

■入院基本料に関する事項

(1) 入院基本料について

当院の一般病棟は、(日勤・夜勤あわせて)入院患者7人に対して1名以上の看護職員と、入院患者25人に対して1人以上の看護補助者がいます。なお、精神病棟は、(日勤・夜勤あわせて)入院患者7人に対して1名以上の看護職員がいます。結核病棟は、(日勤・夜勤あわせて)入院患者7人に対して1名以上の看護職員がいます。

(2) 「ハイリスク分娩管理加算」の算定にかかる従事医師の数、従事助産師の数及び昨年1年間の分娩件数

令和6年1月～令和6年12月までの分娩件数は450件です。また、産婦人科常勤医師が25名、常勤助産師が39名勤務しております。

■入院時食事療養費（Ⅰ）にかかる食事療養の実施

当院は入院時食事療養（Ⅰ）の届出を行っており、管理栄養士等によって管理された食事を適時、適温で提供しています。
 （食事の時間は、朝食8時、昼食12時、夕食18時以降です。）

■明細書の発行状況

当院は、医療費の内容の分かる領収書及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付を行っています。

■情報通信機器を用いた診療について

情報通信機器を用いた診療の初診において向精神薬の処方はいりません。

■禁煙治療について

当院は、禁煙治療の経験を有する医師および禁煙治療に係る専任の看護師を配置し、禁煙治療を行っています。
 当院の敷地内（建物内・外）は、すべて禁煙です。

■アレルギー性鼻炎免疫療法について

当院は、アレルギーの診療経験3年以上の常勤医師を配置し、アレルギー免疫療法を行っています。

■医療安全対策について

当院は、安全管理対策委員会を設置しています。医師・看護師・薬剤師等の多職種を医療安全管理者として、医療安全対策に組織的に取り組んでいます。これら医療安全管理者等による相談および支援が受けられるよう、患者相談窓口を設置しています。

■感染防止対策について

当院は、感染防止対策の円滑な実施のため感染対策委員会を設置し、連携する医療機関と定期的に合同カンファレンス・相互評価等を行っています。これらの活動を通じ、感染防止対策に係る高度な知識やノウハウを地域医療に提供・啓蒙しています。

■医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項

当院では医療従事者の負担軽減及び処遇改善のため、下記の項目について取り組みを行っています。

【医師】

- 医師・看護師等の業務分担の推進
- 医師事務作業補助者の配置
- 短時間正規雇用の医師の活用
- 地域の他の医療機関との連携体制強化による役割分担
- 交代勤務制の導入
- 外来縮小の取組み（初・再診時の選定療養費徴収、外来患者の逆紹介推進）
- 連続当直を行わない勤務シフトの作成
- 当直翌日の通常勤務に係る配慮

【看護職員】

- 看護職員と他職種との業務分担の推進
- 看護補助者の配置
- 短時間正規雇用の看護職員の活用
- 多様な勤務形態の導入
- 妊娠・子育て中の看護職員に対する配慮
- 看護職員の勤務時間の把握（夜勤後の暦日の休日の確保、残業が発生しないような業務量の調整）
- 夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理

■患者サポートについて

当院は、患者サポート体制を充実させるため医療有資格者による患者相談窓口を設置し、診療に対する不安や疑問等の様々な相談に応じています。

■透析患者の下肢末梢動脈疾患に対する取り組みについて

当院は、慢性維持透析を実施している患者さんに対し、下肢末梢動脈疾患に関するリスク評価と指導管理等を行っています。

当院は循環器科、心臓血管外科、整形外科、皮膚科及び形成外科を標榜しており、検査の結果、専門的な治療が必要と判断した場合は、その旨をご説明し同意をいただいた上で、院内の専門科と連携して治療を行います。

■保険外負担に関する事項について①

(1) 特定機能病院および一般病床400床以上の地域医療支援病院の初診・再診について

他の保険医療機関等からの紹介状をお持ちでない初診の患者さんについては、保険診療の自己負担のほかに選定療養として7,700円（消費税込）を負担していただきます。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は、自己負担はありません。	7,700円（税込）
病状が安定している等で他の医療機関に紹介することが適当と認められ、他の医療機関に対し文書による紹介を行う旨の申し出を行ったにもかかわらず、当院を受診した場合については選定療養として、3,300円（消費税込）を受診毎にご負担いただきます。	3,300円（税込）

(2) 入院期間が180日を超える入院に関する事項（一般病棟のみ）

入院医療の必要性の低い患者さんが長期に入院している場合には、180日を超えた日からの入院が選定療養対象となり、選定療養費として1日につき、2,640円（消費税込）を患者さんのご負担とさせていただきます。

■保険外負担に関する事項について②

(3) 先進医療について（下記金額に保険診療にかかる費用は含まれていません）

※下表内の金額は全て非課税

S-I内服投与並びにパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法	1回につき	72,174円 (1コースにつき)
自家骨髄単核球移植による血管再生治療 全身性強皮症（難治性皮膚潰瘍を伴うものに限る。）	1回につき	0円 ※先進医療にかかる費用のみ当院負担となり、それ以外の入院費用は患者さんのご負担となります。
自家骨髄単核球移植による血管再生治療 包括的高度慢性下肢虚血（閉塞性動脈硬化症を伴うものに限る。）	1回につき	167,680円

(4) 個室料金

健康保険の入院料算定基準と同様に、入院日・退院日をそれぞれ1日として計算します。

区分	病床数	使用量(1日)	面積	付帯設備等
個室A	3床	27,500円(税込)	20.97～21.29㎡	シャワー、洗面台(洗髪可)、トイレ、TV、冷蔵庫、応接セット
個室B	6床	24,200円(税込)	16.66～18.88㎡	洗面台(洗髪可)、トイレ、TV、冷蔵庫、応接セット
個室C	6床	17,600円(税込)	13.71～14.19㎡	洗面台(洗髪可)、トイレ、TV、冷蔵庫、応接セット
個室D	35床	14,300円(税込)	10.56～13.39㎡	洗面台、TV、冷蔵庫、トイレ、サイドテーブル、椅子
個室E	28床	9,900円(税込)	9.56～11.90㎡	洗面台、TV(※)、冷蔵庫(※)、トイレ、サイドテーブル、椅子
個室F	24床	6,600円(税込)	9.09～13.22㎡	洗面台、TV(※)、冷蔵庫(※)、サイドテーブル、椅子
二人室	32床	3,300円(税込)	12.23～13.20㎡	洗面台、TV(※)、冷蔵庫(※)

(※)…TV、冷蔵庫については、テレビカードで使用可能となっています。

(5) 分娩介助料

分娩介助料	1回	180,000円（非課税）
多児分娩加算料	1児につき	90,000円（非課税）
無痛分娩管理料	1回	150,000円（非課税）

(6) 文書料

診断書等の交付にあたっては次に掲げる額をご負担いただきます。※法令に基づき無料で交付すべきものを除く。

生命保険、自動車損害賠償責任保険、傷害保険及び簡易保険に関する診断書	1通につき	7,700円（税込）
その他記載事項が上記の診断書に類するもの（各種年金診断書、身体障害者診断書等）	1通につき	5,500円（税込）
診断書（成年後見制度用）	1通につき	15,400円（税込）
その他の診断書（死亡診断書等）	1通につき	2,750円（税込）
医師の診断を必要とする証明書	1通につき	2,750円（税込）
その他の証明書	1通につき	1,100円（税込）
その他の文書	1通につき	1,100円（税込）
障害補償給付支給請求書	1通につき	4,000円（非課税）

(7) その他保険外負担に係る費用

セカンドオピニオン相談料金（60分以内）	33,000円（税込）
生命保険会社面談料	6,520円（税込）
相談料金	6,270円（税込）
X線フィルムコピー料金	1枚につき 1,320円（税込）
X線フィルムCD-R料金	1枚につき 280円（税込）
X線フィルムDVD料金	1枚につき 310円（税込）

■保険外負担に関する事項について③

(7) その他保険外負担に係る主な費用

診察券再発行料金	210円（税込）
医療通訳サービス（1回につき）	1,100円（税込）
駐車場料金（3時間まで）	310円（税込）
駐車場料金（3時間を超えて1時間ごと）	100円（税込）
患者都合によるキャンセルに伴い使用することのできなくなった核医学診療の治療および検査に使用する薬剤等の費用	（※1）で得た額
白内障に罹患している患者に対する水晶体再建術に使用する眼鏡装着率の軽減効果を有する多焦点眼内レンズの支給（乱視なし）	196,500～290,000円（税込）
白内障に罹患している患者に対する水晶体再建術に使用する眼鏡装着率の軽減効果を有する多焦点眼内レンズの支給（乱視あり）	196,500～317,500円（税込）
遺伝子カウンセリング料	4,290円（税込）
出生前遺伝カウンセリング	10,700円（税込）
遺伝カウンセラー相談料	3,560円（税込）
妊娠と薬外来（基本料金）	11,190円（税込）
母体血を用いた出生前遺伝学的検査	95,330円（税込）
検体配送に係る費用	2,370円（税込）
NT測定	15,280円（税込）
First Screen（NT+採血）	30,560円（税込）
トリプルマーカー検査	12,210円（税込）
クアトロテスト	17,330円（税込）
がん遺伝子検査外来診察料（がんゲノム診断科）	11,350円（税込）
がん遺伝子検査料 院外患者の場合（がんゲノム診断科）	651,520円（税込）
がん遺伝子検査料 院内患者の場合（がんゲノム診断科）	641,270円（税込）
紙オムツ（サルバ安心フィット（M・L））	1枚につき 180円（税込）
紙オムツ（リフレ）	1枚につき 90円（税込）
紙オムツ（コットンケア新生児用）	1枚につき 20円（税込）
紙オムツ（パンパースコットンケアM）	1枚につき 30円（税込）
おしりふき	520円（税込）
肺炎球菌ワクチン（ニューモボックス）	7,790円（税込）
肺炎球菌ワクチン（プレベナー）（6歳未満）（初回）	11,410円（税込）
肺炎球菌ワクチン（プレベナー）（6歳未満）（2回目以降）	8,900円（税込）
肺炎球菌ワクチン（プレベナー）（65歳以上）（初回）	10,660円（税込）
肺炎球菌ワクチン（プレベナー）（65歳以上）（2回目以降）	8,520円（税込）
麻しんワクチン	6,080円（税込）
風疹ワクチン	6,010円（税込）
水痘ワクチン（6歳未満）	8,900円（税込）
麻しん風しん混合（6歳未満）	9,800円（税込）
B型肝炎ワクチン（ヘプタボックスⅡ）（6歳未満）	6,320円（税込）
BCGワクチン	7,280円（税込）
日本脳炎ワクチン（1期）	7,530円（税込）
日本脳炎ワクチン（2期）	5,020円（税込）
四種混合ワクチン（初回）	10,370円（税込）
四種混合ワクチン（2回目）	8,230円（税込）
アクトヒブ（インフルエンザ菌B型ワクチン）（初回）	7,790円（税込）
アクトヒブ（インフルエンザ菌B型ワクチン）（2回目）	5,650円（税込）
ロタウイルスワクチン（ロタリックス）（6歳未満）	14,250円（税込）

※1…診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）の別表第1医科診療報酬点数表及び別表第2歯科診療報酬点数表並びに厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法（平成16年厚生労働省告示第49号）の別表に定める点数（診療報酬点数）に10円を乗じて得た額とします。

(8) 診療記録の開示に係る費用

カルテ等コピー代（媒体 紙）	白黒	1枚につき（片面）	10円（税込）
カルテ等コピー代（媒体 紙）	カラー	1枚につき（片面）	50円（税込）
カルテ等コピー代（媒体 CD）		1枚につき	280円（税込）
カルテ等コピー代（媒体 DVD）		1枚につき	310円（税込）

(9) 先発医薬品（長期収載品）を希望された場合の費用

お薬の有効性に関係のない理由で先発医薬品を希望する場合には、先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当を通常の患者負担とは別に特別の料金としてお支払いいただきます。