

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

[保険医療機関]：医療法人社団 仁慈会 安田病院

平成18年3月6日付厚生労働省告示第107号に基づく「厚生労働大臣の定める掲示事項」は、下記の通りです。

[入院基本料に関する事項]

1. 当院の一般病棟（西3病棟）では、1日に11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17時30分まで、看護職員1人当たりの受持数は5人以内です。
 - ・夕方17時30分～朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受持数は18人以内です。
2. 当院の一般病棟（西4病棟）では、1日に12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17時30分まで、看護職員1人当たりの受持数は5人以内です。
 - ・夕方17時30分～朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受持数は20人以内です。
3. 当院の療養病棟（東4病棟）では、1日に4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17時30分まで、看護職員1人当たりの受持数は10人以内です。
 - ・夕方17時30分～朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受持数は40人以内です。
当院の療養病棟（東4病棟）では、1日に4人以上の看護補助者が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次の通りです。
 - ・朝8時30分～夕方17時30分まで、看護補助者1人当たりの受持数は10人以内です。
 - ・夕方17時30分～朝8時30分まで、看護補助者1人当たりの受持数は40人以内です。

[DPC 病院に関する事項]

平成20年4月1日から厚生労働大臣が指定するDPC対象病院になりました。
対象病棟は、西3病棟で医療機関別係数は1.2933です。

[明細書発行に関する事項]

当院では、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、平成22年4月1日より、領収書発行の際に、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することと致しました。また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても、平成28年4月1日より、明細書を無料で発行することと致しました。
なお、明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点、御理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合のその代理の方への発行も含めて、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ください。

[中国四国厚生局長への届出事項に関する事項]

1. 当院では、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]

○医療DX推進体制整備加算	○サーベイランス強化加算（西病棟、東4病棟）
○機能強化加算	○患者サポート体制充実加算（西病棟、東4病棟）
○一般病棟入院基本料【急性期一般入院料4】（西3病棟）	○呼吸ケアチーム加算（西3病棟）
○療養病棟入院基本料【療養病棟入院料1】（東4病棟）	○後発医薬品使用体制加算1（西3病棟）
○救急医療管理加算（西3病棟）	○病棟薬剤業務実施加算1（西3病棟、東4病棟）
○診療録管理体制加算1（西3病棟、東4病棟）	○データ提出加算2、4（西病棟、東4病棟）
○医師事務作業補助体制加算1（20対1補助体制加算）（西病棟）	○入院支援加算1（西病棟、東4病棟）
○急性期看護補助体制加算（25対1急性期看護補助体制加算）（夜間50対1急性期看護補助体制加算）（夜間看護体制加算）（看護補助者5割以上）（看護補助体制充実加算1）（西3病棟）	○入院時支援加算（西病棟、東4病棟）
○看護職員夜間配置加算（16対1配置加算1）（西3病棟）	○総合機能評価加算（西病棟、東4病棟）
○療養環境加算（西病棟）	○認知症ケア加算3（西病棟、東4病棟）
○重症者等療養環境特別加算（西3病棟：個室305号室/1床）（西3病棟：個室305号室/1床）	○せん妄ハイリスク患者ケア加算（西3病棟）
○療養病棟療養環境加算1（東4病棟）	○精神疾患診療体制加算1（西3病棟）
○医療安全対策加算1（西病棟、東4病棟）	○排尿自立支援加算（西病棟、東4病棟）
○医療安全対策地域連携加算1（西病棟、東4病棟）	○地域包括ケア病棟入院料1（西4病棟）
○感染対策向上加算3（西病棟、東4病棟）	○看護職員配置加算（西4病棟）
○連携強化加算（西病棟、東4病棟）	○看護補助体制充実加算1（西4病棟）
	○入院時食事療養（Ⅰ）（西病棟、東4病棟）
	○入院時生活療養（Ⅰ）（東4病棟）

[特掲診療料]

○心臓ペースメーカー指導管理料 注5遠隔モニタリング加算	○脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
○糖尿病合併症管理料	○運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
○がん性疼痛緩和指導管理料	○呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
○がん患者指導管理料Ⅰ・Ⅱ	○がん患者リハビリテーション料
○婦人科特定疾患治療管理料	○集団コミュニケーション療法料
○院内トリアージ実施料	○静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）
○救急搬送看護体制加算2	○人工腎臓
○がん治療連携指導料	○導入期加算1
○外来排尿自立指導料	○透析液水質確保加算
○薬剤管理指導料	○下肢末梢動脈疾患指導管理加算
○電子的診療情報評価料	○ストーマ合併症加算
○医療機器安全管理料1	○脊髄刺激装置植込術・脊髄刺激装置交換術
○在宅医療DX情報活用加算	○ペースメーカー移植術・ペースメーカー交換術
○在宅療養支援病院（3）	○大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
○在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料	○医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術
○在宅がん医療総合診療料	○胃瘻造設術
○在宅患者訪問看護・指導料3	○人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
○在宅患者訪問褥瘡管理指導料	○輸血管理料（Ⅱ）
○検体検査管理加算（Ⅱ）	○輸血適正使用加算
○時間内歩行試験	○麻酔管理料（Ⅰ）
○ヘッドアップティルト試験	○看護職員処遇改善評価料33（西病棟、東4病棟）
○無菌製剤処理科	○外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
○コンピューター断層撮影（CT撮影）16列以上64列未満のマルチスライス型の機器による場合	○入院ベースアップ評価料50（西病棟、東4病棟）
○磁気共鳴コンピューター断層撮影（MRI撮影）	
1. 5テスラ以上3テスラ未満の機器による場合	

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

[保険医療機関]：医療法人社団 仁慈会 安田病院

2. 食事療養について

当院では、入院時食事療養（Ⅰ）、入院時生活療養（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。

3.「特掲診療料の施設基準」（平成18年厚生労働省告示第94号）により該当する手術の実施件数は以下の通りです。

・区分1に分類される手術	
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	
ア 靱帯断裂形成手術等(1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	
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(14件)	
・その他の区分に分類される手術	
ア 人工関節置換術(38件) イ 乳児外科施設基準対象手術(0件) ウ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(5件) エ 冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しないものを含む。)及び体外循環を要する手術(0件) オ 経皮的冠動脈形成術<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術(0件) 経皮的冠動脈ステント留置術<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)>	

(令和6年1月1日から令和6年12月31日の間における手術の実施件数です。)

[保険外併用療養費(選定療養費)に関する事項]

1. 特別の療養の環境の提供(差額室料)

種別	病室番号	1日につき料金(消費税込)
特別室使用料 (17.39m ²) ユニットバス及び トイレ付	322, 323 422, 423	6,600円 [1日につき]
個室使用料 (11.80m ²) トイレ付	312, 412	3,300円 [1日につき]

この表中、322号、323号、312号は一般病棟(西病棟)の3階にある病室、422号、423号、412号は一般病棟(西病棟)の4階にある病室を示します。

2. 入院期間が180日を超える入院

入院医療の必要性は低いが事情により長期にわたり入院される患者様については、180日を超えた日以後入院料及びその療養に伴う世話その他の看護に係る料金として1日につき、入院基本料の15%に消費税10%を加算した額を徴収いたします。(1点を10円とし、難病患者等は除く。)

詳細は、医事課にお尋ねください。

病棟区分	入院基本料	基本点数	基本点数の15%	
			控除点数	ご負担金(消費税込)
一般病棟 (西3病棟)	急性期一般入院料4	1,462	219	1日につき 2,409円

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

[保険医療機関]：医療法人社団 仁慈会 安田病院

[保険外負担に関する事項]

当院では、以下の項目について、使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。

保険外負担一覧表

税込価格(単位:円)

○死体検案書(1通)	11,000	○带状疱疹ワクチン:水痘ワクチン(1回)	7,500
○死亡診断書(1通)	5,500	○带状疱疹ワクチン:シングリックス(1回目)	22,000
○おむつ使用証明書(1通)	1,100	○带状疱疹ワクチン:シングリックス(2回目)	22,000
○診断書(毒ガス認定医療証明書:様式第11号)(1通)	1,100	○带状疱疹ワクチン:(広域:各市町村ごとに設定)	実費
○診断書(警察、会社、特定疾患意見書、当院所定の診断書)	2,200	○γ-HB ワクチン(1回)	5,500
○診断書(船舶受検用診断書、補装具費支給意見書)(1通)	4,400	○ニューモバックス(1回)	7,700
○診断書(保険会社診断書、身体障害者診断書・意見書)(1通)	5,500	○ニューモバックス(広域:各市町村ごとに設定)(1回)	実費
○後遺障害診断書(1通)	7,700	○コロナワクチン(1回)	16,000
○診断書(鑑定書成年後見用)(1通)	88,000	○コロナワクチン(広域:各市町村ごとに設定)(1回)	実費
○診療録閲覧料(1回)	2,200	○検案時 CT 撮影(全身)	22,000
○事務手数料(1回)	1,000	○検案時 CT 撮影(全身・読影含む)	33,000
○面談料(1回)	5,500	○検案時 CT 撮影(全身・読影+検案)	55,000
○健康診断(A 健診)	5,963	○X 線フィルムコピー代(CD-R)(1枚)	168
○健康診断(B 健診)	8,057	○おやつのみ(1回)	60
○健康診断(C 健診)	10,267	○シアリス錠 10mg(1錠)	1,650
○健康診断(D 健診)	20,277	○シアリス錠 20mg(1錠)	1,980
○健康診断(労働基準)	9,909	○バイアグラ 25mg(1錠)	1,485
○市健診(C 型 B 型肝炎ウイルス検査)	2,660	○バイアグラ 50mg(1錠)	1,595
○インフルエンザ(広域:各市町村ごとに設定)(1回)	実費	○レビトラ錠 10mg(1錠)	1,430
○インフルエンザ(一般)(1回)	4,000	○レビトラ錠 20mg(1錠)	1,650
○インフルエンザ(小児1回目)(1回)	4,500	○T 字帯(1枚)	356
○インフルエンザ(小児2回目)(1回)	3,500	○腹帯(1枚)	1,222
○寝衣(1枚)	81	○貸出パジャマ(1枚)	122
○寝衣(ゆかた)(1枚)	3,157	○スリッパ(1足)	330
○かんたん装着パッドレギュラー(1枚)	30	○付添食 朝(1食)	450
○外モレ安心さらさらパッド(1枚)	39	○付添食 昼(1食)	600
○長時間安心さらさらパッド(1枚)	43	○付添食 夕(1食)	650
○一晩中安心さらさらパッドウルトラ(1枚)	71	○付添寝具料(1日)	275
○一晩中スキンコンディショニング S39(1枚)	71	○付添補助ベット貸出し(1日)	62
○横モレ安心テープ止め S(1枚)	103	○タオル(1枚)	275
○快適さらさらカバータイプ SM(1枚)	105	○バスタオル(1枚)	897
○快適さらさらカバータイプ L(1枚)	123	○外来透析食事代(1食)	600
○リハビリパンツレギュラー S(1枚)	85	○在宅医療に係る交通費 5km 未満	110
○リハビリパンツレギュラー M(1枚)	93	○在宅医療に係る交通費 5~10km 未満	220
○リハビリパンツレギュラー L(1枚)	102	○在宅医療に係る交通費 10km 以上	330
○B 型肝炎ワクチン(初回検査)	6,000	○在宅医療に係る交通費(フェリー代)	実費
○B 型肝炎ワクチン接種料(1回目~3回目)	4,500	○死体検案料	22,000
○B 型肝炎ワクチン(最終確認検査)	4,000	○死体処置料	6,600
○MR ワクチン(麻疹風疹)(1回)	11,000	○ノロウイルス検査(ELISA(EIA)法)	3,157
○乾燥弱毒性おたふくかぜワクチン(1回)	6,600	○ノロウイルス検査(RT-PCR 法)	5,500
○麻疹ワクチン(1回)	5,500	○ノロウイルス検査(RT-PCR(RNA)法)	18,700
○風疹ワクチン(1回)	5,500	○HLA 検査(HLA-DR)(HLA-A・B)	33,000

なお、衛生材料等の治療(看護)行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収、
「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切認められていません。