厚生労働大臣が定める掲示事項

●情報通信機器を用いた診療に係る基準

情報通信機器を用いた診療の初診において向精神薬の処方は行いません。

●電子的診療情報連携体制整備加算及び電子的歯科診療情報連携体制整備加算

当院は診察室等において、オンライン資格確認等システムにより取得した診療情報等を活用して診療を実施している保険医療機関です。

マイナ保険証を促進する等、医療ＤＸを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいます。

また、算定した診療報酬の区分・項目の名称及びその点数又は金額を記載した詳細な明細書を無料で交付しています。

●初診料（歯科）の注１に掲げる基準

当院では、感染防止の観点から、口腔内で使用する器具等について、専門機器による洗浄・滅菌の処理を感染防止対策として行っております。

●歯科外来診療医療安全対策加算１

歯科外来診療における医療安全対策に十分な体制の整備、十分な機器を有し、研修を受けた歯科医師が常勤し、職員に医療安全対策に係る院内研修等の実施を行っています。

自動体外式除細動器（AED）を常備しています。

●看護要員の配置状況

各病棟で１日に勤務する看護職員数、および看護職員１人当たりの受け持ち患者数は以下のとおりです。

病棟	入院料	１日に勤務する看護職員数	時間	看護職員１人当たり受持患者数
４階東病棟	地域包括ケア病棟入院料２	８人以上	8:30～17:15	６人以内
			17:15～21:30	16 人以内
			21:00～9:00	16 人以内
４階西病棟	回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病棟入院料３	７人以上	8:30～17:15	７人以内
			17:15～21:30	17 人以内
			21:00～9:00	17 人以内
４階北病棟	緩和ケア病棟入院料２	５人以上	8:30～17:15	３人以内
			17:15～21:30	５人以内
			21:00～9:00	５人以内
５階東病棟	急性期一般入院料１	15 人以上	8:30～17:15	４人以内
			17:15～21:30	12 人以内
			21:00～9:00	12 人以内

病棟	入院料	1日に勤務する看護職員数	時間	看護職員1人当たり受持患者数
5階西病棟	急性期一般入院料1	5人以上	8:30～17:15	2人以内
			17:15～21:30	4人以内
			21:00～9:00	4人以内
6階東病棟	急性期一般入院料1	17人以上	8:30～17:15	4人以内
			17:15～21:30	13人以内
			21:00～9:00	13人以内
6階西病棟	急性期一般入院料1	14人以上	8:30～17:15	4人以内
			17:15～21:30	11人以内
			21:00～9:00	11人以内
7階東病棟	急性期一般入院料1	18人以上	8:30～17:15	4人以内
			17:15～21:30	14人以内
			21:00～9:00	14人以内
7階西病棟	急性期一般入院料1	17人以上	8:30～17:15	4人以内
			17:15～21:30	13人以内
			21:00～9:00	13人以内

●身体的拘束最小化推進体制加算

身体的拘束最小化推進体制について

当院では、患者さんの尊厳と安全を最優先に考え、原則として身体的拘束を行わない医療・看護の提供に努めています。やむを得ず身体的拘束を実施する場合には、患者さんの生命または身体の安全確保を目的とし、切迫性・非代替性・一時性の3要件を満たす場合に限り、慎重に実施しております。

身体的拘束最小化のための取り組み

当院では、身体的拘束の最小化を目的として、以下の取り組みを実施しています。

- 身体的拘束最小化のための指針を整備
- 身体的拘束最小化に関する委員会の開催
- 医師、看護師、その他医療従事者を対象とした研修の実施
- 身体的拘束実施患者の状況把握および定期的な評価
- 多職種によるカンファレンスの実施
- 身体的拘束を行わないための環境整備およびケア方法の検討
- 患者さん・ご家族への十分な説明と情報共有

身体的拘束の実施状況

当院では、身体的拘束の実施状況について定期的に確認・検証を行い、身体的拘束の削減に努めています。

【実施状況】

令和 8 年 4 月末現在 身体的拘束実施率：7.3%

当院では、身体的拘束実施率 8%以下を目標とし、身体的拘束の最小化に継続して取り組んでおります。

※緊急やむを得ない場合に限り実施しております。

※実施にあたっては、開始時および継続時に必要性を評価し、早期解除に向けた検討を行っています。

身体的拘束最小化推進体制加算について

当院は、令和 8 年度診療報酬改定における「身体的拘束最小化推進体制加算」の施設基準を満たし、患者さんの権利擁護および安全確保に配慮した医療の提供に努めています。

●地域支援・医薬品供給対応体制加算１

当院では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）を積極的に採用しています。

昨今、医薬品供給が不安定な状況です。

供給状況によっては投与する薬剤を変更するなど、治療計画等見直しを行い適切に対応します。薬剤の変更を行う際は医師より説明させて頂きます。

ご不明な点がございましたら、主治医または薬剤師にお問い合わせください。

●院内トリアージ実施体制加算

トリアージ実施体制について

当院では、夜間・休日・深夜に救急外来を受診される患者さんに対し、症状の緊急度および重症度を迅速に判断し、適切な診療の優先順位を決定するため、「院内トリアージ」を実施しております。

院内トリアージは、患者さんの安全確保および重症患者への迅速な対応を目的として行うものであり、診察の順番が受付順と異なる場合があります。ご理解とご協力をお願いいたします。

院内トリアージ実施基準（JTAS 参考）

【対象患者】

夜間・休日・深夜に救急外来を受診された初診患者を対象として実施します。

【実施者】

院内トリアージは、以下のいずれかに該当する専任職員が実施します。

- 医師
- 救急医療に 3 年以上従事した経験を有する専任看護師であり、所定の救急医療研修を修了した者

【実施方法】

来院後、原則 10 分以内に患者さんの状態を評価し、主訴・症状・バイタルサイン・意識状態等を総合的に確認したうえで、JTAS（Japan Triage and Acuity Scale）を参考に緊急度を判定します。

評価項目は以下のとおりです。

・意識状態
・呼吸状態
・循環状態
・体温
・SpO_2
・主訴
・疼痛の程度

院内トリアージ実施体制加算について

当院では、令和 8 年度診療報酬改定における「院内トリアージ実施体制加算」の施設基準を満たし、適切な救急医療体制の整備および安全な医療提供に努めています。

なお、診療の緊急度に応じて診察の順番が前後する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

●外来腫瘍化学療法診療料１

専任の医師、看護師又は薬剤師が院内に常時 1 人以上配置され、本診療科を算定している患者から電話等による緊急の相談等に 24 時間対応できる連絡体制が整備されており、急変時等の当該患者が入院できる体制が確保されています。

また、実施される化学療法レジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認する委員会を開催しています。

●コンタクトレンズ検査料１

コンタクトレンズの装用を目的としている方で、当院を初めて受診した方は初診料 291 点を、当院で過去にコンタクトレンズ検査料を算定したことがある方は外来診療料 76 点を算定いたします。コンタクトレンズの装用を目的に眼科的検査を行った場合は、200 点を算定いたします。ただし、厚生労働省が定める疾病等によっては、上記のコンタクトレンズ検査料１ではなく、眼科学的検査料で算定する場合があります。

ご不明な点は眼科にてお尋ねください。

●一般名処方加算

当院では一部のお薬に対して、一般名処方を実施しております。

一般名処方とは、医師がお薬の商品名を指定せず、一般的な名称(有効成分の名称)で処方することを指します。これにより、先発医薬品、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の区別なく、有効成分、効能効果が同一のお薬であれば自由にお薬を選んでいただけます。

しかし、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。そのため保険薬局にて、医薬品の供給状況等を踏まえつつ、お薬の選択について患者様にご相談させていただく場合があります。

ご理解、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

●歯科技工士連携加算１

当院では、補綴物（詰め物・被せ物など）を作成するにあたり、歯科技工士および歯科技工所との連携体制を確保しております。

●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。）に揚げる手術

以下の手術について施設基準の適合を受けています。

（令和７年１月１日から令和７年 12 月 31 日までに行われた手術の件数です）

※次頁参照

※手術件数については、統合前の 2 病院（東濃厚生病院、土岐市立総合病院）の実績

【東濃厚生病院】

（１） 区分１に分類される手術

手　　術　　名		手術の件数
ア	頭蓋内腫瘤摘出術等	0 件
イ	黄斑下手術等	3 件
ウ	鼓室形成手術等	0 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） 区分２に分類される手術

手　　術　　名		手術の件数
ア	靱帯断裂形成手術等	15 件
イ	水頭症手術等	0 件
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0 件
エ	尿道形成手術等	18 件
オ	角膜移植術	0 件
カ	肝切除術等	5 件
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0 件

（３） 区分３に分類される手術

手　　術　　名		手術の件数
ア	上顎骨形成術等	0 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	0 件
カ	食道切除再建術等	0 件
キ	同種死体腎移植術等	0 件

（４） 区分４に分類される手術

手　　術　　名		手術の件数
	腹腔鏡下及び胸腔鏡下手術	141 件

（５） 区分５に分類される手術

手　　術　　名		手術の件数
ア	人工関節置換術及び人工股関節置換術 （手術支援装置を用いるもの）	68 件
イ	乳児外科施設基準対象手術	0 件
ウ	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	3 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	0 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

【土岐市立総合病院】

（１） 区分１に分類される手術

手　　術　　名		手術の件数
ア	頭蓋内腫瘤摘出術等	12 件
イ	黄斑下手術等	0 件
ウ	鼓室形成手術等	0 件
エ	肺悪性腫瘍手術等	0 件
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術	0 件

（２） 区分２に分類される手術

手　　術　　名		手術の件数
ア	靱帯断裂形成手術等	0 件
イ	水頭症手術等	18 件
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0 件
エ	尿道形成手術等	0 件
オ	角膜移植術	0 件
カ	肝切除術等	0 件
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0 件

（３） 区分３に分類される手術

手　　術　　名		手術の件数
ア	上顎骨形成術等	0 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	0 件
カ	食道切除再建術等	0 件
キ	同種死体腎移植術等	0 件

（４） 区分４に分類される手術

手　　術　　名		手術の件数
	腹腔鏡下及び胸腔鏡下手術	0 件

（５） 区分５に分類される手術

手　　術　　名		手術の件数
ア	人工関節置換術及び人工股関節置換術 （手術支援装置を用いるもの）	0 件
イ	乳児外科施設基準対象手術	0 件
ウ	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	0 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	0 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

●保険外負担に関する事項

【利用料金】

種類	区分	単位	額
診療料			１　労働者災害補償保険法（昭和２２年法律第５０号）の適用を受ける者は、１点の単価を１１円５０銭として算定した額
			２　自動車損害賠償保障法（昭和３０年法律第９７号）の適用を受ける者は、１点の単価を２０円として算定した額
			３　病院長が診療契約を締結した場合は、当該診療契約により算定した額
食事療養料		１食につき	入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準（平成１８年厚生労働省告示第９９号）により算定した額
予防接種料		１回につき	診療報酬の算定方法（平成２０年厚生労働省告示第５９号。以下「算定方法」という。）により算定した初診時基本診療料及び注射料等に、使用薬剤料を合算した額
死体検案料		１体につき	算定方法により算定した初診時基本診療料及び往診料を合算した額
死体検死料		１体につき	１０，０００円
健康診断料			算定方法により算定した初

			診時基本診療料、検査料及びレントゲン診断料等の額を合算した額
人間ドック		１回につき	関係機関等との契約等による額。 契約等がない場合は、算定額に相当する額に、実費相当額を加算した額。
有料個室使用料	特別室	１日につき	１１，０００円
	A個室	１日につき	５，４００円
	B個室	１日につき	４，４００円
初診に関する選定療養		初診時基本診療料を算定する初診時につき	３，０００円
入院に関する選定療養			保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等（平成１８年厚生労働省告示第４９８号）により算定した額
ほくろの炭酸ガスレーザー治療		１個につき	算定方法により算定した額で１７，５００円以内
ジルコニア	インレー	１本につき	６０，０００円
	フルクラウン	１本につき	１１０，０００円
義歯	ノンクラスプデンチャー	片側１歯から４歯まで	６０，０００円
		両側１歯から４歯まで	８０，０００円
		両側５歯から８歯まで	１００，０００円
		両側９歯か	１１５，０００円

		ら１１歯まで	
		両側１２歯から１４歯まで	１３０，０００円
インプラント治療料		１本につき	算定方法により算定した額で３５０，０００円以内
巻き爪ワイヤ治療		１処置につき	７，７００円
ミレーナ装着処置		１処置につき	７６，０００円
ミレーナ除去処置		１処置につき	４，８００円
IUD装着処置		１処置につき	３０，０００円
IUD除去処置		１処置につき	５，０００円
在宅医療に係る交通費	片道５キロメートル以内	１回につき	自家用車自動車による費用１，０００円 ただし、借用自動車等を使用した時は実費とする。
	片道５キロメートルを超えるとき	１キロメートル（１キロメートル未満の端数は、１キロメートルとする。）につき	自家用車自動車による費用３００円 ただし、有料道路・借用自動車等を使用した時は実費とする。
死後処置料		１体につき	一般　６，０００円 深夜　８，０００円
受託検査料		１検体１回	算定方法により算定した初

		につき	診時基本診療料に、検査料を合算した額
医師面談料		１回につき	３０分まで５，０００円（３０分を超える場合は、その超える３０分までごとに５，０００円を加算した額）
セカンドオピニオン相談料		１回につき	３０分まで１０，０００円（３０分を超える場合は、その超える３０分までごとに５，０００円を加算した額）
診察券再交付料		１回につき	９１円
訪問看護利用料（介護保険法（平成９年法律第１２３号）に基づくものを除く。）	長時間利用加算料	１回の訪問看護に要する時間が９０分を超える場合	その超える時間３０分までごとに、１，０００円
	休日・時間外利用加算料	午前６時から午後１０時まで	利用時間３０分までごとに、１，２５０円
		午後１０時から午前６時まで	利用時間３０分までごとに、１，５００円
訪問看護に係る交通費	１　介護保険法による通常の事業の実施区域を超える場合	片道５キロメートル未満	２００円
	２　健康保険法（大正１１年法律第７０号）及び高齢者の医療の確	片道５キロメートルから１０キロメートル未満	３００円

	保に関する法律（昭和５７年法律第８０号）による訪問看護を行った場合	片道１０キロメートルから１５キロメートル未満	４００円
		片道１５キロメートル以上	５００円
訪問看護に係る死後の処置料		１回の処置につき	１０，０００円
卵管結紮術		１回につき	４３，５００円
妊婦初診料		１回につき	３，５００円
妊娠反応検査		１回につき	１，５００円
人工妊娠中絶	３ヶ月以内	１回につき	７０，０００円
	４ヶ月以降	１回につき	１００，０００円
分娩料	時間内	１児につき	１９０，０００円
	時間外	１児につき	２００，０００円
	休日	１児につき	２２０，０００円
	深夜	１児につき	２２０，０００円
	帝王切開術	１児につき	分娩時間に準ずる
	時間内（２児目以降）加算	１児につき	２児目以降　１０５，０００円
	時間外（２児目以降）加算	１児につき	２児目以降　１１０，０００円
	休日（２児目以降）加算	１児につき	２児目以降　１２０，０００円
	深夜（２児目以降）加算	１児につき	２児目以降　１２０，０００円
分娩介助料	４ヶ月～６ヶ月	１児につき	１１０，０００円

	４ヶ月～６ヶ月（２児目以降）加算	１児につき	４０，０００円
臍帯血ガス分析		１回につき	２，０００円
汚物処理（分娩時）		１回につき	３，０００円
沐浴料		１回につき	５００円
新生児介補料		１日につき	７，５００円
妊婦健診	妊婦健診料	１回につき	５，８５０円
	ヘパプラスチン検査（産科非課税）	１回につき	８００円
産婦健診		１回につき	５，０００円
産後ケア		宿泊 １日につき	３０，０００円
		通所 １日につき	１５，０００円
新生児AABR		１回につき	８，５００円
新生児ビリルビン検査		１回につき	６００円
先天性代謝異常検査		１回につき	３，０００円
追加新生児マススクリーニング検査		１回につき	１０，０００円
乳児１ヵ月後健診		１回につき	３，６００円
退院後健診		１回につき	３，８００円
退院後健診（母親のみ）		１回につき	３，０００円
マタニティヨガ		１回につき	７００円
産後ヨガ		１回につき	７００円
胸膝位指示		１回につき	５００円

骨盤調整		１回につき	３，０００円
骨盤ベルト指導		１回につき	５００円
乳房マッサージ		１回につき	２，０００円
助産師外来		１回につき	５，０００円
成年後見人鑑定料		１件につき	５０，０００円

【室料差額一覧表】

	室数	部　屋　番　号	料金（税込）（１日当り）
特　別　室	6	ききょう 521　627　675　726　776	12,100円
Ａ　個　室	18		
（5階東）	2	507　508	
（5階西）	9	562　571　572　573　575　576　577　578　580	5,940円
（6階西）	4	657　661　662　680	
（7階東）	3	720　732　733	
Ｂ　個　室	73		
（4階東）	4	403　412　415　416	
（4階西）	4	453　462　465　466	
（4階北）	9	ガーベラ　くちなし　たんぽぽ　バラ　パンジー　ひなげし　ひまわり　ふじ　ぺにばな	
（5階東）	6	502　506　510　516　517　518	
（5階西）	10	552　553　555　556　557　560　561　563　565　567	4,840円
（6階東）	9	606　615　618　620　621　623　625　632　633	
（6階西）	7	658　660　668　670　671　672　681	
（7階東）	10	706　707　708　710　717　718　721　722　730　731	
（7階西）	14	756　757　758　760　767　768　770　771　772　773	
		780　781　782　783	

【初診時選定療養費】

他の保険医療機関からの紹介によらず当院に直接来院された患者さんについては、初診に係る費用として 3,300 円（税込）を負担していただいております。ただし、緊急その他やむを得ない事情により来院された場合は除きます。

【180 日を超える入院に関する事項】

法令に基づき、通算入院日数が 180 日を超える場合は、入院料に係る費用の一部を実費負

担していただきます。

特別料金の金額（１日につき）2,730 円（税込）

【長期収載品の選定療養】

長期収載品の処方等又は調剤に関する事項については、下記を参照してください。

