

■厚生労働大臣が定める掲示事項

1. 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。
2. 入院基本料について
当院は、急性期一般入院料1（日勤、夜勤あわせて）入院患者7人に対して1人以上の看護職員を配置しています。看護職員1人あたりの受け持ち数については各病棟に詳細を掲示していますのでご参照ください。また、入院患者50人に対して1人以上の看護補助者を配置しています。
3. 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等について
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、患者さんに関する診療計画を策定し、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、意思決定支援及び身体拘束最小化の基準を満たしております。
4. DPC対象病院について
当院は入院医療費の算定にあたり、包括評価と出来高評価を組み合わせる「DPC対象病院」です。
医療機関別係数 1.5439（基礎係数 1.0451、機能評価係数Ⅰ 0.4027、機能評価係数Ⅱ 0.0806、救急補正係数 0.0155）

5. 明細書発行について
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、領収証の発行の際に個別の診療報酬の算定項目が分かる明細書を無料で発行しています。また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担がない方についても、明細書を無料で発行しています。
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ますのでその点をご理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合、その代理の方への発行も含めて、明細書の交付を希望されない方は、事前に会計窓口にお申し出ください。

6. 入院時食事療養費について
当院は入院時食事療養費（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。

一般の方	1食につき 510円
難病患者、小児慢性特定疾病患者の方	1食につき 280円
住民税非課税世帯の方	1食につき 240円

住民税非課税世帯の場合、保険者の認定を受けて食事代が減額される制度があります。

7. 保険外併用療養費について

(1) 初診・再診に係る費用

初診時	7,700円（税込）	初診時に他の医療機関からの紹介状なしで受診された場合
再診時	3,300円（税込）	当院から他の医療機関へ紹介したにもかかわらず、患者さんの希望で受診された場合

当院の他の診療科を継続受診中の場合も含まれます（院内紹介受診は除く）。

※ただし、下記の方は選定療養費対象外となります

- ・救急車で搬送された方
- ・夜間・休日に救急外来を受診された方
- ・各種公費負担制度の受給対象の方（乳幼児医療・ひとり親医療・子ども医療の方は除く）
- ・特定健診、がん検診等の結果により精密検査受診の指示を受けられた方
- ・外来受診後そのまま入院された方
- ・災害により被害を受けた方
- ・経過観察のため当院の医師から、一定の期間後の受診を指示された方
- ・健康保険が使われない方
- ・院内紹介状がある方
- ・無料低額診療制度の対象の方
- ・その他、保険医療機関が当該保険医療機関を直接受診する必要性を特に認めた患者

(2) 入院期間が180日を超える入院に係る費用

同じ症状による通算の入院期間が180日を超えた場合、入院費の一部が保険では給付されず、差額分が自己負担となります。ただし、厚生労働大臣が定める状態にある患者さんは保険適応されます。

負担額 1日につき 2,783円（税込）

(3) 特別の療養環境の提供に係る費用

（日額、税込）

特別室	(A) 11,000円	北3病棟	310号室, 315号室, 316号室
		北5病棟	515号室, 516号室
		北6病棟	615号室, 616号室
		西3病棟	303号室, 305号室, 317号室
		西4病棟	402号室
		(B) 8,800円	西4病棟

個室	(A) 6,600円	北3病棟	313号室
		北5病棟	501号室, 502号室, 503号室
		北6病棟	601号室, 602号室, 603号室, 608号室
	(B) 3,300円	西3病棟	307号室

2人室	(A) 2,750円	北3病棟	302号室, 303号室
-----	------------	------	--------------

	北5病棟	505号室, 508号室, 510号室, 517号室
	北6病棟	610号室, 617号室
(B) 1,650円	西3病棟	306号室
	西4病棟	400号室, 403号室, 413号室
(C) 1,100円	西4病棟	450号室, 451号室, 452号室, 453号室

(4) 保険外負担に関する費用

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

品目	数量	料金（税込）	
病衣（貸出1日）	1枚	70円	
歯ブラシセット	1セット	418円	
T字カミソリ	1本	110円	
ティッシュ	1箱	110円	
オムツ（フラットタイプ）	1枚	77円	
	1袋（30枚入）	2,310円	
オムツ（パンツ型）M・L	1枚	176円	
オムツ（パンツ型）LL	1枚	198円	
アテント M	1枚	209円	
アテント L	1枚	242円	
尿とりパット	1枚	44円	
	1袋（54枚入）	2,376円	
尿とりパット・長時間安心パット	1枚	44円	
	1袋（36枚入）	1,584円	
尿とりパット・夜1枚安心パット	1枚	55円	
尿とりパット・夜用	1袋	1,650円	
尿とりパット・軟便安心パット	1枚	110円	
尿とりパット・軟便用	1袋	2,200円	
付添いベッド（貸出1日）	1台	110円	
付添い布団（貸出1日）	1組	187円	
浴衣	1枚	2,200円	
エンゼルケア	1式	5,500円	
コピー代	1枚	11円	
コピー代（診療録開示時）	1枚	22円	
レントゲンCD-Rコピー（診療録開示時）	1枚	1,100円	
サンダル（救急来院時帰宅用）	1足	660円	
弾性ストッキング（2枚目以降希望時）			
	コンプリネットプロ（S・M・L）	1着	2,887円
	ジョブストウルトラシアター（ハイソックス）	1着	4,268円
止血帯（透析）	1個	517円	
DIBキャップ	1個	1,210円	
ボルダイン（肺機能練習器）	1個	3,850円	
シリコンフォーテーゼ S	1キット	1,650円	
シリコンフォーテーゼ M	1キット	2,750円	
シリコンフォーテーゼ L	1キット	3,850円	
除圧用サンダル	1足	5,500円	

(5) 文書料に関する費用

診断書	数量	料金（税込）
生命保険の受給に必要な診断書	1通	5,500円
一般診断書	1通	2,200円
死亡診断書	1通	3,300円
死体検案書	1通	5,500円
身体障害者手帳交付診断書	1通	5,500円
指定難病臨床調査個人票	1通	3,300円
健診用診断書	1通	1,650円
山口県公安委員会提出用 診断書	1通	3,300円
年金（障害年金等）に関する診断書	1通	5,500円
特別障害者手当認定診断書	1通	5,500円
成年後見用診断書	1通	5,500円
77-77実施期間の更新に関する診断書	1通	5,500円
自賠責に必要な後遺症診断書	1通	5,500円

労働者災害補償保険 障害の状態に関する診断書	1 通	4,400円
労災後遺症診断書	1 通	4,400円
B型肝炎訴訟に関する診断書	1 通	5,500円
おむつ使用証明書	1 通	1,650円
差額ベット料請求書	1 通	1,650円
ストーマ用装具使用証明書	1 通	1,650円
装具装着証明書	1 通	1,650円
診療費支払証明書（確定申告用）	1 通	1,650円
受付、受診状況等証明書	1 通	1,650円
室料差額証明書	1 通	2,200円
弾性着衣等（ストッキング）装着指示書	1 通	1,650円
山口市国民健康保険糖尿病性腎症重症化予防事業生活指導確認書	1 通	3,300円
就労可能、就労制限、就労不能証明書	1 通	2,200円

■施設基準届出事項

R7.4.1現在

基本診療料

医療DX推進体制整備加算

一般病棟入院基本料（急性期一般入院基本料1）

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1

医師事務作業補助体制加算1

急性期看護補助体制加算

看護職員夜間配置加算

重症者等療養環境特別加算

無菌治療室管理加算2

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

重症患者初期支援充実加算

ハイリスク妊娠管理加算

術後疼痛管理チーム加算

後発医薬品使用体制加算2

病棟薬剤業務実施加算1

病棟薬剤業務実施加算2

データ提出加算

入退院支援加算

認知症ケア加算〔加算1〕

せん妄ハイリスク患者ケア加算

精神疾患診療体制加算

排尿自立支援加算

地域医療体制確保加算

特定集中治療室管理料5

特掲診療料

心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算

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イ

がん患者指導管理料ロ

がん患者指導管理料ハ

がん患者指導管理料ニ

糖尿病透析予防指導管理料

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

二次性骨折予防継続管理料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

開放型病院共同指導料

がん治療連携指導料

外来排尿自立指導料

肝炎インターフェロン治療計画料

薬剤管理指導料

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

持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定

持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）

BRCA1/2遺伝子検査

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（４）
 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
 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
 神経学的検査
 補聴器適合検査
 画像診断管理加算 1
 画像診断管理加算 2
 CT撮影及びMRI撮影
 冠動脈CT撮影加算
 心臓MRI撮影加算
 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
 外来化学療法加算 1
 無菌製剤処理料
 心大血管疾患リハビリテーション料（１）
 脳血管疾患等リハビリテーション料（１）
 運動器リハビリテーション料（１）
 呼吸器リハビリテーション料（１）
 がん患者リハビリテーション料
 静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）
 人工腎臓
 導入期加算 2 及び腎代替療法実績加算
 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
 ストーマ合併症加算
 緊急整備固定加算及び緊急挿入加算
 椎間板内酵素注入療法
 緊急穿頭血腫除去術
 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）
 経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
 不整脈手術 左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるもの）
 ｐ-スーマー移植術及びｐ-スーマー交換術
 ｖ-スーマー移植術及びｖ-スーマー交換術（リードレスペースメーカー）
 両心室ｐ-スーマー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ｖ-スーマー交換術（経静脈電極の場合）
 植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下埋込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極除去術
 両室ｖ-シグ 機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ｐ-シグ 機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）
 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
 腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）
 腹腔鏡下肝切除術
 体外衝撃波膀胱石破碎術
 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
 膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
 医科点数表第 2 章第10部手術の通則の16に掲げる手術
 輸血管理料 2
 貯血式自己血輸血管理体制加算
 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（１）
 麻酔管理料（２）
 看護職員処遇改善評価料53
 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68
 食事療養
 入院時食事療養（Ⅰ）

■ 医療情報取得加算にかかるお知らせ

当院では診断及び治療等のしつの上向を図る観点からオンライン資格確認を行う体制を整備しております。
 患者さんの薬剤情報、特定健診情報、その他の必要な情報を取得、活用して診療をおこなっているため厚生労働省の
 定めにより初診時に以下の点数を算定しております。正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用に
 ご協力をお願いします。上記体制の整備に伴い令和 6 年 1 2 月 1 日より厚生労働省の定めた診療報酬点数に基づき
 「医療情報取得加算」を算定いたします。

初診時	医療情報取得加算	1 点
再診時	医療情報取得加算	1 点
（3 月 1 回限り算定）		

■ 医療DX推進の体制について

- ・オンライン資格確認等システムにより取得した診療情報等を、診察室等において活用して診療を実施しています。
- ・マイナ保険証利用を促進するなど、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいます。
- ・電子処方箋の発行（今後導入予定）や電子カルテ情報共有サービスなどの医療DXにかかる取組を実施してまいります。

■ 後発医薬品、バイオ後続品の使用促進について

当院では厚生労働省の後発品使用促進の方針に従い、患者さんの自己負担軽減や医療保険財政の改善のため、
 後発医薬品（ジェネリック医薬品）、バイオ後続品（バイオシミュラー）への変更に順次努めています。
 ・ジェネリック医薬品とは、先発医薬品（新薬）の特許が切れた後に発売される、先発医薬品と同じ有効成分、

同じ効能・効果をもつ医薬品のことです。

- ・バイオシミラーとは、先行バイオ医薬品の特許が切れた後に発売される、先行バイオ医薬品と同等、同質の品質・安全性・有効性が確認されている医薬品のことです。

また、医薬品の供給不足等が発生した場合に、医薬品の処方等の変更などに関して、適切な対応ができる体制を整備しています。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。

■院内トリアージ実施について

休日および夜間の救急外来を受診される方に、看護師がトリアージを行います。

トリアージとは診察前に専門知識を有した看護師が症状を伺い、その緊急度・重症度を判断し、より早期に治療を要する患者さんから優先して診察する方法です。

場合によっては診察の順番が前後することがありますので、予めご理解・ご協力をお願いいたします。

■外来腫瘍化学療法に係る対応について

1. 院内の体制

医師、看護師又は薬剤師を院内に常時配置しており、治療を受けられている患者さんからの電話による緊急の相談等に24時間対応できる体制を整備しています。

2. 緊急時の体制

緊急時には、治療を受けられている患者さんが入院できる体制を整備しています。

3. 化学療法委員会について

化学療法委員会を設置しており、実施される化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認を行っています。

■医科点数表第2章第10部手術通則第5号及び第6号に掲げる手術の実績について

当院では以下の手術に関し、令和6年の1年間に以下の件数を施行しました。

(1) 区分1に分類される手術			
ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	21 例	
イ	黄斑下手術等	0 例	
ウ	鼓室形成手術等	0 例	
エ	肺悪性腫瘍手術等	101 例	
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術、肺静脈隔離術	201 例	
(2) 区分2に分類される手術			
ア	靭帯断裂形成手術等	21 例	
イ	水頭症手術等	6 例	
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0 例	
エ	尿道形成手術等	11 例	
オ	角膜移植術	0 例	
カ	肝切除術等	42 例	
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0 例	
(3) 区分3に分類される手術			
ア	上顎骨形成術等	0 例	
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0 例	
ウ	パセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0 例	
エ	母指化手術等	0 例	
オ	内反足手術等	0 例	
カ	食道切除再建術等	3 例	
キ	同種死体腎移植術等	0 例	
(4) 区分4に分類される手術			
	胸腔鏡下交感神経節切除術（両側）等	318 例	
(5) その他の区分			
ア	人工関節置換術及び人工股関節置換術（手術支援装置を用いるもの）	24 例	
イ	1歳未満の乳児に対する先天性食道閉鎖症根治手術等	0 例	
ウ	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	107 例	
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	86 例	
オ	経皮的冠動脈形成術	急性心筋梗塞に対するもの 不安定狭心症に対するもの その他のもの	25 例 14 例 68 例
	経皮的冠動脈粥腫切除術	0 例	
	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 不安定狭心症に対するもの その他のもの	0 例 33 例 110 例
	大腿骨近位部骨折後48時間以内手術	22 例	