

厚生労働大臣の定める揭示事項

I. 基本入院料について

当院は入院患者様7人に対して1人以上の看護職員を配置しています。また入院患者様25人に対して1人以上の看護補助者を配置しています。
なお、患者様の負担による付添看護は行っていません。

II. 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計算にあたり『診断群分類別包括評価支払制度』（DPC）対象病院となっています。
※医療機関別係数：1.4626（基礎係数：1.0451＋救急補正係数：0.0213＋機能評価係数Ⅰ：0.3312＋機能評価係数Ⅱ：0.0650）

IV. 当院では中国四国厚生局長に下記の届出を行っています。

1) 基本診療料の施設基準等に係る届出

情報通信機器を用いた診療に係る基準／医療DX推進体制整備加算／一般病棟入院基本料／総合入院体制加算3／救急医療管理加算／超急性期脳卒中加算／診療録管理体制加算2／医師事務作業補助体制加算1／急性期看護補助体制加算／重症者等療養環境特別加算／緩和ケア診療加算／摂食障害入院医療管理加算／栄養サポートチーム加算／医療安全対策加算1／感染対策向上加算1／患者サポート体制充実加算／褥瘡ハイリスク患者ケア加算／ハイリスク妊娠管理加算／呼吸ケアチーム加算／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／入退院支援加算／認知症ケア加算／せん妄ハイリスク患者ケア加算／地域医療体制確保加算／協力対象施設入所者入院加算／小児入院医療管理料5／地域包括ケア病棟入院料2及び地域包括ケア入院医療管理料2／短期滞在手術等基本料1／初診料(歯科)の注1に掲げる基準／歯科外来診療医療安全対策加算1／歯科外来診療感染対策加算2／歯科診療特別対応連携加算

2) 特掲診療料の施設基準等に係る届出

外来栄養食事指導料の注2に規定する基準／糖尿病合併症管理料／がん性疼痛緩和指導管理料／がん患者指導管理料Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ,Ⅳ／糖尿病透析予防指導管理料／小児運動器疾患指導管理料／乳腺炎重症化予防ケア・指導料／婦人科特定疾患治療管理料／二次性骨折予防継続管理料1,3／下肢創傷処置管理料／院内トリアージ実施料／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1／連携充実加算／ニコチン依存症管理料／開放型病院共同指導料／がん治療連携計画策定料／ハイリスク妊産婦連携指導料1,2／肝炎インターフェロン治療計画料／プログラム医療機器等指導管理料／薬剤管理指導料／地域連携診療計画加算／検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料／医療機器安全管理料1／救急患者連携搬送料／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／在宅患者訪問看護・指導料の注16（同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。）に規定する専門管理加算／在宅患者訪問看護・指導料の注18（同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。）に規定する遠隔死亡診断補助加算／在宅療養後方支援病院／遺伝学的検査の注1に規定する施設基準／BRCA1／2遺伝子検査／先天性代謝異常症検査／HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）／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／ヘッドアップティルト試験／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／経頸静脈的肝生検／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。）／ポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影（アミロイドPETイメージング剤を用いた場合を除く。）／CT撮影及びMRI撮影／抗悪性腫瘍処方管理加算／外来化学療法加算1／無菌製剤処理料／心血管疾患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（Ⅰ）／運動器リハビリテーション料（Ⅰ）／呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）／エタノールの局所注入（甲状腺、副甲状腺）／人工腎臓／導入期加算1／ストーマ合併症加算／磁気による膀胱等刺激法／緊急整備固定加算及び緊急挿入加算／人工股関節置換術（手術支援装置を用いるもの）／後縦靱帯骨化症手術（前方進入によるもの）／脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術／脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術／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）／角結膜悪性腫瘍切除術／緑内障手術（緑内障治療用インプラント挿入術（プレートのあるもの））／緑内障手術（緑内障手術（流出路再建術（眼内法）及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）／緑内障手術（濾過泡再建術（needle 法））／網膜付着組織を含む硝子体切除術（眼内内視鏡を用いるもの）／乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術（一連につき）（MRIによるもの）／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）／乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法／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）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、経腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）／ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術／大動脈バルーンパンピング法（IABP法）／経皮的下肢動脈形成術／腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開副腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開腎（尿管）悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術及び腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術／骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法／内視鏡的逆流防止粘膜切除術／バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術／体外衝撃波胆石破碎術／腹腔鏡下肝切除術／体外衝撃波脾石破碎術／腹腔鏡下膵腫瘍摘出術／腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術／早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術／体外衝撃波腎・尿管結石破碎術／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）及び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）／腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法／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）／膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）／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）／腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術／腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術／尿道狭窄グラフト再建術／人工尿道括約筋植込・置換術／精巣温存手術／腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術／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）／腹腔鏡下仙骨腫固定術／腹腔鏡下仙骨腫固定術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）／医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術／周術期栄養管理実施加算／輸血管理料Ⅱ／輸血適正使用加算／人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算／胃瘻造設時嚥下機能評価加算／麻酔管理料（Ⅰ）／病理診断管理加算1／悪性腫瘍病理組織標本加算／歯科治療時医療管理料／在宅患者歯科治療時医療管理料／口腔細菌定量検査／有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼能力検査／CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー／歯周組織再生誘導手術／クラウン・ブリッジ維持管理料／看護職員処遇改善評価料57／外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）／歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）／入院ベースアップ評価料90

3) 入院時食事療養

当院は、入院時食事療養（Ⅰ）に関する特別管理の食事の提供を行っており、療養のための食事は医師及び管理栄養士の指導のもと、患者様の病状に応じて適切な栄養量及び内容の食事を適時（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、一部の食事を除き特別メニューを提供しています。（昼食時のみ患者様負担1回50円）

V. 保険外負担に関する事項

○ 当院では、以下の項目について、その使用に応じた実費の負担をお願いしています。

（ア） 診断書及び証明書類
普通診断書料 1通 1,870円 生命保険診断書料 1通 4,950円
障害等級認定書料 1通 4,950円 身体障害裁定診断書料 1通 4,950円
自動車損害賠償《診断書料 1通 4,950円 医療費証明書料 1通 3,850円》
死亡診断書料 1通 2,200円 死体検案書 1通 3,630円
医療費支払証明書 1通 1,650円

（イ） 診療録の開示手数料（写しの交付）
A4版1枚（片面） モノクローム 1枚10円、カラー 1枚100円
画像フィルム 1枚550円（CD-Rは1枚1,100円）

（ウ） 各種予防接種

区 分	金 額
インフルエンザ予防接種	5,000 円
おたふく風邪予防接種	9,125 円
風しん麻しん予防接種（混合ワクチン）	12,199 円
水痘予防接種	9,900 円
子宮頸がんワクチン予防接種	15,714 円
Hibワクチン予防接種（接種対象者外）	9,565 円
肺炎球菌ワクチン予防接種（接種対象者外）	12,320 円

（エ） 分娩料

区 分	金 額
時間内分娩	108,000 円
時間外分娩	128,000 円
深夜分娩	148,000 円

単胎の場合の分娩料となります。

（オ） セカンドオピニオン 1回 11,000円

（カ） その他詳細は医事課もしくは地域医療総合支援センターへおたずねください。

VI. 敷地内全面禁煙について

当院では、来院される全ての方に安全で快適な医療環境を提供することを目的に、駐車場を含めた敷地内すべての区域を禁煙としています。
皆様のご理解とご協力をお願いします。

○ 選定療養費

初期の診療は診療所・高度専門医療は病院で行うことを目的として、病院と診療所の機能分担の推進を図るために国が定める制度に基づき、当院では、他の保険医療機関等からの紹介状なしに受診される場合（初診時）、選定療養費をご負担いただきます。他の保険医療機関等へ紹介を行った患者様が引き続き当院への受診を自ら希望され、紹介状なしに受診される場合（再診時）も同様です。

・初診時7,700円（歯科5,500円）・再診時3,300円（歯科2,090円）

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受診された場合にあっては、この限りではありません。

○ 特別の療養環境

当院は、患者様の特別の負担による病室を以下のとおり提供しています。

区 分	金 額	病床数
特別室A	11,000 円	1 床
特別室B	9,350 円	3 床
特別室C	8,250 円	4 床
A個室	5,500 円	42 床
B個室	3,300 円	17 床

○ 長期入院診療料

区 分	金 額
厚生労働大臣が定める方法により計算した入院期間が180日を超えた日以後の入院（別に厚生労働大臣が定める状態にある場合は除く）	1日につき 2,783 円