

## ○ 急性期一般入院料 1

当病棟では 1 日に 18 人以上の看護職員が勤務しています。なお、時間帯ごとの配置は次の通りです。

朝 8 時から 16 時まで、看護職員 1 人当たりの受持チ数は 4 人以内 夜勤 16 時から朝 8 時までの、受持チ数は 14 人以内です。

## ○ 入院時食事療養費

入院時食事療養（I）の届出を行っており、管理栄養士または栄養士によって管理された食事を適時、適温で提供しています。

配膳時間：朝食 8:00、昼食 12:00、夕食 18:00

## ○ 術後疼痛管理体制

当院では手術後早期に「食べられる」「飲める」「動ける」ようになることを目的に、麻酔科医・薬剤師・看護師により構成された「術後疼痛管理チーム」と主治医にて相談の上、手術後の患者さんの痛みや吐き気の対策を行っております。手術後に「痛い」「気持ち悪い」等の症状があつた際には当該チームがサポートいたします。

## 1 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 5 および 6 に掲げる手術の件数は以下の通りです（令和 6 年 1 月～令和 6 年 12 月）

| (1) 区分 1 に分類される手術 | (2) 区分 2 に分類される手術 | (3) 区分 3 に分類される手術 | (4) 区分 4 に分類される手術 | (5) その他の区分                 |       |
|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------------------------|-------|
| ア 頭蓋内腫瘍摘出術等       | 0 件               | ア 鞘帯断裂形成手術等       | 0 件               | ア 人工関節置換術                  | 235 件 |
| イ 黄斑下手術等          | 987 件             | イ 水頭症手術等          | 0 件               | イ 乳児外科施設基準対象手術             | 0 件   |
| ウ 鼓室成形手術等         | 0 件               | ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等     | 0 件               | ウ ベースメーカー移植術及び             | 0 件   |
| エ 肺悪性腫瘍手術等        | 73 件              | エ 尿道形成手術等         | 168 件             | ベースメーカー交換術                 |       |
| オ 経皮的カテーテル心筋焼灼術   | 0 件               | オ 角膜移植術           | （亜全摘）（両葉）         | エ 冠動脈、大動脈バイパス移植術           |       |
|                   |                   | カ 肝切除術等           | 0 件               | （人工心肺を使用しないものを含む）          |       |
|                   |                   | キ 子宮附属器悪性腫瘍手術等    | 13 件              | 及び体外循環を要する手術               | 0 件   |
|                   |                   | キ 同種死体腎移植術等       | 20 件              | オ 経皮的冠動脈形成術、               |       |
|                   |                   |                   |                   | 経皮的冠動脈粥瘤切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術 | 0 件   |

## 2 保険外に係るものとして以下の料金の実費負担をお願いしています

|                          |                |                       |                     |                      |                |                      |                                   |
|--------------------------|----------------|-----------------------|---------------------|----------------------|----------------|----------------------|-----------------------------------|
| ● 電気器具利用料                | 1 日につき：1,980 円 | ● 付添い布団使用料            | 1 日につき：440 円        | ● 駐車場使用料（入院）         | 1 日につき：1,100 円 | ● 付添食事提供料            | 1 食につき 朝食：550 円 昼食：830 冖 夕食：830 冖 |
| ● 新生児聴力検査                | 5,540 円        | ● 胎児エコー外来             | 2,000 円             | ● ビリルビン産科用           | 110 円          | ● 大腸 CT 用検査料 FG-TWO  | 1 セット：2,500 円                     |
| ● 大腸検査用食事料               | 3 食分：1,080 円   | ● 避妊リング（FD-1）避妊目的の場合  | 33,000 円            | ● 子宮手術時の着赤防止目的       | 5,500 円 ※1     | ● 分娩（7 日）※2          | 560,000 円                         |
| ● 松葉杖貸出保証料               | 3,000 円        | ● UAE（子宮動脈血栓療法）5 日間入院 | 550,000 円           | ● エンゼルケア             | 20,000 円       | ● 衛生紙オムツ             | 70 円                              |
| ● 分娩（6 日）※2              | 520,000 円      | ● e ショーツ              | M : 350 円 L : 420 円 | ● ソフィエラガントフィット産褥ショーツ | 2,060 円        | ● お産バット（ギャザー付）L 1 枚  | 120 円                             |
| ● はくパンツ                  | 280 円          | ● お産バット L 2 枚入        | 400 円               | ● お産バット M10 枚入       | 660 円          | ● 貸病衣                | 330 円                             |
| ● お産バット（ギャザー付）M 5 枚入 1 袋 | 320 円          | ● エリス新・素肌感 22 枚入      | 450 円               | ● ティッシュペーパー          | 170 円          | ● ビジョン乳頭保護器授乳用ハードタイプ | 1,460 円                           |
| ● 乳頭吸引器                  | 740 円          | ● 婦人科手帳               | 550 円               | ● ビジョン乳頭保護器授乳用ソフトタイプ | 1,030 円        | ● 母乳バッケ 100ml 50 枚入  | 3,170 冖                           |
| ● 尿取バット（フラット）            | 30 円           | ● 尿取バット（スーパー）         | 40 円                | ● 母乳バッケ 50ml 20 枚入   | 1,460 冮        | ● T 字帶               | 90 冮                              |
| ● 救急外来でお渡しするスリッパの料金      | 1,000 円        | ● 腹帯（ソフアビレイ L・M）      | 1,270 冮             | ● 吸い飲み（らくのみ）         | 200 冮          |                      |                                   |

なお、衛生材料等の治療（看護）行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収や、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切認められていません。

※1：個別の事情により変動いたします。

※2：上記はあくまでも平均的な分娩費用であり、個別の事情により変動いたします。

## 3 予防接種として以下の料金の実費負担をお願いしています

|          |         |               |              |                       |                |           |                |                 |         |                 |          |
|----------|---------|---------------|--------------|-----------------------|----------------|-----------|----------------|-----------------|---------|-----------------|----------|
| ● 三種混合   | 6,600 円 | ● 二種混合        | 4,400 円      | ● MR ワクチン             | 11,000 円       | ● 麻疹      | 6,600 円        | ● 風疹            | 6,600 円 | ● 宮頸がん予防ワクチン    | 17,600 円 |
| ● ヒブワクチン | 8,250 円 | ● 小児用肺炎球菌ワクチン | 11,000 円     | ● 成人用肺炎球菌ワクチン         | 7,700 円        | ● 流行性耳下腺炎 | 6,600 円        | ● 水痘            | 8,250 円 | ● 日本脳炎          | 6,160 円  |
| ● ポリオ    | 9,570 円 | ● BCG         | 4,200 円      | ● インフルエンザ             | 13 歳未満：2,500 円 | ● インフルエンザ | 13 歳以上：4,000 冮 | ● ロタウイルス（ロタリック） | 7,850 冮 | ● ロタウイルス（ロタリック） | 12,000 冮 |
| ● B 型肝炎  | 5,500 冮 | ● B 型肝炎小児     | 1 回目：5,500 冮 | ● 産科補償認定依頼を行なう為の専用診断書 | 16,500 冮       | ● A 型肝炎   | 4,660 冮        |                 |         |                 |          |

## 4 診断書・証明書等料金一覧

|                    |         |                   |         |                       |                |                |         |                    |         |
|--------------------|---------|-------------------|---------|-----------------------|----------------|----------------|---------|--------------------|---------|
| ● 一般診断書（院内規格）      | 2,200 円 | ● 簡易保険・生命保険診断書    | 5,500 円 | ● 自賠責保険診断書            | 5,500 円        | ● 身体障害者診断書・意見書 | 5,500 円 | ● 年金診断書            | 5,500 円 |
| ● 分娩予定日証明書         | 1,100 円 | ● 出産証明書（院内規格）     | 1,100 冮 | ● 出生証明書               | 2,200 冮        | ● 治療証明書        | 550 冮   | ● 倉敷市交通災害診断書       | 2,200 冮 |
| ● ブール意見書（小児科）      | 550 冮   | ● ブール診断書・意見書（小児科） | 1,100 冮 | ● 人工透析治療者通院証明書        | 1,100 冮        | ● 死亡診断書（役所用）   | 3,300 冮 | ● 特定疾患交通費請求用通院証明書  | 1,100 冮 |
| ● 身障者課税免除に関する通院証明書 | 1,100 冮 |                   |         | ● 産科補償認定依頼を行なう為の専用診断書 | 16,500 冮       |                |         | ● 自動車損害賠償責任後遺障害診断書 | 8,800 冮 |
| ● 小児慢性特定疾患申請のための文書 |         | 小児慢性特定疾患医療意見書     | 3,300 冮 | ● 難病医療申請のための文書        | 臨床調査個人票（新規・更新） | 3,300 冮        |         |                    |         |

## 5 当院は、厚生労働大臣が定める基準に適合した食事療養を行っている保険医療機関として中国四国厚生局長に届出ています

|   |              |                                  |              |                         |
|---|--------------|----------------------------------|--------------|-------------------------|
| ● 入院時食事療養費                                | 1 食につき 690 冮 | （流動食のみの経管栄養法による提供                | 1 食につき 625 冮 | ）入院中の患者さんに食事療養の提供を行った場合 |
| ● 特別食加算                                   | 1 食につき 76 冮  | 医師の発行する食事箋に基づいて特別に調理された食事を提供した場合 |              |                         |
| ● 食堂加算                                    | 1 日につき 50 冮  | 食堂（ディルーム）において食事療養を行っている場合        |              |                         |
| ● 食事の標準負担額（個人負担）として、1 食につき 510 冮をいただいている。 |              |                                  |              |                         |

## 1 当院は、厚生労働大臣の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

## 2 当院は、以下の各種指定を受けた医療機関です

被爆者一般疾病指定医療機関、労災保険法指定医療機関、健康保険法・国民健康保険法指定医療機関、生活保護法指定医療機関、結核予防法指定医療機関、岡山県癌精密検診施設、母体保護法指定医師研修施設、救急病院指定医療機関、母子保護法規定による養育医療機関、岡山県大腸がん精密検診施設、岡山県肺がん精密検診施設、日本医療機能評価機構認定病院、基幹型臨床研修病院、岡山県肝炎一次専門医療機関、DPC 対象病院、がん診療連携推進病院、岡山県肝炎二次専門医療機関、岡山県糖尿病医療機関、特定医療（指定難病）指定医療機関、指定小児慢性特定疾患医療機関、岡山県難病医療協力病院、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関、卒後臨床研修評価機構 JCEP 認定病院、特定疾患治療研究事業

## 3 当院は、以下の学会の認定を受けています

|  |
|--|
| 日本 IVR 学会（専門修練施設）、日本医学放射線学会（画像診断管理認定施設）、日本医学放射線学会（放射線科専門医修練施設）、日本遺伝性乳癌卵巢癌総合診療制度機構（遺伝性乳癌卵巢癌総合診療協力施設）、日本医療薬学会（医療薬学専門薬剤師研修施設）、日本医療薬学会（専門薬剤師研修施設）、日本核医学（専門医教育病院）、日本眼科学会（専門医制度研修施設）、日本肝臓学会（認定施設）、日本がん治療認定医機構（研修施設）、日本緩和医療薬学会（緩和医療専門薬剤師研修施設）、日本外科学会（専門医制度修練施設）、日本産科婦人科学会（専門医指導施設）、日本産科婦人科内視鏡学会（認定研修施設）、日本産科婦人科内視鏡学会（ロボット手術認定研修施設）、日本消化器外科学会（専門医修 |
|--|