

【厚生労働大臣が定める揭示事項】

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. 入院基本料に関する事項

病棟	入院料	病床数	1日当たり 看護職員数	時間帯毎の看護職員 一人当たり受け持ち数	
				8：30～16：30	16：30～8：30
西4階	一般病棟入院基本料4 (うち、地域包括ケア入院医療管理料1 11床)	36床	11人以上	6人以内	18人以内
西3階	地域包括ケア病棟入院料1	33床	8人以上	9人以内	17人以内
西2階	障害者施設等入院基本料(10対1)	38床	12人以上	5人以内	19人以内
東5階	緩和ケア病棟入院料1	12床	6人以上	6人以内	6人以内
東3階 東4階	I型介護医療院サービス費	55室	・看護職員は、入所者6人に対して1人以上を配置しています。 ・介護職員は、入所者5人に対して1人以上を配置しています。		

2. 地方厚生局長への届出に関する事項

急性期一般入院料4 緩和ケア病棟入院料1 障害者施設等入院基本料10対1 ・夜間看護体制加算 ・看護補助・患者ケア体制充実加算2 地域包括ケア病棟入院料1 ・看護職員配置加算 ・看護補助・患者ケア体制充実加算1 急性期看護補助体制加算25対1 ・看護補助者5割以上 ・夜間看護体制加算 ・看護補助体制充実加算1 ・夜間50対1 特殊疾患入院施設管理加算 療養環境加算 重症者等療養環境特別加算 救急医療管理加算 診療録管理体制加算1 医師事務作業補助体制加算1 ・75対1 医療安全対策加算1 ・医療安全対策地域連携加算1 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 地域支援・医薬品供給対応体制加算1 身体的拘束最小化推進体制加算 口腔管理連携加算 データ提出加算2・4 ・口(許可病床数200床未満)	入退院支援加算1 ・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 協力対象施設入所者入院加算 麻酔管理料1 入院時食事療養／生活療養(I) 看護職員処遇改善評価料39 外来在宅ベースアップ評価料(I) の注5 入院ベースアップ評価料87 継続的に賃上げに係る取り組みを 実施している保険医療機関の基準 情報通信機器を用いた診療 機能強化加算 検査・画像情報提供加算 電子的診療情報評価料 電子的診療情報連携体制整備加算2 がん性疼痛緩和指導管理料 救急患者連携搬送料2 救急外来医学管理料3 ・院内トリアージ実施体制加算 外来腫瘍化学療法診療料1 外来化学療法加算1 開放型病院共同指導料 がん治療連携指導料 在宅療養支援病院 ・機能強化型 単独型 在宅時医学総合管理料 在宅がん医療総合診療料	薬剤管理指導料 医療機器安全管理料1 下肢創傷処置管理料 検体検査管理加算(I) 検体検査管理加算(II) 画像診断管理加算2 CT撮影及びMRI撮影 ・16列以上64列未満の マルチスライスCT ・1.5テスラ以上3テスラ 未満MRI 無菌製剤処理料 脳血管疾患等リハビリテーション料(I) ・初期加算、急性期リハビリテーション加算 運動器リハビリテーション料(I) ・初期加算、急性期リハビリテーション加算 がん患者リハビリテーション料 輸血管理料II ・輸血適正使用加算 静脈圧迫処置 (慢性静脈不全に対するもの) 多血小板血漿処置 エタノールの局所注入(甲状腺) エタノールの局所注入(副甲状腺) 胃瘻造設時嚥下機能評価加算 遺伝学的検査 ・注1に規定する施設基準 がん患者指導管理料ハ 医科点数表第2章第10部手術 の通則の16に掲げる手術
--	--	--

3. 明細書の発行に関する事項

当院では、医療の透明化や患者さんへの情報提供を推進していく観点より、個別の診療報酬点数の算定項目が分かる明細書を無料で発行しています。明細書が不要な方は、受付にお申し出ください。また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担の無い方についても、明細書を無料で発行しております。

4. 保険外負担に関する事項

(1) 当院では以下の事項につき、利用に応じた実費（税込）の負担をお願いしています。

リブバンド	S 1,485 円 M 1,617 円 L 1,749 円	ラバラバ2 ハイソックスつま先無 (S/M/L)		2,429 円
	LL 1,881 円 3L 1,980 円	ラバラバ2 アームスリーブ M		1,901 円
リブバンド (女性用)	M 1,360 円 L 1,452 円 LL 1,888 円	患者衣		2,957 円
	3L 1,980 円	テレビカード 1 枚 (約 19 時間) (当院では有料個室以外の病床にカード式のテレビを 設置しています)		1,000 円
弾力性ストッキング		990 円		
マックスベルトメッシュ		2,086 円		
マックスベルトショート・R1・R2		1,841 円		
ペルフィックス		1,822 円		
ドルフ・ソフト2号 (S/M/L)		2,112 円		
ドルフ・ハード2号 (S/M/L)		2,350 円		
フェルトロールパッド 5cm		240 円		
キャストブーツ		2,904 円		
保温シームレスサポーター 手のひら		623 円		
保温シームレスサポーター 手首		462 円		
アングルクロス		1,267 円		
センシタッチ・プロ・ノーパウダー(1 双)		181 円		
		診断書・証明書料		
		各種証明書料		1,650 円
		一般診断書料		2,750 円
		健康診断書料		2,750 円
		資格取得用診断書料		3,850 円
		生命保険診断書料		6,600 円
		死亡診断書料		6,600 円
		その他診断書料		6,600 円
		外 来		
		リンパ浮腫ケア外来	60 分コース	4,400 円
			30 分コース	2,200 円

(2) 保険外併用療養費に係る事項

・ 特別の療養環境の料金

タイプ	部屋数	料金	部屋番号	部屋数	料金	部屋番号
全て一人室	10 床	3,850 円	西 2 階：202～207、210～213	1 床	6,600 円	東 5 階：503
	18 床	4,400 円	西 3 階：302～307、310～313	2 床	7,700 円	西 2 階：208～209
			西 4 階：404～406、408～410	2 床	8,800 円	西 3 階：309 東 5 階：501
			東 5 階：508～509	1 床	9,900 円	東 5 階：510
	2 床	5,500 円	西 4 階：407 東 5 階：512	1 床	11,000 円	西 4 階：426

・ 表示する診療時間以外の時間における診察

診療時間以外の受診で、緊急性の低い場合や患者さまの自己都合による受診は選定療養となり、時間外診療の費用が患者さまの自己負担となります。

時間外診療：1,980 円 休日診療：2,090 円 深夜診療：4,620 円

・ 入院期間が 180 日を超える入院に関する事項

同じ傷病による通算の入院期間が 180 日を超えた場合、入院基本料の 15%が選定療養となり患者さまの自己負担となります。疾病の状態によっては該当しない場合もありますので、対象の方には別途ご連絡いたします。

該当病棟：一般病棟入院基本料（西 4 階）… 1 日 2,635 円

障害者施設等入院基本料（西 2 階）… 1 日 2,434 円

5. 施設基準にかかる手術の実績（令和 7 年 1 月～12 月）

医科点数表第 2 章第 10 部手術通則第 5 号及び第 6 号の施設基準

区分 1～区分 4：該当手術実績なし その他区分：該当手術実績なし

6. 情報通信機器を用いた診療

当院は、情報通信機器を用いて診療を行う体制を有する医療機関です。

初診においては、向精神薬など一部薬剤が処方できませんので予めご了承ください。