

厚生労働大臣が定める掲示事項（2024 年 4 月改定）

保険医療機関及び保険医療養担当規則について

- ・ 当院は厚生労働大臣が定める入院診療計画、医療安全管理体制、院内感染防止対策、褥瘡対策及び栄養管理体制の基準を満たす保険医療機関です。
 - ・ 当院は以下の入院基本料を届出しています。
 - ・ 看護基準
 - 3 階病棟 47 床（急性期一般入院料 5）看護職員配置 10：1、看護補助者 25：1 当病棟では入院患者さん 10 人に対し 1 人以上の看護職員（看護師・准看護師）を配置しております。また、入院患者さん 25 人に対して 1 人以上の看護補助者を配置しております。
 - 4 階病棟 47 床（療養病棟入院料 1）看護職員配置 20：1、看護補助者 25：1 当病棟では入院患者さん 20 人に対し 1 人以上の看護職員（看護師・准看護師）を配置しております。また、入院患者さん 25 人に対して 1 人以上の看護補助者を配置しております。
 - 5 階病棟 46 床（地域包括ケア病棟入院料 1）看護職員配置 13：1、看護補助者 25：1 当病棟では入院患者さん 13 人に対し 1 人以上の看護職員（看護師・准看護師）を配置しております。また、入院患者さん 25 人に対して 1 人以上の看護補助者を配置しております。
 - 6 階病棟 30 床（急性期一般入院料 4・地域包括ケア入院医療管理料 1）看護職員配置 10：1、看護補助者 25：1 当病棟では 1 日に 10 人以上の看護職員（看護師・准看護師）、また、入院患者さん 25 人に対して 1 人以上の看護補助者を配置しております。
- なお、各病棟ともに時間帯、休日などで看護職員の配置が異なりますので、実際の配置は各病棟の掲示をご参照ください。
- ・ 当院は入院時食事療養の基準を満たす届出を行っており、管理栄養士の管理の下に、適時適温で食事の提供を行っています。

区分	食事負担額（1 食あたり）
一般の方	490 円
住民税非課税世帯の方	230 円（91 日目以降は 180 円）
70 歳以上で所得が一定基準に満たない方	110 円

明細書について

当院は療担規則に則り明細書については無償で交付いたします。

保険外負担について

下記のとりの料金設定をさせていただきます。

自 費 料 金 一 覧 表

令和7年10月1日

当院では、健康保険の療養に該当しない保険外負担の料金について、下記のとおり、その利用回数に応じた実費の負担をお願いいたしております。(金額は消費税込み)

予防接種費

インフルエンザワクチン (一般)	※インフルエンザは期間限定実施のため 料金は別紙にてお知らせいたします
インフルエンザワクチン (後期高齢者)	
肺炎球菌ワクチン	8,800 円
破傷風菌ワクチン	4,400 円
※他ワクチンについては、お問い合わせください	

特別の療養環境(室料差額)

[1日あたりの金額(消費税込)です]

病棟	料金	種別	病室番号						
3階	11,000円	個室	303	304	305	314	315	316	317
4階	5,500円	個室	403	410	411	415	416	417	418
5階	11,000円	個室	502	503	513	514	515	516	
6階	11,000円	個室	602	603	613	614	615		
	13,200円	個室	616						

入院患者様自費分負担

入院セット【業者委託】	
< 病衣類 >	
寝間着セット(1日につき)	605 円
日用品セット(1日につき)	363 円
< おむつ類 >	
おむつセット(1日につき)	495 円
おむつ1日プラン	550 円
※入院セットは業者委託のため、後日請求書が届きます。コンビニ等で お支払いください。	
※必要な日用品は売店でも販売しておりますので、ご利用ください。	
< その他 >	
死後処置料	11,000 円
寝巻き	4,180 円

選定療養費

健康保険法の規定に基づき、入院期間が180日を超えて入院している患者様(難病等で入院されている方は除く。詳細は別紙ご参照下さい。)

選定療養費(入院1日あたり)	2,000 円
----------------	---------

保険外診療、その他

セカンドオピニオン外来 30分迄	11,000 円
セカンドオピニオン外来 30分毎	5,500 円
自由診療による診察	1点単価 11円~16.5 円
自由診療による診察(交通事故)	1点単価 22 円
医師面談料	3,300 円
医師面談料(保険会社)	11,000 円
カルテ開示基本料	2,200 円
往診車代	300 円
処方せん再発行料(6種類以下)	660 円
処方せん再発行料(7種類以上)	352 円
レントゲンCDコピー代 1画像につき	2,200 円
検査コピー代 A4サイズ 1枚	22 円

文 書 料

領収証明書	2,200 円
通院日証明書	2,200 円
おむつ証明書	2,200 円
入浴証明書	2,200 円
施設入所用診断書	5,500 円
一般診断書	3,300 円
死亡診断書	11,000 円
生命保険用入院証明書	5,500 円
後遺症診断書	7,700 円
身体障害者診断書	7,700 円
後见人診断書	5,500 円
自賠責診断書	5,500 円
自賠責明細書	3,000 円

室料差額料金について

当院では特別の療養環境の提供として下記料金にて個室をご用意しております。利用される場合の料金は1日あたりになります。1泊2日で退院される場合には2日分の請求となります。

病棟	料金(税込)	種別	病室番号
3階	11,000 円	個室	303、304、305、314、315、316、317
4階	5,500 円	個室	403、410、411、415、416、417、418
5階	11,000 円	個室	502、503、513、514、515、516
6階	11,000 円	個室	602、603、613、614、615
	13,200 円	個室	616

一般名での処方、後発医薬品使用の促進について

当院では、後発医薬品の使用促進を図るとともに、医薬品の安定供給に向けた取り組みなどを実施しています。後発医薬品のある医薬品について、特定の医薬品名を指定するのではなく、薬剤の成分をもとにした一般名処方（一般的な名称により処方箋を発行すること※）を行っております。一般名処方によって特定の医薬品の供給が不足した場合であっても、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。ご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。

医療情報の活用について

当院は質の高い診療を実施するため、マイナンバーカードを利用したオンライン資格確認により取得した診療情報を電子カルテで閲覧・活用できる体制を整えています。

手術通則 5 及び 6 等に掲げる手術の件数

令和 5 年度整形外科術式別手術件数(手術通則 5 及び 6)

術式	部位	件数
関節鏡下関節授動術	肩・股・膝	2
靱帯断裂形成手術	指・その他の靱帯	3
人工関節置換術	股	19
人工関節置換術	膝	23
人工関節置換術	指(手・足)	1
合計		48