

厚生労働大臣の定める揭示事項

(令和7年5月1日現在)

I 認定施設

保険医療機関

労災保険指定医療機関	DMAT指定医療機関	千葉県肝炎治療特別促進事業指定医療機関
生活保護法指定医療機関	被爆者一般疾病医療機関	難病指定医療機関
救命救急センター	結核指定医療機関	小児慢性特定疾病指定医療機関
地域災害拠点病院	結核患者収容モデル事業実施施設	指定自立支援医療機関
基幹型/協力型臨床研修指定病院	千葉県肝疾患専門医療機関	地域医療支援病院
紹介重点医療機関		

II 施設基準に係る事項

1 基本診療料に係る届出

- ・診断群分類別包括評価支払制度(DPC/PDPS)により入院医療費の算定を行っています。

DPC標準病院群 ： 医療機関別係数合計 1.5341 * 左記の医療機関係数は令和7年6月1日から適用されます
【 基礎係数：1.0451 機能評価係数Ⅰ：0.3832 機能評価係数Ⅱ：0.0758 救急補正係数：0.0300 】

- ・入院基本料について

○一般病棟入院基本料 急性期一般入院料1

8:00～16:30 ： 入院患者7人に対し1名以上の看護職員を配置しています。
16:30～8:00 ： 入院患者12人に対して1名以上の看護職員を配置しています。

○特定集中治療室管理料5

8:00～16:30 ： 入院患者2人に対し常時1名以上の看護職員を配置しています。
16:30～8:00

○ハイケアユニット入院医療管理料1

8:00～16:30 ： 入院患者4人に対し常時1名以上の看護職員を配置しています。
16:30～8:00

○脳卒中ケアユニット入院医療管理料

8:00～16:30 ： 入院患者3人に対し常時1名以上の看護職員を配置しています。
16:30～8:00

- ・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、栄養管理対策、意思決定決定支援および身体的拘束の最小化について

当センターでは、入院の際に医師を始めとする関係職員が共同して、患者さん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います。

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、栄養管理体制、意志決定支援および身体的拘束の最小化について基準を満たしています。

◆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

◆急性期一般入院料1

◆総合入院体制加算3

◆救急医療管理加算

◆超急性期脳卒中加算

◆診療録管理体制加算2

◆医師事務作業補助体制加算1(25対1)

◆急性期看護補助体制加算(25対1)看護補助者5割以上

◆急性期看護補助体制加算(夜間100対1)

◆急性期看護補助体制加算(夜間看護体制加算)

◆急性期看護補助体制加算(看護補助体制充実加算)

◆看護職員夜間配置加算(12対1 配置加算1)

◆療養環境加算

◆重症者等療養環境特別加算

◆精神科リエゾンチーム加算

◆医療安全対策加算1

◆感染対策向上加算1

◆褥瘡ハイリスク患者ケア加算

◆ハイリスク妊娠管理加算

◆ハイリスク分娩管理加算

◆呼吸ケアチーム加算

◆後発医薬品使用体制加算2

◆データ提出加算2

◆入退院支援加算1

◆せん妄ハイリスク患者ケア加算

◆地域医療体制確保加算

◆特定集中治療室管理料5

◆ハイケアユニット入院医療管理料1

◆脳卒中ケアユニット入院医療管理料

◆短期滞在手術等基本料1

2 特掲診療料に係る届出

◆外来栄養食事指導料 告示注3

◆がん性疼痛緩和指導管理料

◆糖尿病透析予防指導管理料

◆乳腺炎重症化予防・ケア指導料

◆婦人科特定疾患治療管理料

◆一般不妊治療管理料

◆二次性骨折予防継続管理料1・3

◆院内トリアージ実施料

◆外来腫瘍化学療法診療料1

◆肝炎インターフェロン治療計画料

◆薬剤管理指導料

◆在宅患者訪問看護・指導料の注2

◆医療機器安全管理料1

◆歯科治療時医療管理料

◆遺伝学的検査

◆HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)

◆検体検査管理加算(Ⅰ)

◆検体検査管理加算(Ⅱ)

◆時間内歩行試験及びウォーキングテスト

◆ヘッドアップティルト試験

◆神経学的検査

◆小児食物アレルギー負荷試験

◆CT透視下気管支鏡検査

◆遠隔画像診断

◆CT撮影及びMRI撮影

◆抗悪性腫瘍剤処方管理加算

◆外来化学療法加算1

◆無菌製剤処理科

◆心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)

◆脳血管疾患リハビリテーション料(Ⅱ)

◆廃用症候群リハビリテーション料(Ⅱ)

◆運動器リハビリテーション料(Ⅰ)

◆呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)

◆歯科口腔リハビリテーション2

◆ストーマ合併症加算

◆CAD/CAM冠

◆骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)

◆椎間板内酵素注入療法

◆脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術

◆内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術

◆経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)

◆磁気ナビゲーション加算

◆ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術

◆大動脈バルーンパンピング(IABP法)

◆輸血管理料Ⅱ

◆人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算

◆病理診断管理加算Ⅰ

◆悪性腫瘍病理組織標本加算

◆口腔病理診断管理加算1

◆クラウン・ブリッジ維持管理加算

◆看護職員処遇改善評価料

◆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

3 入院時食事療養に係る届出

入院時食事療養費(Ⅰ)を算定すべき食事療養の基準に係る届出を行っています。
当センターは、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、療養のため食事は管理栄養士の管理の下に、適時(夕食については午後6時)適温で提供しています。
入院時食事療養費の標準負担額(1食につき)

一般(70歳未満)	70歳以上の高齢者	標準負担額(1食につき)	
●一般(下記以外)	●一般(下記以外)	510円	
		●(例外1)指定難病患者・小児慢性特定疾患児童等	300円
●低所得者 (住民税非課税)	●低所得者Ⅱ (※1)	●過去1年間の入院期間が90日以内	240円
		●過去1年間の入院期間が90日超	190円
●該当なし	●低所得者Ⅰ (※2)	110円	

※1 低所得者Ⅱ：世帯全員が住民税非課税であって、「低所得者Ⅰ」以外の方
※2 低所得者Ⅰ：世帯全員が全員非課税で、世帯の各所得が必要経費・控除を差し引いたときに0円となる方、あるいは老齢福祉年金受給権者

4 診療報酬明細書発行体制について

医療の透明化や、患者さん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わかる明細書を無料で発行しています。
明細書は、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、その点をご理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合、その代理の方への発行を含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にもその旨をお申し出ください。

III 保険外併用療養費に係る事項

1 特別の療養環境の提供

特別の療養環境の提供(個室使用料)について、利用日数に応じた実費の負担をお願いしています。
※室料等の詳細については、別掲の『特別療養環境室の使用料 一覧』をご参照ください。 * 『特別療養環境室の使用料 一覧』は [こちら](#) から

2 保険外負担について

文書の発行に係る費用(診断書、証明書等)、インフルエンザ等の予防注射、診療録の開示手数料、テレビ・冷蔵庫の使用料等について、依頼件数、利用可数、利用日数に応じた実費の負担をお願いしています。
※各費用については、別掲の『自費料金一覧』をご参照ください。 * 『自費料金一覧』は [こちら](#) から

3 200床以上の地域医療支援病院の初・再診について

他の保険医療機関からの紹介状をお持ちでなく当センターに直接来院した患者さんについては、『初診時選定療養費』として、7,700円を徴収させていただきます。
ただし、緊急やむを得ない事情により、来院された場合にはこの限りではありません。
また、病状の安定等により当センターからかかりつけ医に紹介したにもかかわらず、引き続き当センターでの受診を希望された場合は、『再診時選定療養費』として3,300円徴収させていただきます。
選定療養費は、「初期の治療は地域の医院やかかりつけ医で、高度・専門医療は病院で行う」という、外来機能の明確化および医療機関の連携を推進する目的として、厚生労働省より定められ徴収が義務付けられています。

4 長期収載品の選定療養について

令和6年10月より長期収載品(後発医薬品がある先発医薬品)について患者さんの希望により長期収載品を処方した場合に、長期収載品と後発医薬品の差額の4分の1に相当する金額が、選定療養費(特別の料金)として患者さんの自己負担が発生します。
※自己負担相当額は、医療給付ではないため消費税が加算されます

- 対象となる医薬品
外来患者さんの院内・院外処方
後発医薬品が市販されて5年以上経過した長期収載品、または後発医薬品への置換率が50%以上の長期収載品(注射薬剤含む)
- 対象外になる場合
医師が医療上の必要があると判断し、長期収載品を処方した場合や後発医薬品の提供が困難な場合
入院の場合(退院時処方を含む)

5 入院期間が180日を超える場合の費用徴収

同じ症状による通算のご入院が180日を超えますと、患者さんの状態によっては健康保険からの入院基本料15%が病院に支払われません。
180日を超えた日からの入院は選定療養対象となり、1日につき 2,785円が患者さんの負担となります。

6 前歯部の金属歯冠修復に使用する金合金又は白金加金の支給

金合金 ： 前装冠(メタルボンド) 85,800円

7 金属床による総義歯の提供

白金加工金 ： 上顎 452,100円 ・ 下顎 452,100円 (上顎、下顎ともに税込)
金合金 ： 上顎 425,700円 ・ 下顎 425,700円 (上顎、下顎ともに税込)
チタン合金 ： 上顎 316,800円 ・ 下顎 316,800円 (上顎、下顎ともに税込)
特殊合金 ： 上顎 286,000円 ・ 下顎 286,000円 (上顎、下顎ともに税込)

IV ホームページ掲載が必要な掲示事項・施設基準等

1 医療DX推進体制整備加算

当センターは、医療DXを通じた質の高い診療提供を目指しています。

- ・オンライン請求を行っています。
- ・オンライン資格確認システムにより取得した医療情報を診察室で閲覧又は活用して診療をできる体制を実施しています。
- ・マイナ保険証利用を促進するなど、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。
- ・電子処方箋の発行や電子カルテ共有サービスなどの取組については、今後導入予定です。

2 歯科初診料 注1に規定する歯科外来診療の院内感染防止対策

当センターでは歯科医療における院内感染対策について、下記のとおり院内感染防止対策に務めています。

- ・歯科外来診療の院内感染防止対策について研修を受けた常勤歯科医師が勤務しています。
- ・口腔内で使用する歯科医療機器等について、患者ごとの交換や専用の機器を用いた戦場・滅菌処理を徹底する等、十分な院内感染防止対策を講じています。
【設置機器】 オートクレーブ、消毒器、感染防止用ユニット
- ・歯科用吸引装置等により、歯科ユニット毎に歯の切削時等に飛散する細かな物質を吸引できる環境を確保しています。

3 歯科外来診療医療安全対策加算1

当センターでは歯科医療に係る医療安全対策について、下記のとおり取り組んでいます。

- ・緊急時の対応、医療事故対策等の医療安全対策に係る研修を修了した常勤歯科医師が勤務しています。
- ・安心で安全な歯科医療環境を提供するため、「自動体外除細動器(AED)、パルスオキシメーター、酸素、血圧計、救急蘇生セット、歯科用吸引装置」を設置しています。
- ・歯科治療中の偶発症等緊急時には、当センター救急科と連携し迅速な対応ができる体制を整えています。

4 ハイリスク分娩管理加算

- 年間分娩件数 343件(令和6年1月1日～12月31日)
- 産婦人科医師 4名
- 助産師 27名

5 後発医薬品使用体制加算

厚生労働省の後発医薬品推進の方針に従って、当センターでも後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいます。

- ・後発医薬品の採用に当たっては、品質、安全性、安定供給体制等の情報を収集・評価し、当センターの定める条件を満たした製品を採用しています。
- ・医薬品の供給が不足した場合には治療計画の見直しを行う等、適切に対応する体制を整えております。
- ・医薬品の供給状況によっては、処方する薬剤が変更となる可能性があります。薬剤を変更する必要が発生した際には、患者さんに十分な説明を行います。

6 一般名処方加算

当センターでは、後発医薬品の使用促進を図るとともに、医薬品の安定供給に向けた取り組みなどを実施しています。

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。

当センターでは、後発医薬品のある医薬品について、特定の医薬品名を指定するのではなく、薬剤の成分をもとにした一般名処方(※)を行う場合があります。

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であっても、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。

※一般名処方： 医薬品の「商品名」ではなく、「有効成分名」を処方箋に記載することです。そうすることで、供給不足等の医薬品であっても有効成分が同じ複数の医薬品の中から選択することができ、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。

7 院内トリアージ実施料

当センターでは、救急外来を受診される患者さんに対し診察前に専門知識を有した看護師が症状をお伺いし、トリアージ(優先順位付け)を行っています。

トリアージとは、専門知識を有した看護師が患者さんの状態を評価し緊急度・重症度を判断し、早期にケアを要する患者さんから優先して治療を行う仕組みです。

救急車で来院された患者さんもトリアージを行い、緊急度・重症度の高い患者さんを優先に診察を行いますので、必ずしも受付した順番での診察にならない場合があります。

8 外来腫瘍化学療法診療料

当センターは「外来種用化学療法診療料1」の基準を満たしており、以下の対応を行っています。

- ・専任の医師、看護師または薬剤師を1名以上配置しています。
- ・外来にて化学療法を行っている患者さんに対し、予期せぬ副作用や緊急時に24時間対応し、緊急に入院が必要な場合には入院できる体制を確保しています。
- ・実施される化学療法の治療内容(レジメン)については、医師、看護師、薬剤師等の多職種により構成された「化学療法評価委員会」にて妥当性を評価し承認された治療内容により行われています。

9 厚生労働大臣が定める「医科点数表第2章第10部手術の通則の5(歯科点数表第2第9部手術の通則4を含む)及び6に掲げる手術」の施設基準に係る実績について

区分			手術名	件数	区分	手術名	件数
1	ア	頭蓋内腫瘍摘出術等		18	4	胸腔鏡下または腹腔鏡下	198
	イ	黄斑化手術等		0		人工関節置換術	135
	ウ	鼓室形成手術等		10		乳児外科施設基準対象手術	18
	エ	肺悪性腫瘍手術等		4		ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	65
	オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術		102		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
2	ア	靱帯断裂形成手術等		55		経皮的冠動脈粥腫切除術	0
	イ	水頭症手術等		64		経皮的冠動脈形成術	
	ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等		1		急性心筋梗塞に対するもの	4
	エ	尿道形成手術等		0		不安定狭心症に対するもの	1
	オ	角膜移植術		0		その他のもの	6
	カ	肝切除術等		48		経皮的冠動脈ステント留置術	
	キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等		0		急性心筋梗塞に対するもの	32
3	ア	上顎骨形成術等		0		不安定狭心症に対するもの	14
	イ	上顎骨悪性腫瘍手術等		0		その他のもの	60
	ウ	バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)		0			
	エ	母指化手術等		0			
	オ	内反足手術等		0			
	カ	食道切除再建術等		0			
	キ	同種死体腎移植術等		0			

V その他の事項について

1 相談窓口のご案内

当センターでは、患者さん・ご家族の方々の治療に関する不安や困りごと、ご要望等をご相談いただける患者相談窓口を設置しております。お受けいたしましたご相談やご要望は、適切な部署や職種と連携をとり対応させていただきます。また、医療安全に関するご相談も医療安全管理者がお受けいたします。

2 個人情報保護について

個人情報保護について、別添「個人情報保護に関する東千葉メディカルセンターの基本方針」をご覧ください。

3 交通事故による受診時のお会計について

- ・健康保険を使用しない場合・・・1点 20円
 - ・健康保険を使用した場合・・・1点 10円
- 上記金額にて診療費の計算をさせていただいております。