

患者様へのお知らせ（厚生労働大臣が定める掲示事項）

I.当院は、厚生労働大臣が定める基準による診療を行っている保険医療機関です。

II.入院基本料について

- ・ICU「特定集中治療管理料 6」

看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 2 人以内です。

- ・HCU「ハイケアユニット入院医療管理料 1」

看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 4 人以内です。

- ・3 階、4 階北病棟「急性期一般入院料 4」

1 日に 18 人以上の看護師が勤務しています。

【日勤】朝 8 時半から夕方 4 時半：看護職員 1 人当たり 6 人以内を受け持ちます。

【準夜】夕方 4 時半から深夜 0 時半：看護職員 1 人当たり 16 人以内を受け持ちます。

【深夜】深夜 0 時半から朝 8 時半：看護職員 1 人当たり 16 人以内を受け持ちます。

- ・5 階北病棟「急性期一般入院料 4」

1 日に 18 人以上の看護師が勤務しています。

【日勤】朝 8 時半から夕方 4 時半：看護職員 1 人当たり 6 人以内を受け持ちます。

【準夜】夕方 4 時半から深夜 0 時半：看護職員 1 人当たり 16 人以内を受け持ちます。

【深夜】深夜 0 時半から朝 8 時半：看護職員 1 人当たり 16 人以内を受け持ちます。

- ・6 階北病棟「急性期一般入院料 4」

1 日に 18 人以上の看護師が勤務しています。

【日勤】朝 8 時半から夕方 4 時半：看護職員 1 人当たり 6 人以内を受け持ちます。

【準夜】夕方 4 時半から深夜 0 時半：看護職員 1 人当たり 16 人以内を受け持ちます。

【深夜】深夜 0 時半から朝 8 時半：看護職員 1 人当たり 16 人以内を受け持ちます。

- ・5 階南病棟「急性期一般入院料 4」

1 日に 18 人以上の看護師が勤務しています。

【日勤】朝 8 時半から夕方 4 時半：看護職員 1 人当たり 6 人以内を受け持ちます。

【準夜】夕方 4 時半から深夜 0 時半：看護職員 1 人当たり 16 人以内を受け持ちます。

【深夜】深夜 0 時半から朝 8 時半：看護職員 1 人当たり 16 人以内を受け持ちます。

- ・6 階南病棟「急性期一般入院料 4」

1 日に 18 人以上の看護師が勤務しています。

【日勤】朝 8 時半から夕方 4 時半：看護職員 1 人当たり 6 人以内を受け持ちます。

【準夜】夕方 4 時半から深夜 0 時半：看護職員 1 人当たり 16 人以内を受け持ちます。

【深夜】深夜 0 時半から朝 8 時半：看護職員 1 人当たり 16 人以内を受け持ちます。

- ・7 階北病棟「急性期一般入院料 4」

1 日に 18 人以上の看護師が勤務しています。

【日勤】朝 8 時半から夕方 4 時半：看護職員 1 人当たり 6 人以内を受け持ちます。

【準夜】夕方 4 時半から深夜 0 時半：看護職員 1 人当たり 16 人以内を受け持ちます。

【深夜】深夜 0 時半から朝 8 時半：看護職員 1 人当たり 16 人以内を受け持ちます。

また、一般病棟では入院患者 25 人に対して 1 人以上の看護補助者を配置しています。

Ⅲ.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、意思決定支援及び身体的拘束最小化の基準について

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様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、栄養管理体制、意思決定支援及び身体的拘束最小化の基準をみたしております。

Ⅳ.DPC 対象病院について

当院は、入院費の算定にあたり、包括評価と出来高評価を組み合わせて計算する「DPC 対象病院」となっております。

※患者様の病気・治療内容等によっては、この制度に該当しない場合もございます。

※医療機関別係数 1.4179

(基礎係数 1.0451+機能評価係数Ⅰ 0.2813+機能評価係数Ⅱ 0.0671+救急補正係数 0.0244)

2025 年 8 月 1 日時点

Ⅴ. 明細書発行体制について

当院では、医療の透明化や患者様への情報提供を積極的に推進していく観点から、領収書の発行の際に、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方も含め、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しています。なお、明細書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、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にお申し出下さい。(自動精算機では「明細書を発行しない」をお選び下さい)

Ⅵ.保険外負担に関する事項について

・初診、再診に係る費用

他の保健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ついては初診に係る費用として 7,700 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、他の保健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、再診患者様で症状が安定し、他の医療機関への紹介状を交付されたにも関わらず、当院を希望し受診される患者様には 3,300 円を徴収することになります。

・入院期間が 180 日を超える入院に係る選定療養費

同じ症状による通算の入院期間が 180 日を超えると、健康保険から入院基本料の 15%が病院に支払われません。180 日を超えた日からの入院が選定療養費となり、1 日につき 2,412 円をお支払い頂く場合があります。

ただし、15 歳未満の患者様や難病、人工呼吸器を使用している状態など厚生労働省が定める状態にある患者様には、健康保険が適応されます。

・その他の保険外負担料金や特別療養環境の提供（室料差額）、文書料金は別紙参照下さい。