

当院は厚生労働省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。

【入院基本料】

■急性期病棟

1 日に入院患者 10 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 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、時間帯・休日などで看護職員の配置が異なります。

■地域包括ケア病棟

1 日に入院患者 13 人に対して 1 人以上の看護職員を配置しております。なお、時間帯、休日などで看護職員の配置が異なります。

■SCU（脳卒中ケアユニット入院医療管理料）

1 日に入院患者 3 人に対して 1 人以上の看護職員を配置しております。なお、時間帯、休日などで看護職員の配置が異なります。

■HCU（ハイケアユニット入院医療管理料 1）

1 日に入院患者 4 人に対して 1 人以上の看護職員を配置しております。なお、時間帯、休日などで看護職員の配置が異なります。

【DPC 特定病院群について】

当院は入院医療費の算定にあたり、包括請求と出来高請求を組み合わせで算定する「DPC 対象病院」となっています。入院医療費は「診断群分類別包括評価（DPC）」方式で計算されます。

※医療機関別係数：1.4019

（基礎係数：1.0451 + 機能評価係数Ⅰ：0.2675 + 機能評価係数Ⅱ：0.07041 + 救急補正係数：0.0189）

【入院時食事療養費について】

当院は「入院時食事療養（Ⅰ）」の届出を行っており、常勤の管理栄養士によって適時、適温に管理された食事を提供しています。入院中の食事についてご負担いただく金額は次のとおりです。なお、この負担額は高額療養費制度の対象にはなりません。

区分		1 食当たりの食事代
一般		510 円
住民税非課税世帯	標準負担額の限度額認定を受けている方	240 円
	標準負担額の減額認定を受けており 過去 1 年の入院日数が 90 日を超えている方	190 円
	老年福祉年金を受給している方	110 円

厚生労働大臣の定める掲示事項等（令和 7 年 6 月 1 日現在）

【明細書の発行について】

当院では、医療の透明化や患者さんへの情報提供を積極的に推進していく観点から、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や処置の名称等、患者さんの個人情報に記載されております。その点を十分に御理解いただき、取扱いには御注意下さい。また明細書の発行を希望されない方は会計窓口にてその旨お申し出下さい。

【保険外併用療養費等について】

当院では、個室使用料、証明書・診断書等につきまして、実費のご負担をお願いしております。

■ 特別療養環境室料金（差額ベッド代）

病棟	ルームタイプ	部屋数	面積	料金(税込)
急性期病棟	個室 A	3 室	12 m ²	14,300 円
	個室 B	10 室	12 m ²	10,700 円
	2 人部屋	1 室	17.21 m ²	3,300 円
地域包括ケア病棟	個室 A	3 室	12 m ²	7,150 円
	個室 B	11 室	12 m ²	5,500 円
	2 人部屋	1 室	17.21 m ²	2,200 円

■ 文書作成費用等（実費徴収）

（１）診断書・証明書（全て 1 通につき、税込額）

・一般診断書（当院所定様式）	3,300 円	・受診状況等証明書	3,300 円
・一般診断書（保険会社）	5,500 円	・身体障害者診断書（肢体不自由）	5,500 円
・診断書（警察提出用）	4,400 円	・自賠責保険後遺症診断書	5,500 円
・診断書（運転免許に関わる書類）様式 7 号	3,300 円	・精神障害手帳診断書	5,500 円
・アフターケア（新規・更新）	3,300 円	・死亡診断書	1,100 円
・頭部外傷後の意識障害についての所見	3,300 円	・おむつ証明書	1,100 円
・運動器損傷証明書	3,300 円	・通院証明書	2,200 円
・自立支援医療診断書	3,300 円	・領収証明書	2,200 円

（２）診療記録の開示に要する費用（全て税込額）

①開示に要する手数料		②謄写に要する代金等（カルテコピー代）	
・本人又は、委任された親族などへの開示	2,200 円	・カラー	55 円
・法令に基づく開示	0 円	・モノクロ	22 円
・親族以外の代理人などへの開示	3,300 円	③放射線検査画像	
		・DVD	1,100 円

【入院期間が 180 日を超える場合の費用について】

180 日を超える入院をされた場合は、入院 1 日につき『2,750 円』の保険外併用療養費が自己負担となります。（厚生労働大臣の定める状態等の患者の入院を除く。）

【後発医薬品使用体制加算】

当院では後発医薬品（ジェネリック医薬品）を積極的に採用しております。

また、医薬品の供給不足等が発生した場合に治療計画等の見直し等、適切な対応ができる体制を整備しております。状況によっては患者さんへ投与する薬剤が変更となる可能性があります。

ご不明な点がございましたら、医師、歯科医師又は薬剤師におたずねください。

【院内トリアージ】

当院は、夜間・休日または深夜において受診された初診の患者さん（救急車等での緊急に搬送された方は除く）に対して、来院後、速やかに緊急性について判断をした場合、診療にかかる料金に「院内トリアージ実施料」を算定しております。

救急外来で診療を行う患者さんに看護師または医師があらかじめ病状を確認させていただき、診療の優先度を決めさせていただきます（院内トリアージ）。診察の順番は、来院された患者さんの緊急度や重症度によって決定しますので、患者さんの症状によっては待ち時間が長くなる場合がありますが、ご了承くださいますようお願いいたします。

【医療情報取得加算・医療 DX 推進体制整備加算】

当院は医療 DX を通じた質の高い医療の提供に努めています。

1. オンライン請求を行っています。
2. オンライン資格確認を行う体制を有しています。
3. オンライン資格確認を利用して取得した診療情報（受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して）を、閲覧または活用する体制を有しています。
4. 電子処方せんを発行する体制を有しています。
5. 電子カルテ情報共有サービスを活用する体制を今後の導入に向け取り組んでいます。
6. マイナンバーカードの健康保険証利用について、お声かけ、ポスター掲示を行っています。
7. マイナポータルの医療情報等に基づき、患者さんからの健康管理にかかる相談に応じる体制を有しています。
8. 医療 DX 推進体制に関する事項および質の高い診療を実施するための十分な情報を取得し活用して診療を行うことについて、病院の見やすい場所およびホームページへ掲載しています。

【意思決定支援に関する指針】

人生の最終段階を迎えた患者さんにとって最善の医療・ケアを行うため、医師をはじめとする医療・ケアチームが、患者さん及びそのご家族等に対し適切な説明と十分な話し合いを行い、患者さん本人の意思決定を基本とした医療・ケアを提供することを目指します。

【身体的拘束最小化に関する指針】

身体拘束は患者さんの自由を制限することであり、尊厳ある生活を阻むものです。当院では緊急やむを得ない場合を除き、原則として身体拘束をしない医療・看護の提供に努めます。患者さんの生命または身体を保護するため、切迫性があり、他の手段がない状況下においては、多職種で十分な検討の上、抑制によって起こり得る弊害を予防し取り組みます。