

厚生労働大臣の定める揭示事項

(2026年6月1日現在)

厚生労働大臣の定める施設基準(基本診療料)

入院基本料・外来診療料

地域歯科診療支援病院歯科初診料
歯科外来診療感染対策加算 4
歯科外来診療医療安全対策加算 2
一般病棟入院基本料(急性期病院A入院料)
電子的診療情報連携体制加算 1(外来DX 1)
電子的歯科診療情報連携体制加算 1

短期滞在手術等基本料

短期滞在手術等基本料 1、3、入院手術対応加算

特定入院基本料

特定集中治療室管理料 2
ハイケアユニット入院医療管理料 1
小児入院医療管理料 4
一類感染症患者入院医療管理料

看護職員処遇改善評価料

看護職員処遇改善評価料61

入院基本料加算

急性期総合体制加算 3・電子的診療情報連携体制加算 1(入院 DX 2)・救急医療管理加算・重症者等療養環境特別加算・無菌治療室管理加算 1・呼吸ケアチーム加算・超急性期脳卒中加入算・医療安全対策加算 1・医療安全対策加算 1(注 2 イ医療安全地域連携加算 1)・地域支援・医薬品供給対応体制加算 1・診療録管理体制加算 1・感染対策向上加算 1(注 2 指導強化加算・微生物学的検査体制加算)・病棟薬剤業務実施加算 1、2・医師事務作業補助体制加算 1(15 対 1)・患者サポート体制充実加算・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 100 対 1 急性期看護補助体制加算・夜間看護補助体制加算・看護補助体制充実加算 1)・看護職員夜間 16 対 1 配置加算 1・ハイリスク妊娠管理加算・入院院支援加算 1(入院時支援加算・総合機能評価加算・地域連携診療連携計画加算)・認知症ケア加算 1・療養環境加算・地域医療体制確保加算 2・ハイリスク分娩管理加算・褥瘡ハイリスク患者ケア加算・緩和ケア診療加算・データ提出加算・せん妄ハイリスク患者ケア加算・栄養サポートチーム加算・精神疾患診療体制加算・重症患者初期支援充実加算・排尿自立支援加算・精神科リエゾンチーム加算・特定集中治療室管理料(注 1 に掲げる算定上限日数に係る事項・注 4 早期離床リハビリテーション加算・注 5 早期栄養介入管理加算・注 6 重症患者対応体制強化加算)・ハイケアユニット入院医療管理料(注 3 早期離床リハビリテーション加算・注 4 早期栄養介入管理加算)・報告書管理体制加算・術後疼痛管理チーム加算

入院基本料について

当院では、(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おります。

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おります。

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、

栄養管理体制、意思決定支援、身体的拘束最小化及び継続的に賃上げに係る

取組の実施について

当院では、入院の際に医師を始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、入院後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、栄養管理体制、意思決定支援、身体的拘束最小化及び継続的に賃上げに係る取組の実施基準を満たしています。

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」となっております。

※医療機関係数 1.6354(基礎係数 1.0769+機能評価係数 I 0.4284+機能評価係数 II 0.0938+救急補正係数 0.0363)

厚生労働大臣の定める掲示事項

当院は臨床研修医を育てる病院です。

「臨床研修医」とは、医師国家試験に合格し、2年間の研修期間中の医師です。

当院は厚生労働省が指定する「基幹型臨床研修病院」として、地域に根ざした医師養成のため、積極的に研修医の育成を行っています。研修医は指導医のもとに、患者さんの担当医として主治医の指示する診療を行うことがあります。主治医の決定した診療計画に基づいたものですので、患者さんにおかれましては、将来を担う医師を病院スタッフと一緒に育てるお気持ちで、ご理解、ご協力のほどをお願いします。

なお、ご心配なこと、お気づきの点がございましたら最寄りの職員や、病院1階の患者相談窓口にご遠慮なくお申し付けください。

また、当院では医学生、看護学生、薬学生等、医療従事者を志す学生の教育施設であり、各職種指導者の監督下において実習見学を受け入れております。

将来の日本の医療を担う人材の育成に、患者さん、ご家族のご理解とご協力をお願い申し上げます。

明細書の発行体制について

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がわかる明細書を無料（自己負担のない公費負担医療の受給患者さんも対象となります。）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るものですので、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を含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨をお申し出ください。

入院時食事療養費について

入院時食事療養（I）を算定すべき食事療養の基準に係る届出を行っております。

当院では、入院時食事療養費に関する特別管理により食事の提供を行っており、療養のための食事は管理栄養士の管理の下に、適時適温で提供しております。適時（朝食：午前7時、昼食：午後0時、夕食：午後6時以降）

また、予め定められた日に、患者さんに対して提示する複数のメニューから、お好みの食事を選択できる「選択メニュー」を実施しております。

電子保存について

当院では、総合医療情報システムの更新に伴い、令和3年5月1日以前に発生した一部の診療諸記録についてはスキャナ等の読込機器を用いて電子保存を行っております。電子保存についてお断りをご希望の方は受付までお申し出ください。

酸素及び窒素の購入価格に関する事項について

定置式液化酸素貯槽	0.11円/L
小型ボンベ	2.33円/L

禁煙外来について

当院では、禁煙を行おうとしている方、禁煙を行おうとしてもなかなかやめられない方等のお悩みに対し、禁煙のお手伝いができるよう「禁煙外来」を設けています。ご希望の方は、主治医又は受付までお申し出ください。

重症患者対応体制強化加算について

当院では、集中治療を必要とする患者さんの看護に関する研修の講師（看護師）を配置しております。講師の依頼がありましたら総務課までお問合せください。

厚生労働大臣の定める掲示事項

初診・再診に関わる費用の徴収について

他の保険医療機関からの紹介によらず、当院に直接来院した場合には、初診に係わる費用として（医科 7,700 円、歯科 5,500 円）を徴収することになります。

ただし、緊急、その他やむを得ない事情により、他の医療機関等からの紹介によらず来院した場合はこの限りではありません。

また、再診患者さんで症状が安定し、診療所への紹介を受けた患者さんが、かかりつけ医の紹介なしに再受診された場合、あるいは、かかりつけ医への紹介を当院が申し出たのにも係わらず、引き続き当院での診察を希望された場合につきましては、再診料の他に保険外併用療養費として（医科 3,300 円、歯科 2,090 円）を徴収します。

この費用は、病院と診療所の機能分担を推進する観点から、自己の選択に係わるものとして、初診料に相当する療養部分の費用を徴収できると定められているものです。

入院期間が 180 日を超える場合の費用徴収について

入院期間(同じ病気で入院した他の医療機関での期間を含みます)が 180 日を超えますと、患者さんの状態によっては健康保険からの入院基本料 15%が病院に支払われません。180 日を超えた日からの入院基本料の 15%は特定療養費として、患者さんのご負担となります。

一般病棟入院基本料：1 日につき 3,190 円(税込)

患者サポート体制について

当院では、疾病に関する医学的な質問並びに生活上及び入院上の不安等、さまざまな相談をお伺いする窓口を設置し、医療安全管理者等による相談及び支援をしています。また支援体制として以下の取り組みを実施しています。

- 1) 相談窓口と各部門が連携して支援しています。
- 2) 各部門において患者サポート担当者を配置しています。
- 3) 患者支援カンファレンスを週 1 回開催し、取り組みの評価を行っています。
- 4) 相談への対応・報告体制をマニュアル化し、職員に遵守させています。
- 5) 支援に関する実績を記録しています。
- 6) 定期的に、支援体制の見直しを行っています。

入退院支援について

当院では、患者さんが安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、入院早期に退院が困難な要因を有する患者さんを抽出し、退院支援を行っています。

各病棟の退院支援担当者等、詳しくは各病棟の掲示をご覧ください。

地域支援・医薬品供給対応体制加算について

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います。一部の医薬品は、出荷の調整・停止や販売の中止が相次いでおり、供給が不安定となっています。医薬品の供給状況によっては、投与する薬剤を変更しなければならない可能性があります。当院では、このような場合でも適切な治療が行えるように治療計画等の見直しを行う体制を有しています。変更が必要な場合には十分に説明させていただきますので、ご理解をいただきますようお願いいたします。

28日以上長期処方について

当院では、医師の判断により28日以上長期処方の発行が可能です。ただし、病状や治療内容により長期処方が適さない場合があります。ご希望の方は、診察時に医師へご相談ください。

厚生労働大臣の定める掲示事項

医師・看護師・医療従事者の負担軽減及び処遇改善について

当院では、医療従事者の負担軽減及び処遇の改善を行うため、医師事務作業補助者、看護補助者の配置、院内保育の充実や処遇改善、地域医療連携の推進による外来縮小の取り組みなど「勤務環境改善委員会」をつうじて計画的に以下の取り組みを行っています。

- 1) 医師事務作業補助者を配置
- 2) 看護補助者（ナーシングアシスタント）を配置
- 3) 院内保育所を整備し、職員の児童を対象とした保育を実施
- 4) 外来縮小の取り組みとして、保険外併用療養費の設定、また病病・病診連携を強化
- 5) 処遇改善として、産休、育休及び育児短時間制度の充実など

電子的診療情報連携体制整備加算、電子的歯科診療情報連携体制整備加算について

当院では、マイナンバーカードによるオンライン資格確認（以下、マイナ保険証という。）を行う体制を整備しています。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のシステムにより取得した診療情報等（薬剤情報、特定健診情報、その他必要な情報）を活用して診療を実施しています。マイナ保険証の推進等、医療DXを通じて質の高い医療が提供できるように取り組んでいます。電子処方箋の発行等、医療DXにかかる取り組みも実施しています。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いたします。

当院は医療連携システムふじのくにねっとに参加しています。情報開示施設等については別紙のとおりです。

歯科外来診療医療安全対策について

当院では、以下の医療安全対策を講じており、初診時に歯科外来診療医療安全対策加算を算定しています。

- 1) 医療安全に関する研修を修了した歯科医師を配置しています。
- 2) 歯科医師及び歯科衛生士を複数名配置しています。
- 3) 歯科外来診療部門に医療安全管理者を配置しています。
- 4) 患者さんにとって安心して安全な治療を行えるよう、また、治療中の急な体調変化にも対応できるよう、以下の機器を常備しています。
 - ・自動体外式除細動器（AED）
 - ・経皮的動脈血酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）
 - ・酸素（人工呼吸・酸素吸入用のもの）
 - ・血圧計
 - ・救急蘇生キット
- 5) 緊急時には医科診療科と連携し、適切に対応する体制をとっています。
- 6) 歯科外来診療において発生した医療事故、インシデント等を報告・分析し、その改善を実施する体制を整備しています。

歯科外来診療感染対策について

当院では、歯科外来診療における診療感染対策に十分な体制・機器を有し、下記のとおり院内感染防止に努めています。

- 1) 歯科外来診療の院内感染防止対策について研修を受けた歯科医師が常勤し、院内感染管理者を配置しております。
- 2) 院内完全防止対策について従業者への研修を実施しております。
- 3) 口腔内で使用する歯科医療機器等について患者さんごとの交換や、専用の機器を用いた洗浄・滅菌処理を徹底する等十分な院内感染防止対策をしております。
- 4) 歯科用吸引装置等により、歯科ユニット毎に歯の切削時等に飛散する細かな物質を吸引できる環境を確保しております。