

厚生労働大臣の定める揭示事項

2026年6月1日現在

当院は保険医療機関の指定病院です。

入院基本料について

- 急性期病院一般入院（ロ 急性期病院B一般入院料）
- 地域包括ケア病棟入院料2

入院時食事療養に関するもの

- 当院は、患者さまの食事に関し、健康保険法に基づき厚生労働大臣が定める基準に適合している旨の届出を行っております。
- 当院では、管理栄養士が管理する食事を、適切な時間に適切な温度で提供しております。
配膳時間 朝食：8時 昼食：12時 夕食：18時

初診に係る特別の料金に関するもの

- 当院は、他院からの紹介状をお持ちでない患者さまが初診でご来院の際、保険診療における一部負担金とは別に、初診時特定療養費として3,300円（税込）をいただくこととなっておりますので、あらかじめご了承ください。

時間外に係る特別の料金に関するもの

- 当院は、平日の17:00以降並びに土曜・日曜・祝日及び年末年始（12月29日～1月3日）の終日を診療時間外とさせていただいております。この時間帯に診療をご希望の方には、診療費とは別に『時間外選定療養費』として、3,300円（税込）をご負担いただきます。

選定療養費に関するもの

- 入院医療の必要性は低いが患者さまの事情により長期（180日以上）入院される場合には、入院費の一部が給付されなくなりますので選定療養費として差額分2,640円（税込）または990円（税込）が患者さまの実費負担となります。

保険外負担に関するもの

- 診療に直接関連のないもの（法令の規定に基づかないもの）については、その使用料、使用回数に応じた実費の負担をお願いします。（税込）
- | | | | | |
|-----|---------------|--------|--------------|--------|
| オムツ | TGパンツ | 330円 | ディスパースケアパッド | 49円 |
| | ディスパーススリムフラット | 121円 | オンリーワンパンツ | 176円 |
| | オンリーワン幅広 S-L | 176円 | オンリーワンパッドロング | 121円 |
| その他 | 病衣（救急外来） | 110円 | 腹帯（ソフラビレイ） | 1,265円 |
| | ゆかた | 3,850円 | コンタクト一時保管ケース | 110円 |
| | レターパック | 430円 | 郵送事務手数料 | 660円 |

特別療養環境室に関するもの

- 患者さまのご希望により、特別療養環境室を利用される場合は、下記のとおり室料が必要となります。但し、治療上必要と判断し個室へ収容した場合は、この限りではありません。
- 特別療養環境室の利用を希望される方は、主治医、病棟師長または入院係までお申し出ください。

種 別	料金（税込）	部屋数
個 室	60,500円	2室
〃	24,200円	48室
〃	23,650円	6室
〃	23,100円	3室

診療録等の開示に関する費用

開示請求手数料	1件につき330円（税込）
---------	---------------

開示実施手数料		手数料の額（税込）
閲 覧	文章	100枚までごとに110円
	電磁的記録を用紙に出力したもの	用紙100枚までごとに220円
	撮影した写真フィルムを印画紙に印画したもの	1枚につき110円に12枚までごとに836円を加えた額
写しの交付	文章又は図画を複写機により複写したもの	A3判までの用紙1頁につき11円
	電磁的記録を用紙に出力したもの	A3判までの用紙1頁につき11円
	電磁的記録を電子媒体（CD-R、DVD）で提供した場合	CD-R:1枚につき110円、DVD-R等:1枚につき132円 上記に格納する撮影日時、撮影種別ごとに231円を加えた額
医師との面談		30分 5,500円

当院の入院における保険算定は、DPC算定施設となっております。

DPC基礎係数 DPC標準病院群1 1.0583

診療時間 平日8時30分 ～ 17時00分

施設基準