

療養担当規則等及び厚生労働大臣が定める掲示事項等

当病院は、厚生労働大臣が定める基準に基づいて診療を行っている保険医療機関です。

入院時食事療養

当院は、入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（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、患者さんの食事の負担に関しては下記のとおりとなります。

住民税課税世帯		1 食につき	510 円
住民税非課税世帯	90 日までの入院	1 食につき	240 円
	91 日目以降の入院	1 食につき	190 円
	老齢福祉年金受給者	1 食につき	110 円

入院基本料に関する事項

当院の一般病棟では、1 日に入院患者 7 人に対して 1 人以上の看護職員を配置して、交代で 24 時間看護を行っています。なお、病棟時間帯、休日などで看護職員の配置が異なります。

当院の精神病棟では、1 日に入院患者 10 人に対して 1 人以上の看護職員を配置して、交代で 24 時間看護を行っています。なお、病棟時間帯、休日などで看護職員の配置が異なります。

※本院は、患者さんの負担による付添看護を行っていません。

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 対象病院となっています。

当院では、入院された患者さんに対し診療行為ごとに料金を計算する従来の「出来高払い方式」とは異なる、新たな医療費の算定方式を平成 15 年 6 月 1 日より適用しています。この新たな医療費の算定方式は「包括払い方式」といい、傷病名や手術、処置等の内容に応じて分類された「診断群分類」（DPC）に基づき、それぞれの分類ごとに定められた 1 日当たりの定額の医療費に医療機関別係数を乗じて計算する方式です。

また、包括払い方式が適用されるのは、入院基本料や検査、投薬、注射、画像診断等の治療項目です。手術など医師の専門的な技術料については、これまで通りの出来高払い方式で計算され、入院医療費は定額分と出来高部分を合わせたものとなります。

なお、この包括払い方式は、一般病棟に入院された患者さんに適用されていますが、疾病や診療内容によっては該当しない場合もあり、この場合は従来通りの出来高払い方式により算定することになります。 ※不明な点は、病棟クランクまでお問い合わせ願います。

医療機関別係数	1.6695
基礎係数 医療機関群（Ⅰ群）	1.1182
機能評価係数 Ⅰ	0.4644
機能評価係数 Ⅱ	0.0770
救急補正係数	0.0099

（2025 年 12 月現在）

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行

当院では、医療の透明化や患者さん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 6 月 1 日より、領収証の発行の際に、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いたしました。

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 30 年 4 月 1 日より、明細書を無料で発行することといたしました。

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、ご理解いただき、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ください。

紹介状のない患者さんへ

他の医療機関からの紹介によることなく直接来院された方については、初診に係る費用として 7,700 円（税込）を徴収いたします。ただし、緊急その他やむを得ない事情により、他の医療機関からの紹介によることなく来院された場合は、徴収いたしません。

本院から他の保険医療機関への紹介を申し出たが、引き続き本院にて診療を希望される患者さん、又は本院から他の医療機関へ紹介を受けた後、紹介なく患者さんご自身の選択で来院された患者さんへ

上記に該当する方については、診療の都度 3,300 円（税込）を徴収いたします。ただし、下記に該当する場合は徴収いたしません。

- ・救急車で搬送された場合
- ・外来受診後そのまま入院となった場合
- ・他院からの紹介状を持参した場合
- ・労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の場合
- ・本院他科を受診中の場合
- ・福祉医療の受給者（乳幼児医療、ひとり親家庭医療等は除く）
- ・医科と歯科の間で院内紹介した場合
- ・その他、本院が直接受診する必要性を特に認めた場合 等
- ・特定健診、がん検診等の結果により精密検査の指示があった場合

後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の選定療養について

後発医薬品（ジェネリック医薬品）があるお薬で、先発医薬品の処方を希望する場合は、特別の料金をお支払いいただきます。

特別の料金とは、先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当の料金のことを言います。

例えば、先発医薬品の価格が1錠100円、後発医薬品の価格が1錠60円の場合、差額40円の4分の1である10円を、通常の1～3割の患者負担とは別に特別の料金として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。

端数処理の関係などで特別の料金が4分の1ちょうどにならない場合もあります。

後発医薬品がいくつか存在する場合は、薬価が一番高い後発医薬品との価格差で計算します。

薬剤料以外の費用（診療・調剤の費用）はこれまでと変わりません。