録の閲覧・開示をいたします。「診療録の開示」は、あくまで『患者様本人の意思による申請』とそれに基づく『開示委員会の審査を原則』としております。そのため、ある程度の期間が必要となります。また、開示委員会の審査の結果により開示をお断りする場合がございますのでご了承ください。

項目	数量	料金
基本料金	1回	2,200円
診療録の写し	1枚につき	22円
検査記録等の写し	1枚につき	22円
レントゲンフィルムの写し	1枚につき	1,100円

11. セカンドオピニオン外来

セカンドオピニオンとは、病気の診断や治療方法について主治医以外の医師から意見を求めることをいいます。当院では、セカンドオピニオン（第二の意見）を求める患者様やそのご家族に対して、既に診療を受けている医療機関からの紹介状と必要な資料に基づき、当院の医師から参考となる情報・意見を提供するセカンドオピニオン外来を開設しております。

「セカンドオピニオン外来」は、患者様の診療方針についてのご相談が目的です。現在受診中の病院に対する苦情・医療訴訟を目的としている場合等については、受け付けておりません。当院での検査、治療をご希望の場合は、「一般外来」を受診してください。また、当院を受診されている患者様が当院以外の医師の意見をお求めになりたい場合は、主治医にお申し出ください。

外 来 名	回数	料 金
セカンドオピニオン外来	1回	11,000円

12. マイナ保険証をご利用ください。

当院を受診される際は、「マイナ保険証」（マイナンバーカードを保険証として利用する）をご利用ください。

国の方針により令和6年12月2日から現行の保険証は発行されなくなり、「マイナ保険証」による資格確認となります。当院は、オンライン資格確認の導入医療機関です。

オンライン資格確認とは、健康保険証と紐づけされたマイナンバーカード（マイナ保険証）または健康保険証を使用して、医療機関に設置された専用端末によりオンラインで保険証の資格情報を確認することができる制度です。

オンライン資格確認の際、端末画面に設問が表示されますのでご確認の上、同意するまたは同意しないを選択してください。

オンライン資格確認等システムにより、患者様の同意がある場合、レセプトによる薬剤情報の閲覧、特定健診情報の閲覧が可能になります。診療に必要となる情報を取得し活用することにより質の高い医療の提供に努めます。

◎マイナ保険証についてのリーフレットを病院窓口に置いております。ご利用ください。

マイナ保険証に関する情報は、厚生労働省のホームページをご確認ください。

マイナンバーカードをマイナ保険証としてご利用いただくためには、事前に政府運営サイト「マイナポータル」または、一部コンビニATMにて申し込み登録が必要となります。

※マイナンバーカードが無い（未申請）方、マイナンバーカードは有るが保険証の登録をしていない方は、保険者から発行された「資格確認書」をお持ちください。これまで通り医療にかかることができます。（保険診療が可能です。）

13. そ の 他

当院では屋内外（敷地内（駐車場含む））を問わず、「病院敷地内全面禁煙」となっておりますのでご理解とご協力をお願いします。

病 院 長