

# 厚生労働大臣の定める掲示事項 (令和8年6月1日現在)

## I 入院基本料について

当院では、次のとおり看護職員を配置しております。

### 小児入院医療管理料 1

病棟	病床数	1日当たり 看護職員勤務数	看護職員1人当たりの受け持ち患者数	
			日勤帯 (9時～17時)	夜勤帯 (17時～翌9時)
4階病棟	47床	14人以上	4人	9人
5階病棟	36床	11人以上	4人	9人
6階病棟	48床	11人以上	4人	9人
7階病棟	25床	8人以上	4人	7人
周産期2階病棟	15床	4人以上	5人	5人

### ICU (小児特定集中治療室管理料)

常時、当該治療室の入院患者さん2名につき、1名以上の看護職員を配置しています。

### NICU (新生児特定集中治療室管理料 2)

常時、当該治療室の入院患者さん3名につき、1名以上の看護職員を配置しています。

### GCU (新生児治療回復室入院医療管理料)

常時、当該治療室の入院患者さん6名につき、1名以上の看護職員を配置しています。

## II 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制について

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おります。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、褥瘡対策及び栄養管理体制の基準を満たしております。

## III 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。

※ 医療機関別係数 1. 4775

内訳・・・基礎係数：1.0583 機能評価係数Ⅰ：0.3437

機能評価係数Ⅱ：0.0722 救急補正係数：0.0033

## IV 明細書発行体制について

医療の透明化や患者様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無料で発行しております。

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出ください。

V 当院は関東信越厚生局長に下記の届出を行っております。

記

1) 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。（適時の食事の提供に関しては、実際に病棟で患者に夕食が配膳される時間が、原則として午後6時以降としております。）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。

（当院では選択メニューの負担額はありません。）

[入院時1食あたりの負担額]

区分		負担額
①	一般の方	550円
②	住民税非課税の世帯に属する方（③を除く）	270円
③	②のうち、所得が一定基準に満たない方など	130円

2) 基本診療料の施設基準等に係る届出

- 継続的に賃上げに係る取組を実施している保険医療機関の基準
- 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料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1（20対1補助体制加算）
- 急性期看護補助体制加算（25対1看護補助者5割以上）
- 看護職員夜間12対1配置加算1
- 療養環境加算
- 摂食障害入院医療管理加算
- 医療安全対策加算1（医療安全対策地域連携加算1）
- 感染対策向上加算1（指導強化加算）（微生物学的検査体制加算）（抗菌薬適正使用体制加算）
- 患者サポート体制充実加算
- 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
- 地域支援・医薬品供給対応体制加算2
- データ提出加算2ーイ
- 入退院支援加算1
- 入退院支援加算3
- 地域医療体制確保加算1
- 小児特定集中治療室管理料（早期離床・リハビリテーション加算）
- 新生児特定集中治療室管理料2
- 新生児治療回復室入院医療管理料
- 小児入院医療管理料1（無菌治療管理加算1）（養育支援体制加算）
- 入院時食事療養（I）／生活療養（I）
- 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準
- 歯科外来診療医療安全対策加算1
- 歯科外来診療感染対策加算1

3) 特掲診療料の施設基準等に係る届出

- 移植後患者指導管理料（造血幹細胞移植後）
- 小児運動器疾患指導管理料
- 救急外来医学管理料3
- 薬剤管理指導料
- 医療機器安全管理料1
- こころの連携指導料（Ⅱ）
- 腎代替療法指導管理料
- がん性疼痛緩和指導管理料
- 下肢創傷処置管理料
- 在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
- 持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）  
及び皮下連続式グルコース測定
- 持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）
- 在宅療養後方支援病院
- 救急搬送診療料の注4に規定する重症患者搬送加算
- 遺伝学的検査の注1に規定する施設基準
- 骨髄微小残存病変量測定
- 先天性代謝異常症検査
- ウイルス・細菌核酸及び薬剤耐性遺伝子多項目同時検出
- ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの）
- ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液）
- 検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅳ）
- 遺伝性疾患療養指導管理料の注1から注3までに規定する施設基準
- 胎児心エコー法
- 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
- 脳波検査判断料1
- 神経学的検査
- 補聴器適合検査
- ロービジョン検査判断料
- コンタクトレンズ検査料1
- 小児食物アレルギー負荷検査
- 抗アデノ随伴ウイルス9型（AAV9）抗体
- CT撮影及びMRI撮影
- 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- 無菌製剤処理料
- 脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅱ（初期加算）（急性期リハビリテーション加算）
- 運動器リハビリテーション料Ⅰ（初期加算）（急性期リハビリテーション加算）
- 呼吸器リハビリテーション料Ⅰ（初期加算）（急性期リハビリテーション加算）
- 障害児（者）リハビリテーション料
- がん患者リハビリテーション料
- 通院・在宅精神療法の注4に規定する児童思春期精神科専門管理加算
- 通院・在宅精神療法の注8に規定する療養生活継続支援加算

- 通院・在宅精神療法の注9に規定する心理支援加算
- 通院・在宅精神療法の注10に規定する児童思春期支援指導加算2
- 酸素の購入単価
- ストーマ合併症加算
- 頭蓋骨形成手術（骨移動を伴うものに限る。）
- ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
- 輸血管理料Ⅱ
- コーディネート体制充実加算
- 同種クリオプレシピテート作製術
- 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
- 癒着性脊髄くも膜炎手術（脊髄くも膜剥離操作を行うもの）
- 吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静（声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴わないもの）1
- 麻酔管理料（Ⅰ）
- 高エネルギー放射線治療
- 歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料
- 歯科口腔リハビリテーション料2
- クラウン・ブリッジ維持管理料
- CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー
- 看護職員処遇改善評価料115
- 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
- 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
- 入院ベースアップ評価料233

#### 4) 先進医療に係る届出

- CYP2D6 遺伝子多型検査

## VI 保険外負担に関する事項

当院では、個室使用料、証明書・診断書などにつきまして、その利用日数に応じた実費のご負担をお願いしております。

### 1) 特別療養環境の提供

号室	使用料	主な設備／備品
421	4,830円	テレビ
501	4,830円	テレビ、ソファベッド
601	4,830円	テレビ、ソファベッド
705	4,830円	テレビ、ソファベッド、トイレ

2) その他保険外負担に係る費用（千葉県病院事業の設置等に関する条例に係る料金のうち局長が定める額）

区分		料金	
診療料 (その他)	ノロウイルス検査（保険診療に該当しない患者に実施する場合）		3,230 円
	風疹抗体検査 麻疹抗体検査	グロブリンクラス別ウイルス抗体価検査	4,690 円
		ウイルス抗体価検査	3,110 円
	面談料		5,850 円
	セカンドオピニオン	基本料金（30分まで） 30分を超えた場合、以後30分まで ごとに11,000円を加える	11,000 円
		画像・検査データに基づく診断をした場合	11,000 円に診療報酬算定方法により算定した額に消費税及び地方消費税相当額（10円未満を切り捨てた額）を加算した額
画像情報（CD-R 提供）		2,750 円	
遺伝子外来	カウンセリング	1時間未満	6,730 円
		1時間を超えて30分ごと	3,360 円
	検査	ルビシユタイン・テイビ症候群検査（FISH法）	26,400 円
		簡易型先天 SNP アレイ染色体検査	97,340 円
		ALDH2 遺伝子多型解析検査	16,500 円
		検査に伴う採血料（1回につき）	1,010 円
		A-Cube 皮膚筋炎／多発性筋炎関連抗体検出	32,800 円
		HLA 遺伝子型タイピング（NGS法）	56,450 円
		HLA-A, B, C, DRB1 遺伝子型（標準）	45,450 円
		HLA-A, B, C, DRB1 遺伝子型（至急）	54,140 円
		HLA クラス I 抗体スクリーニング（標準）	14,100 円
		HLA クラス I 抗体スクリーニング（至急）	16,520 円
		HLA クラス II 抗体スクリーニング（標準）	14,100 円
		HLA クラス II 抗体スクリーニング（至急）	16,520 円
		HLA クラス I 抗体同定（標準）	26,200 円
		HLA クラス I 抗体同定（至急）	31,040 円
		HLA クラス II 抗体同定（標準）	26,200 円
		HLA クラス II 抗体同定（至急）	31,040 円

	ヒト遺伝子 単一エクソン解析 (sanger 法)	検査箇所数	1	16,500 円
			2	28,600 円
			3	40,700 円
			4	52,800 円
			5	64,900 円
			1 箇所追加	12,100 円
	がん関連遺伝子の シングルサイト解析	検査箇所数	1	11,000 円
			2	14,300 円
			3	17,600 円
			4	20,900 円
			5	24,200 円
			1 箇所追加	3,300 円
血清抗体検査	抗組織トランスグルタミナーゼ抗体-IgA		20,700 円	
	抗筋内膜 IgA 抗体		10,800 円	
かるがも母子ショートステイ (産後ケア費)			入院 (1 泊)	8,960 円
新型コロナウイルス感染症における中和抗体薬			エバシエルド	3,100 円
死亡時画像診断 (患者家族または行政からの希望により実施する場合)				35,870 円
死体検案料			診療時間内	13,690 円
			診療時間外	17,270 円
			深夜	24,420 円
その他の料金	救急用自動車使用時の付添料 添乗者・10分当たりの単価		医師、看護師、患者移送補助者	3,160 円
			医師、患者移送補助者	2,540 円
			看護師、患者移送補助者	1,240 円
	検査に使用する薬剤の費用 (患者都合によるキャンセルに伴うもの)		医薬品卸売事業者との契約単価の額 (消費税含む)	
文書料	訴訟等関係診断書 (保険会社等の指定様式)			5,060 円
	訴訟等関係診断書以外の特別な診断書及び訴訟、保険又は年金に係る診療費明細証明書その他これに類する特別な証明書			3,080 円
	普通診断書及び普通証明書			1,760 円

3) 予防接種に係る費用（千葉県病院事業の設置等に関する条例に係る料金のうち局長が定める額）

区分	金額
麻疹	6,550 円
風疹	6,560 円
麻疹風疹混合	10,130 円
日本脳炎（ジェービック）	6,990 円
二種混合（ジフテリア・破傷風）	4,690 円
三種混合（ジフテリア・破傷風・百日せき）	4,760 円
四種混合（ジフテリア・破傷風・百日せき・不活化ポリオ）	10,730 円
五種混合（ジフテリア・破傷風・百日せき・不活化ポリオ・H i b）	19,530 円
ツベルクリン反応検査	2,000 円
B C G	8,370 円
破傷風	4,690 円
不活化ポリオワクチン	9,470 円
インフルエンザ（注射・1回目）	5,240 円
インフルエンザ（注射・2回目）	2,870 円
インフルエンザ（点鼻）	8,870 円
おたふく風邪	6,570 円
水痘	7,650 円
A型肝炎	8,640 円
B型肝炎	5 $\mu$ g : 5,840 円
	10 $\mu$ g : 6,060 円
肺炎球菌ワクチン	8,250 円
小児肺炎球菌ワクチン	15 価 : 11,560 円
	20 価 : 10,910 円
子宮頸がん予防ワクチン	9 価 : 26,540 円
	その他 : 16,420 円
ヒブワクチン	8,310 円
ロタウイルスワクチン（2回接種）	13,700 円
ロタウイルスワクチン（3回接種）	9,110 円
帯状疱疹ワクチン	20,690 円
コロナウイルスワクチン（コミナティ）	15,570 円
コロナウイルスワクチン（スパイクボックス）	12,260 円

#### 4) 紹介状なしの受診について

他の保険医療機関等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。

また、病状の安定等により当院からかかりつけ医に紹介したにもかかわらず、引き続き当院に受診を希望された場合は、再診に係る費用として3,300円を徴収することになります。

#### 5) 入院期間が180日を超える入院

厚生労働省は「入院医療の必要性が低いが患者側の事情により長期にわたり入院している者への対応を図る観点から、通算対象入院料を算定する保険医療機関への180日を超える入院については、患者の自己の選択に係るものとして、その費用を患者から徴収することができる」こととしたため、入院基本料の基本点数等の15%は患者負担となります。料金は2,783円となります。

#### 6) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）ならびに一般名処方について

当院では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進を図るとともに、後発医薬品のある医薬品については一般名処方（特定の医薬品を指定するのではなく、医薬品の有効成分名で処方箋を発行すること）を行う場合があります。

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ます。

一般名処方を行うことで、医薬品の供給不足等が発生した場合にも、患者さんに必要な医薬品の供給がしやすくなります。その他にも、医薬品の処方変更等に関して、適切な対応ができる体制を整備して、医薬品の安定供給に向けた取り組みを実施しています。

令和6年10月より長期収載品等について医療上の必要性があると認められない場合に患者さんの希望を踏まえ処方等した場合、長期収載品と後発品の価格差を踏まえ、後発医薬品の最高価格帯との価格差の4分の3までを保険給付、4分の1相当分を選定療養の対象とします。

なお、状況によっては、患者さんへ処方する薬剤が変更となる可能性がございます。事前にご説明の上変更いたしますが、ご不明点などがありましたら医師・薬剤師などにご相談ください。ご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。

#### 7) 歯科外来診療医療安全対策について

当院では、安心して歯科治療を受けていただけるよう、下記の取り組みを行っております。

- ・医療安全管理、院内感染対策、医療安全対策に係る指針等を策定しています。
- ・緊急時はこども病院（医科）の救急診療科と連携し診療を行います。
- ・安心な歯科医療環境を提供する為、AEDや救急蘇生セット等の装置を設置しています。
- ・院内全職員向けに定期的な医療安全対策に係る研修を実施しています。

#### 8) 歯科外来診療感染対策について

当院では歯科医療に係る院内感染防止対策について、下記のような取り組みを行っております。

- ・院内感染対策に係る指針等を策定しております。
- ・口腔内で使用する歯科医療機器に対し、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の十分な感染対策を講じています。
- ・歯科外来診療における院内感染防止対策につき、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長に届け出た保険医療機関です。
- ・院内全職員向けに定期的な感染対策に係る研修を実施しています。

9) 医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6（歯科点数表第2章第9部手術の通則4を含む。）  
に掲げる手術に係る院内掲示

区分	手術名	件数
1	ア 頭蓋内腫瘍摘出術等	1件
	イ 黄斑下手術等	0件
	ウ 鼓室形成手術等	4件
	エ 肺悪性腫瘍手術等	1件
	オ 経皮的カテーテル心筋焼灼術	0件
2	ア 靭帯断裂形成手術等	13件
	イ 水頭症手術等	14件
	ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0件
	エ 尿道形成手術等	56件
	オ 角膜移植術	0件
	カ 肝切除術等	2件
	キ 子宮附属器悪性腫瘍手術等	3件
3	ア 上顎骨形成術等	3件
	イ 上顎骨悪性腫瘍手術等	0件
	ウ バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0件
	エ 母指化手術等	0件
	オ 内反足手術等	21件
	カ 食道切除再建術等	1件
	キ 同種死体腎移植術等	0件
4	胸腔鏡下・腹腔鏡下手術等	75件
その他	ア 人工関節置換術	0件
	イ 乳児外科施設基準対象手術	5件
	ウ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	7件
	エ 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。）及び体外循環を要する手術	90件
	オ 経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術	0件

令和7年1月～令和7年12月実施件数