

厚生労働大臣が定める揭示事項

令和7年11月

■関東信越厚生局へ届出している施設基準

基本診療料に関するもの	特掲診療料に関するもの
医療情報取得加算	がん性疼痛緩和指導管理料
医療DX推進体制整備加算	外来腫瘍化学療法診療料1
急性期一般入院料4	がん治療連携指導料
療養病棟入院料1（在宅復帰機能強化加算）	プログラム医療機器等指導管理料 （高血圧治療補助アプリを用いる場合）
救急医療管理加算	
診療録管理体制加算3	薬剤管理指導料
医師事務作業補助者体制加算2〔100対1〕	医療機器安全管理料1
急性期看護補助体制加算〔25対1看護補助者5割以上〕 （夜間看護体制加算・看護補助体制充実加算 夜間急性期看護補助体制100対1）	在宅時医学総合管理料
	検体検査管理加算（Ⅰ）・（Ⅱ）
	CT撮影・及びMRI撮影
看護職員夜間配置加算2〔16対1〕	外来化学療法加算1
療養環境加算	無菌製剤処理料
重症者等療養環境特別加算	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
療養病棟療養環境加算1	（廃用症候群リハビリテーションⅠ）
医療安全対策加算2（医療安全対策地域連携加算2）	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
感染対策向上加算2（連携強化加算）	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
感染対策向上加算2（サーベイランス強化加算）	がん患者リハビリテーション料
後発医薬品使用体制加算1	集団コミュニケーション療法料
データ提出加算	人工腎臓（慢性維持透析を行った場合1）
入退院支援加算1	導入期加算1
認知症ケア加算3	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
せん妄ハイリスク患者ケア加算	ストーマ合併症加算
精神疾患診療体制加算	胃瘻造設術（年間実施件数50件未満）
地域包括ケア入院医療管理料2	輸血管理料Ⅱ・輸血適正使用加算
（看護職員配置加算・看護職員夜間配置加算）	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
	麻酔管理料Ⅰ
	看護職員処遇改善評価料35
	外来・在宅ベースアップ評価料1
	入院ベースアップ評価料38

[医療情報取得加算]

オンライン資格確認を行う体制を有しています。
受診した患者に対し、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・活用して診療を行っています。

[医療DX推進体制整備加算]

医師等が診療を実施する診察室等において、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活用して診療を実施しています。
マイナ保険証を促進する等、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。
電子カルテ情報共有サービスの導入検討等を含め、医療DXにかかる取組を実施しています。

[後発医薬品使用体制加算]

入院及び外来において後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用に積極的に取り組んでおります。
医薬品の供給が不足した場合に、医薬品の処方等の変更等に関して適切な対応ができる体制を整備しております。
医薬品の供給状況によっては投与する薬剤が変更となる可能性があり、変更する場合には説明いたします。

[外来腫瘍化学療法診療料1]

専任の医師、看護師又は薬剤師が院内に常時1人以上配置され、本診療料を算定している患者から電話等による急変時等の緊急時に当該患者が入院できる体制が確保されています。
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、承認する委員会を開催しています。当該委員会は、化学療法に携わる各診療科の医師の代表者、業務に携わる看護師、薬剤師及び必要に応じてその他の職種から構成されるもので、少なくとも年1回開催されております。

■施設基準による手術実施数
(医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6に掲げる手術)

区 分	手術名	件 数
区分1 工	肺悪性腫瘍手術等	0
区分2 ア	靱帯断裂形成手術等	0
工	尿道形成手術等	0
力	肝切除術等	7
区分3 ア	上顎骨形成術	0
工	母指化手術等	0
オ	内反足手術等	0
力	食道切除再建術等	0
区分4	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	13
	腹腔鏡下胃局所切除術(内視鏡処置を併施)	0
	腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍)	0
	腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術)	0
	腹腔鏡下胃腸吻合術	0
	腹腔鏡下胆のう摘出術	20
	腹腔鏡下肝のう胞切開術	0
	腹腔鏡下小腸切除術(悪性腫瘍手術)	0
	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)	4
	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	2
	腹腔鏡下結腸切除術(小範囲切除、結腸半側切除)	0
	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	12
	腹腔鏡下人工肛門造設術	3
	腹腔鏡下直腸切除・切断術(切断術)	0
	腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術)	0
	腹腔鏡下直腸切除・切断術(低位前方切除術)	2
	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	0
その他	人工関節置換術	1

(令和6年1月～令和6年12月)

■入退院支援加算1について
入退院支援及び地域連携業務に係る病棟専任の職員を以下のとおり配置しています。

病棟		専任職員	
3階 4階	療養病棟	看護師	鈴木 栄子
5階 6階	一般病棟	社会福祉士 看護師	星野 和美(6階) 大槻 元子(5, 6階)

担当する業務は以下のとおりです。
支援が必要な患者様の状況を把握した上で退院支援計画書を作成し、計画書に沿って入退院支援を実施します。
医療・療養上の問題や不安、医療費や退院後のことなどの相談を受けます。
主治医、看護師、リハビリスタッフなどとともに退院に向けた連携、支援を行います。
退院に向けて、介護サービスなど含めた介護・福祉・社会保障制度の案内を行います。
退院後に関わる地域の医療・福祉関係者等と患者・家族を含めたカンファレンスの開催し情報共有を行います。
施設やケアマネージャーとの連絡調整を行います。

■入院時食事療養(Ⅰ)に係る食事提供について
当院では入院時食事療養(Ⅰ)の届出を行っており、管理栄養士又は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。

入院時食事療養費の標準負担額について(1食当たり)	
住民税課税世帯の方	1食 510円
住民税非課税世帯の方	1食 240円(入院日数91日以降190円)
70歳以上で所得が一定基準以下(低所得Ⅰ)の方	1食 110円

■入院基本料に関する事項

一般病棟(5階・6階)

当院では、1日14人以上の看護職員(看護師及び准看護師)と6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とおりです。

朝8時15分～夕方17時15分

看護職員1人当たりの受け持ち数は6人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は12人以内です。

夕方17時15分～夜21時30分

看護職員1人当たりの受け持ち数は15人以内です。

夕方17時15分～夜20時30分

看護補助者1人当たりの受け持ち数は45人以内です。

夜21時30分～朝8時15分

看護職員1人当たりの受け持ち数は15人以内です。

夜20時30分～朝6時30分

看護補助者1人当たりの受け持ち数は90人以内です。

朝6時30分～朝8時15分

看護補助者1人当たりの受け持ち数は45人以内です。

療養病棟(3階)

当院では、1日7人以上の看護職員(看護師及び准看護師)と7名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とおりです。

朝8時15分～夕方17時15分

看護職員1人当たりの受け持ち数は9人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は9人以内です。

夕方17時15分～夜21時30分

看護職員1人当たりの受け持ち数は22人以内です。

夕方17時15分～夜20時30分

看護補助者1人当たりの受け持ち数は22人以内です。

夜21時30分～朝6時

看護職員1人当たりの受け持ち数は44人以内です。

朝6時～朝8時15分

看護職員1人当たりの受け持ち数は22人以内です。

夜20時30分～朝6時30分

看護補助者1人当たりの受け持ち数は44人以内です。

朝6時30分～朝8時15分

看護補助者1人当たりの受け持ち数は22人以内です。

療養病棟(4階)

当院では、1日7人以上の看護職員(看護師及び准看護師)と7名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とおりです。

朝8時15分～夕方17時15分

看護職員1人当たりの受け持ち数は15人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は9人以内です。

夕方17時15分～夜21時30分

看護職員1人当たりの受け持ち数は22人以内です。

夕方17時15分～夜20時30分

看護補助者1人当たりの受け持ち数は44人以内です。

夜21時30分～朝8時15分

看護職員1人当たりの受け持ち数は22人以内です。

朝6時30分～朝8時15分

看護補助者1人当たりの受け持ち数は44人以内です。

■個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の発行について

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22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下さい。

■入院期間が180日を超える入院について

「保険医療機関及び保険医療養担当規則」において、入院期間が180日を超える入院患者様(厚生労働大臣が定める状態にある場合を除く)には、入院料の一部(選定療養費)を患者様に負担していただくこととなっています。

令和6年6月より、選定療養費として負担していただく金額は1日につき2,410円です。

該当される患者様には予めご説明させていただきます。

ご不明な点につきましては、1階受付までお問い合わせください。

■入院医療に係る特別の療養環境の提供(個室料金)

病棟	階	番号	設 備	種別	金額(税込)	
一 般 病 棟	6病棟	601	バス、トイレ、洗面台、ミニキッチン、冷蔵庫 電子レンジ、ソファ、クローゼット、テレビ	1人部屋	22,000円	
		602	シャワー、トイレ、洗面台、ソファ		16,500円	
		603				
		605 ↳ 610				シャワー・トイレ(同室)、洗面台
		5病棟	501		バス、トイレ、洗面台、ミニキッチン、冷蔵庫 電子レンジ、ソファ、クローゼット、テレビ	1人部屋
	502		シャワー、トイレ、洗面台、ソファ	16,500円		
	503					
	505 ↳ 510				シャワー・トイレ(同室)、洗面台、ソファ	
	療 養 病 棟		4病棟	401	洗面台、ソファ	
		402		トイレ、洗面台、ソファ		
403 ↳ 407		洗面台、ソファ				
408		トイレ、洗面台、ソファ				
3病棟		301		洗面台、ソファ	1人部屋	3,300円
		302	トイレ、洗面台、ソファ			
		303 ↳ 307	洗面台、ソファ			
		308	トイレ、洗面台、ソファ			

※金額は1日の金額です。(例:1泊2日→2日分の金額となります)

■保険外負担に関する事項(療養の給付と直接関係ないサービス)

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

品 目	単 位	金 額(税込)
付き添い寝具	1日	220円
付き添いベッド	1日	110円
診察券再発行	1枚	110円
CD-R(画像保存)	1枚	1,000円
死後処置(浴衣なし)		11,000円
死後処置(浴衣あり)		14,300円
ケアパット	1枚	30円
紙おむつ(安心フィット)	1枚	145円
紙おむつ(パンパース)M	1枚	130円
紙おむつ(パンパース)L	1枚	180円

※ケアパット、紙おむつは、原則ご本人様ご購入のうえ持参していただく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
 の徴集や、「施設管理費」等の曖昧な名目での徴集は、一切認められていません。

■予防接種

品 目	単 位	金 額(税込)
麻しん風しん混合ワクチン	1回	7,000円
麻しんワクチン	1回	5,000円
風しんワクチン	1回	5,000円
おたふくかぜワクチン	1回	6,000円
水痘ワクチン	1回	8,500円
A型肝炎ワクチン 1回目	1回	6,500円
A型肝炎ワクチン 2回目	1回	4,500円
B型肝炎ワクチン 1回目	1回	6,500円
B型肝炎ワクチン 2回目	1回	4,500円
肺炎球菌ワクチン(ニューモバックス)	1回	7,000円
肺炎球菌ワクチン(プレベナー)	1回	11,000円
破傷風ワクチン 1回目	1回	4,500円
破傷風ワクチン 2回目以降	1回	2,500円
髄膜炎ワクチン(メナクトラ)	1回	23,200円
带状疱疹ワクチン(シングリックス)	1回	22,000円

※市町村から補助がある場合、上記の金額より差し引いた金額となります。

■診断書

品 目	単 位	金 額(税込)
入院用生命保険診断書	1通	8,800円
通院用生命保険診断書(4日以内)	1通	2,200円
通院用生命保険診断書(5日以上)	1通	5,500円
会社用診断書	1通	3,300円
学校用診断書	1通	3,300円
警察用診断書	1通	7,700円
傷害用診断書	1通	7,700円
身体障害者診断書	1通	11,000円
後遺障害診断書	1通	11,000円
死亡診断書	1通	5,500円
国民年金・厚生年金診断書	1通	11,000円
領収証明書	1通	550円
自賠責診断書	1通	7,700円
自賠責明細書	1通	3,300円
その他(コピー代)	1枚	10円

※上記以外の診断書及びご不明の点がございましたら受付にご相談ください。

■療養型病床について

医療法の規定に基づく病床の種類で、医療の必要性の高い患者様が主として長期にわたり療養をするための病床です。当院では、3階病棟、4階病棟の計88床が療養病棟となっています。
なお、医療の必要性の低い患者様については、病院ではなく在宅、居住系サービスまたは老人保健施設等へ治療や療養をすることになります。

療養型病床に入院する65歳以上の方の標準負担額
【医療区分1】の方の場合

＊現役並みの所得のある方・住民課税世帯の方

①食費(食材費+調理費=510円<1食分>) 日額1,530円 月額 約47,430円

②居住費(光熱水費相当額) 日額 370円 月額 約11,470円

① + ② = 月額約58,900円

＊住民非課税世帯の方

①食費(食材費+調理費=240円<1食分>) 日額720円 月額 約22,320円

②居住費(光熱水費相当額) 日額370円 月額 約11,470円

① + ② = 月額約33,790円

＊年金受給額80万円以下の世帯の方等

①食費(食材費+調理費=140円<1食分>) 日額420円 月額 約13,020円

②居住費(光熱水費相当額) 日額370円 月額 約11,470円

① + ② = 月額約 24,490円

＊老齢福祉年金受給者の方

①食費(食材費+調理費=110円<1食分>) 日額330円 月額 約 10,230円

②居住費(光熱水費相当額) お支払いの必要はありません。

① = 月額約 10,230円

【医療区分2】または【医療区分3】の方の場合

＊現役並みの所得のある方・住民課税世帯の方

①食費(食材費510円<1食分>) 日額1,530円 月額 約47,430円

②居住費(光熱水費相当額) 日額 370円 月額 約11,470円

① + ② = 月額約 58,900円

＊住民非課税世帯の方

①食費(食材費240円<1食分>) 日額720円 月額 約22,320円

※保険者に申請すると入院4ヶ月目からは日額570円(1食190円)となります

②居住費(光熱水費相当額) 日額370円 月額 約11,470円

① + ② = 月額約 33,790円

＊年金受給額80万円以下の世帯の方等

①食費(食材費110円<1食分>) 日額330円 月額 約10,230円

②居住費(光熱水費相当額) 日額370円 月額 約11,470円

① + ② = 月額約 21,700円

療養型病床に入院する65歳未満の方の標準負担額
【医療区分1】または【医療区分2】または【医療区分3】の方の場合

＊住民課税世帯の方

①食費(食材費510円<1食分>) 日額1,530円 月額 約47,430円

②居住費(光熱水費相当額) お支払いの必要はありません。

① = 月額約 47,430円

＊住民税非課税世帯の方

①食費(食材費240円<1食分>) 日額 720円 月額 約22,320円

※保険者に申請すると4ヶ月目からは日額570円(1食190円)となります

②居住費(光熱水費相当額) お支払いの必要はありません

① = 月額約 22,320円

＊生活保護費受給世帯を除く年間収入80万円以下の方

①食費(食材費110円<1食分>) 日額 330円 月額 約10,230円

②居住費(光熱水費相当額) お支払いの必要はありません。

① = 月額約 10,230円

医療機関窓口でのお支払いは、

①標準負担額 (医療区分・年齢・所得状況による食費および光熱水費)

②一部負担金 (患者様により負担割合が異なる)

③室料差額 (差額料金の発生する居室利用の場合)

①+②+③=請求合計額の料金をお支払い頂くこととなります。

長期収載品の処方等又は調剤に関する事項

後発医薬品(ジェネリック医薬品)がある薬で、先発医薬品の処方を希望される場合は、特別の料金(先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当の料金)をお支払いいただきます。

※「特別の料金」は課税対象であるため、消費税分を加えてお支払いいただきます。

※ 先発医薬品を処方する医療上の必要があると認められる場合等は、特別の料金は要りません。

※ みなさまの保険料や税金でまかなわれている医の負担を公平にし、将来にわたり国民皆保険を守っていくため、国は、価格の安い後発医薬品への置療保険き換えを進めています。そのため、医療上の必要性がある場合等を除き、より価格の高い一部の先発医薬品を希望される場合には、「特別の料金」として、ご負担をお願いすることになりました。

これにより医療機関の収入が増えるわけではなく、保険給付が減少することにより医療保険財政が改善されますので、ご理解とご協力をお願いいたします。