

管理番号:

## [規則に基づく院内掲示①]

保険医療機関及び保健医療担当規則に基づく院内掲示のご案内です。

当院は保険医療機関の指定を受けています。

### 入院基本料に関する事項

当院では、1日に16人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。  
なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

朝	8時30分～夕方16時30分	看護職員1人当たりの受け持ち数は3.5人以内
夕方	16時30分～深夜23時30分	看護職員1人当たりの受け持ち数は30人以内
深夜	23時30分～朝8時30分	看護職員1人当たりの受け持ち数は19人以内

### 中国四国厚生局長への届出事項

1. 当院は次の施設基準に適合している旨の届出を行っています。

#### 【基本診療料】

地域包括ケア病棟入院料 1 (看護職員配置加算)	医療安全対策加算2
(看護補助体制充実加算)	認知症ケア加算
感染対策向上加算2 (連携強化加算)	入退院支援加算
(サーベイランス強化加算)	データ提出加算
	医師事務作業補助体制加算2
	医療DX推進体制整備加算

#### 【特掲診療料】

検体検査管理加算(Ⅰ)	運動器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)	呼吸器リハビリテーション料(Ⅱ)
薬剤管理指導料	コンタクトレンズ検査料1
CT撮影(16列以上64列未満のマルチスライスCT)	CT撮影(16列以上64列未満のマルチスライスCT)
遠隔モニタリング加算	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト

当院では、入院時食事療養(Ⅰ)の届出を行っており、管理栄養士によって管理された食事を適時(夕食については午後6時以降)適温で提供しています。

※当院では食堂加算を届け出ており、食堂でのお食事も可能です。ご利用ください。

※当院では予め定められた日に、予め患者様に対して提示された(複数の)メニューから患者様が好みの食事を選択できる「選択メニューサービス」を実施しています。尚、この「選択メニューサービス」に関しては、患者様に特別な自己負担はございません。

※患者様の嗜好や状況に応じて、可能なかぎりご要望にお応え致します。

シール添付欄

管理番号:

[規則に基づく院内掲示②]

保険医療機関及び保健医療担当規則に基づく院内掲示のご案内です。

手術に関する事項

前年の年間実施件数の届出及び院内掲示が算定要件となる手術（通則の5及び6に掲げる手術）  
（対象期間：2023年1月1日～12月31日）

・区分1に分類される手術		手術の件数
ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	0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	0件
・区分2に分類される手術		手術の件数
ア	靭帯断裂形成手術	0件
イ	水頭症手術等	0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	肝切除術等	0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		手術の件数
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		0件
・その他の区分に分類される手術		手術の件数
人工関節置換術		0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		0件
冠動脈、大動脈バイパス手術（人工心肺を使用しないものを含む）及び体外受精巡回を要する手術		0件
経皮的冠動脈形成術		0件
急性心筋梗塞に対するもの		0件
不安定狭心症に対するもの		0件
その他のもの		0件
経皮的冠動脈粥腫切除		0件
経皮的冠動脈ステント留置術		0件
急性心筋梗塞に対するもの		0件
不安定狭心症に対するもの		0件
その他のもの		0件

シール添付欄

管理番号:

## 【規則に基づく院内掲示③】

保険医療機関及び保険医療養担当規則に基づく院内掲示のご案内です。

### 保険外負担に関する事項

規則により、保険医療機関では「介護料」「衛生材料費」等の治療(看護)行為及びそれに密接に関連した「サービス」又は「物」については患者様から費用を徴収することは認められていません。また、「施設管理費」「雑費」等曖昧な名目での費用徴収も認められていません。当院では、以下の項目について、その使用量に応じた実費の負担をお願いしています。

### 1 特別の療養環境の提供

種類	病室数	部屋番号	使用料(1日)	部屋面積(方位)	通常設備以外の主な設備/備品
A	2室	201号・202号	8,800 円	15㎡(北側)	ユニットバス・洗浄器付トイレ・洗面台・冷蔵庫・金庫・電話(着信専用)・電気ポット
B	8室	208号・210号・211号・212号・213号・215号・216号・217号	3,300 円	11.7㎡(南側)	冷蔵庫・金庫・時計・鏡
C	4室	203号・205号・206号・306号	3,300 円	11.7㎡(北側)	電気ポット・冷蔵庫・洗面台

※個室の通常設備・ベッド・テレビ・椅子1脚・ソファ・簡易ロッカー

### 2 診断書及び証明書料

入院・通院・手術証明書(保険会社用)	5,500 円	医療費支払証明書	2,200 円
診断書(院内様式)	3,300 円	自動車損害賠償保障法関連診断書	4,400 円
身体障害者福祉手帳交付用診断書	5,500 円	自動車損害賠償保障法関連系診療報酬明細書	2,200 円
おむつ証明書	1,100 円	後遺症診断書	5,500 円
特定疾患公費負担申請用診断書	4,400 円	死亡診断書	5,500 円
各種障害年金等受給診断書	5,500 円	死体検案書	11,000 円

### 3 健康診断料

厚生労働省の定める一般健康診断	9,900 円
上記より血液検査・心電図を除いた健康診断	4,400 円
人間ドック(当院規定)	33,000 円
SARS-CoV-2抗原検出(定性)検査(コロナ抗原検査)	3,300 円
麻疹抗体検査	3,500 円

### 4 予防接種

インフルエンザワクチン	3,400 円
肺炎球菌ワクチン	8,800 円
带状疱疹ワクチン(水痘ワクチン)	6,600 円
带状疱疹ワクチン(シングリックス)	22,000 円

※助成制度ご利用の場合は、年齢等により異なります。

※带状疱疹ワクチン(シングリックス)は2回接種の必要があり、表示価格は1回分です。

シール添付欄

管理番号:

- 5 テレビ貸出料 300 円/日 (2人部屋以上のお部屋の場合)
- 6 松葉杖貸出保証料 3,000 円 貸与時(松葉杖返却時全額ご返金いたします。)
- 7 付添布団ベッド貸出料 240 円/日  
付添食事代 朝食 360 円 ・ 昼食 460 円 ・ 夕食 460 円
- 8 医師面談手数料(30分毎) 5,500 円
- 9 カルテ開示  
カルテのコピー 20 円 (1枚あたり)  
エックス線写真複写 1,100 円 (CD1枚 診療情報提供書に添付するもの以外)
- 10 大腸内視鏡検査前の食事(お持ち帰り用)  
エニマクリン食 1,296 円
- 11 寝巻き(お看取り用) 3,080 円

12 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療に係る特別料金

下記の診療については医科点数表等に規定する回数を超えて受けた場合、事前に患者様のご同意の下に特別料金をご請求させていただきます。

診療の名称	1回当たり金額
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)	2,100 円
廃用症候群リハビリテーション料(Ⅱ)	1,606 円
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	2,035 円
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	2,255 円
「α-フェトプロテイン」検査	2,728 円
「癌胎児性抗原」検査	2,706 円
「前立腺特異抗原」検査	2,981 円
「CA19-9」検査	2,981 円

13 入院期間が180日を超える場合の費用の徴収

同じ症状による通算のご入院が180日を超えますと、患者様の状態によっては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、当院における使用料の細目料金に定められている金額は特定療養費として患者様の負担となります。

1日につき 1,913 円

※上記は、すべて消費税込みの金額となっております。

2024年4月1日

シール添付欄