

- 受付時間 8時30分～11時00分
※当院かかりつけの方については上記時間以外でも受付できる場合があります。
詳しくは受付窓口でお問い合わせください。
- 診療時間 8時30分～17時15分
- 休診日 土・日・祝日・年末年始（12月29日～1月3日）
- 面会時間 11時00分～19時00分 ※感染流行状況により変更になる場合があります。
- 当院は保険医療機関です。

I 入院基本料について

- 急性期一般入院基本料4（2階病棟・3階病棟・4階病棟）
- 結核病棟入院基本料（4階病棟）
当院では、（日勤、夜勤あわせて）入院患者10人に対して1人以上の看護職員を配置しております。

2階病棟では、1日に15人以上の看護職員が勤務しています。
なお、時間帯別毎の配置は次のとおりです。

時 間 帯	看護職員1人当たりの受け持ち患者数
8:30～16:30	6人以内
16:30～0:30	17人以内
0:30～8:30	17人以内

3階病棟では、1日に13人以上の看護職員が勤務しています。
なお、時間帯別毎の配置は次のとおりです。

時 間 帯	看護職員1人当たりの受け持ち患者数
8:30～16:30	9人以内
16:30～0:30	20人以内
0:30～8:30	20人以内

4階病棟では、1日に18人以上の看護職員が勤務しています。
なお、時間帯別毎の配置は次のとおりです。

時 間 帯	看護職員1人当たりの受け持ち患者数
8:30～16:30	5人以内
16:30～0:30	20人以内
0:30～8:30	20人以内

- 障害者施設等入院基本料（21病棟、22病棟、23病棟）
当院では、（日勤、夜勤あわせて）入院患者10人に対して1人以上の看護職員を配置しております。

21病棟では、1日に14人以上の看護職員が勤務しています。

なお、時間帯別毎の配置は次のとおりです。

時 間 帯	看護職員1人当たりの受け持ち患者数
8:30～16:30	5人以内
16:30～0:30	11人以内
0:30～8:30	14人以内

22病棟では、1日に14人以上の看護職員が勤務しています。

なお、時間帯別毎の配置は次のとおりです。

時 間 帯	看護職員1人当たりの受け持ち患者数
8:30～16:30	10人以内
16:30～0:30	30人以内
0:30～8:30	20人以内

23病棟では、1日に14人以上の看護職員が勤務しています。

なお、時間帯別毎の配置は次のとおりです。

時 間 帯	看護職員1人当たりの受け持ち患者数
8:30～16:30	10人以内
16:30～0:30	30人以内
0:30～8:30	20人以内

Ⅱ 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について

当院は、入院時食事療養（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。

また、あらかじめ定める日においてお好みの食事を選択できる『特別メニュー』を実施しており、医師の許可がある場合に患者さんの希望で提供できます。

（通常の食事代にプラス500円）

Ⅲ 明細書発行体制について

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の分かる明細書を自己負担がない患者さんも含め無償で交付しております。

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、その点にご理解いただき、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お申し付けください。

Ⅳ 当院は四国厚生支局に下記の届出を行っております。

記

①基本診療料の施設基準に係る届出

- ◆一般病棟入院基本料（急性期4） ◆結核病棟入院基本料（10：1） ◆障害者施設等入院基本料（10：1）
- ◆救急医療管理加算 ◆診療録管理体制加算1 ◆医師事務作業補助体制加算2（50：1）
- ◆急性期看護補助体制加算（25：1） ◆看護職員夜間配置加算
- ◆特殊疾患入院施設管理加算 ◆療養環境加算
- ◆重症者等療養環境特別加算 ◆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 ◆呼吸ケアチーム加算
- ◆後発医薬品使用体制加算2 ◆データ提出加算 ◆入退院支援加算
- ◆医療的ケア児（者）入院前支援加算 ◆認知症ケア加算 ◆せん妄ハイリスク患者ケア加算

②特掲診療料の施設基準に係る届出

- ◆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 ◆糖尿病透析予防指導管理料
- ◆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
- ◆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
- ◆がん治療連携指導料 ◆肝炎インターフェロン治療計画料 ◆薬剤管理指導料
- ◆医療機器安全管理料1
- ◆在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の「注2」に規定する遠隔モニタリング加算
- ◆検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅱ） ◆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
- ◆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 ◆無菌製剤処置料
- ◆心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ） ◆脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ） ◆運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ◆呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ） ◆障害児（者）リハビリテーション料 ◆集団コミュニケーション療法料
- ◆ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- ◆ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレス） ◆大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
- ◆内視鏡的小腸ポリープ切除術 ◆医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術
- ◆輸血管理料Ⅱ ◆輸血適正使用加算 ◆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（Ⅰ） ◆クラウン・ブリッジ維持管理料
- ◆看護職員処遇改善評価（40） ◆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（45）

Ⅴ 保険外併用療養費について

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おります。

- 診断書・証明書に関する料金 1通の金額（税抜）

一般診断書	2,500円	死亡診断書（原本証明）	7,000円
健康診断書	2,500円	死体検案書	5,000円
生命保険診断書	5,000円	特別障害者手当認定診断書	5,000円
国民・厚生・障害年金	5,000円	裁判関係診断書	3,000円
特定疾患臨床調査個人票	3,500円	フィルムコピー代	3,000円
身体障害者（身体手帳申請）	5,000円	医療費領収証明書	1,000円
自賠責診断書料（警察用）	2,000円	入院見舞金証明書	1,000円

自賠診療報酬明細書	3,500円	医療・医療費等にかかる簡単な証明書	2,000円
自賠責保険	5,000円	障害（補償）給付支給申請書	4,000円
後遺障害診断書	5,000円	じん肺健康診断結果証明書	3,000円
死亡診断書	5,000円	アスベスト健康診断結果報告書	5,000円

●初診に係る費用の徴収

病院と診療所の機能分担の推進を図る観点から、他の保険医療機関等からの紹介なしに一般病床の数が200床以上の病院を受診した場合については、自己の選択に係るものとして、初診料を算定する初診に相当する療養部分についてその費用を徴収することとされております。

当院においては、その費用を7,700円としております。

ただし、緊急その他やむを得ない事情により、他の保険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。

●入院期間が180日を超える場合の費用の徴収

入院期間が180日を超えて入院されます患者様につきましては、下記のとおり選定療養費を徴収させていただきます。

1. 対象となる入院患者様

一般病棟で入院期間が180日を超えた方（厚生労働大臣の定める状態にある方を除く）

2. 入院期間の計算方法

過去3ヶ月以内に他の保険医療機関に入院していた期間も通算します。

3. 選定療養費の徴収額

1日につき 2,376円

VI 特別の療養環境の提供について

当院では、患者さんのご希望により利用していただける有料個室をご準備しております。料金については次の通りです。

病棟	病室（号室）	料金(税込)
2階病棟	205・206・207・208・211・216・217・218・219・222	7,700円
	212・220・221	4,400円
	213	11,000円
	202（4床室）	2,200円
3階病棟	312・313・315・316・322・323・325・326・327・328・329・330	7,700円
	321	4,400円
	317（4床室）	2,200円
4階病棟	401・405・406・409・410・417・418・419・420・421・430・431・432・433	7,700円
	407（4床室）	2,200円

VII 長期収載品にかかる選定療養費について

将来にわたり医療保険制度を維持するため、医療保険財政の改善を図る目的で『長期収載品にかかる選定療養費』の制度が令和6年10月より始まりました。

長期収載品を、患者さんご自身で希望された場合には選定療養費として自己負担が発生します。

※長期収載品とは：一般的には、既に特許が切れている、後発医薬品（ジェネリック医薬品）のある先発医薬品のこと。薬価基準に長期間収載されていることから「長期収載品」といわれています。『長期収載品と後発医薬品（最高価格帯のもの）との価格差』×1/4 が自己負担額となります。

Ⅷ 後発医薬品使用体制加算について

当院は後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用を積極的に推進しています。

- 先発医薬品より安価で経済的であり、自己負担の軽減、医療保険財政の改善につながります。
- 効き目や安全性は先発医薬品と同等です。

後発医薬品と先発医薬品に有効性や安全性について基本的に違いはありません。

※医薬品の供給不足により、今までと同じお薬をお渡しできない場合には、患者さんへ十分な説明を行い以下とお対応します。

- ・他のメーカーのお薬への切り替え
- ・他の規格（mg）、剤形への切り替え
- ・同じ種類、同じ効果の別の薬剤への切り替え

Ⅸ 一般名処方加算について

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おります。現在、一部の医薬品について十分な供給が難しい状況が続いているため、当院では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※）を行う場合があります。

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。一般名処方について、ご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。

※一般名処方とは：お薬の「商品名」ではなく、「有効成分」を処方せんに記載すること。そうすることで供給不足のお薬であっても有効成分が同じ複数のお薬が選択でき、患者さんに必要なお薬が提供しやすくなります。

Ⅹ 医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6に掲げる手術について

当院で実施された前年の手術件数は次の通りです。

（実施件数は、令和6年1月～12月実績）

区分1に分類される手術		手術の件数
ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	0
イ	黄斑下手術等	0
ウ	鼓室形成手術等	0
エ	肺悪性腫瘍手術等	7
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術、肺静脈隔離術	0
区分2に分類される手術		手術の件数
ア	靭帯断裂形成手術等	0
イ	水頭症手術等	0
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0
エ	尿道形成手術等	0
オ	角膜移植術	0
カ	肝切除術等	0
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0
区分3に分類される手術		手術の件数
ア	上顎骨形成術等	0
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0

ウ	バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0
エ	母指化手術等	0
オ	内反足手術等	0
カ	食道切除再建術等	0
キ	同種死体腎移植術等	0

- ・ 区分4に分類される手術の件数 0
- ・ その他の区分に分類される手術 手術の件数

人工関節置換術	5
乳児外科施設基準対象手術	0
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	11
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	0
経皮的冠動脈形成術	
急性心筋梗塞に対するもの	0
不安定狭心症に対するもの	0
その他のもの	4
経皮的冠動脈粥腫切除術	0
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	3
不安定狭心症に対するもの	3
その他のもの	26

XI その他施設基準等にかかる揭示事項

●医療安全対策加算

当院は医療安全について病院全体で取り組んでおります。

患者さんは医療安全管理者等による相談及び支援が受けられます。

●感染対策向上加算

当院は感染対策について専門のチーム（ICT）を設置し、各部署と連携し院内の感染対策に取り組んでおります。また、他の医療機関とも連携し感染対策の質の向上に努めています。

●患者サポート体制充実加算

当院は患者さん、ご家族等からの医療、生活など様々なご相談等に対応するため、患者相談窓口を設置（地域連携室内）しております。

いつでも対応できるように常時専門の職員を配置しております。