令和8年11月1日現在

厚生労働大臣の定める掲示事項

Ⅰ　保険医療機関の指定の登録について

当院は保険医療機関の指定を受けています。

Ⅱ　入院基本料について

当院は、

「一般病棟入院基本料　看護配置10:1」の届出を行っております。

「結核病棟入院基本料　看護配置10:1」の届出を行っております。

「障害者施設等入院基本料　看護配置7:1」の届出を行っております。

※各病棟毎の配置は、別掲をご覧ください。

Ⅲ　入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制及び褥瘡対策について

当院では、入院の際に医師をはじめとする関係職員が共同して、患者さま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、医療安全管理体制及び褥瘡対策の基準を満たしております。

Ⅳ 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て計算する “DPC対象病院”となっております。

※医療機関別係数 1.4545

（基礎係数 1.0583＋激変緩和係数 0.0000＋機能評価係数Ⅰ0.3218＋機能評価係数Ⅱ0.0623+救急補正係数 0.0121）

Ⅴ　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発行しております。

公費負担医療受給の患者様で自己負担がない場合も発行しております。

明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点ご理解いただき、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てその旨お申し出ください。

Ⅵ情報通信機器を用いた診療について

当院では、「オンライン診療の適切な実施に関する方針」（厚生労働省）を遵守し、オンライン診療を実施しています。

情報通信機器を用いた診療の初診の場合には向精神薬を処方しません。

Ⅶ　当院は、四国厚生支局長に下記の届出を行っております。

記

① 入院時食事療養について

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ます。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。また予め定められた日に、予めお知らせしたメニューから、患者さんの自己負担により特別メニューの食事を患者さんのご希望により選択できます。特別メニューの食事の内容申込書に記載しているとおりです。特別料金は、1食あたり 500 円（税込み）です。

※夕食については午後6時以降、ただし1階（南・中・北）病棟については午後5時30分以降

② 栄養サポートチーム加算

栄養サポートチーム（以下「NST」という。）による回診を週1回定期的に行っております。（NICU 除く）NST は入院患者さんの栄養状態を評価し、適切な栄養療法を提言・選択・実施します。そして患者さんの栄養状態の改善・治療効果の向上・合併症の予防・QOL（生活の質）の向上・在院日数の短縮・医療費の削減などを活動目的としています。

③ 基本診療料/特掲診療料に係る届出

当院の基本診療料/特掲診療料の施設基準に係る届出については、別掲の「施設基準一覧」をご参照ください。

Ⅷ　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負担をお願いしております。

① 初診に係る費用の徴収

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、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。ただし、緊急その他やむをえない事情により、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。

この費用は、病院と診療所の機能分担を推進する観点から、自己の選択に係るものとして、初診料を算定する初診に相当する療養部分についてその費用を徴収することができると定められたものです。

② 長期入院（180 日超）に対する費用の徴収

入院期間が 180 日を超える入院については、厚生労働大臣が定める状態にある患者さんを除きまして、別途料金が必要となります。

1 日につき 2,717 円（通算対象入院料の基本点数の 15%相当）

詳細につきましては、受付までお問い合わせください。

③ 特別療養環境の提供
④ 診断書・証明書
⑤ その他保険外負担に係る費用
④～⑤については別掲の「保険給付対象外に係る費用」をご覧ください。

Ⅸ 特掲の診療料の施設基準（手術）に係る院内掲示

当院での手術症例数については、別掲の手術件数一覧をご参照ください。

入院基本料について、病棟毎の配置は以下のとおりです。

一般病棟（急性期一般入院基本料）

●３階南病棟では、１日に９人以上の看護職員（看護師、准看護師）が勤務しています。
なお、時間帯ごとの配置はそれぞれ次のとおりです。

時　間　帯	看護職員１人当たりの受け持ち患者数
朝８時３０分から夕方 17 時 00 分まで	８人以内
夕方 17 時 00 分から深夜０時 30 分まで	１８人以内
深夜０時 30 分から朝８時 30 分まで	１８人以内

●４階南病棟では、１日に９人以上の看護職員（助産師、看護師、准看護師）が勤務しています。
なお、時間帯ごとの配置はそれぞれ次のとおりです。

時　間　帯	看護職員１人当たりの受け持ち患者数
朝８時３０分から夕方 17 時 00 分まで	８人以内
夕方 17 時 00 分から深夜０時 30 分まで	19 人以内
深夜０時 30 分から朝８時 30 分まで	19 人以内

●４階北病棟では、１日に１０人以上の看護職員（看護師、准看護師）が勤務しています。
なお、時間帯ごとの配置はそれぞれ次のとおりです。

時　間　帯	看護職員１人当たりの受け持ち患者数
朝８時３０分から夕方 17 時 00 分まで	９人以内
夕方 17 時 00 分から深夜０時 30 分まで	１５人以内
深夜０時 30 分から朝８時 30 分まで	23 人以内

●５階南病棟では、１日に８人以上の看護職員（看護師、准看護師）が勤務しています。
なお、時間帯ごとの配置はそれぞれ次のとおりです。

時　間　帯	看護職員１人当たりの受け持ち患者数
朝８時３０分から夕方 17 時 00 分まで	12 人以内
夕方 17 時 00 分から深夜０時 30 分まで	23 人以内
深夜０時 30 分から朝８時 30 分まで	23 人以内

●６階南病棟では、１日に９人以上の看護職員（看護師、准看護師）が勤務しています。
なお、時間帯ごとの配置はそれぞれ次のとおりです。

時　間　帯	看護職員１人当たりの受け持ち患者数
朝８時３０分から夕方 17 時 00 分まで	10 人以内
夕方 17 時 00 分から深夜０時 30 分まで	23 人以内
深夜０時 30 分から朝８時 30 分まで	23 人以内

一般病棟（急性期一般入院料）及び結核病棟

●６階北病棟では、１日に８人以上の看護職員（看護師、准看護師）が勤務しています。
なお、時間帯ごとの配置はそれぞれ次のとおりです。

時　間　帯	看護職員１人当たりの受け持ち患者数
朝８時３０分から夕方 17 時 00 分まで	11 人以内
夕方 17 時 00 分から深夜０時 30 分まで	21 人以内
深夜０時 30 分から朝８時 30 分まで	21 人以内

重心病棟（障がい施設等入院基本料）

●１階南病棟では、１日に 10 人以上の看護職員（看護師、准看護師）が勤務しています。
なお、時間帯ごとの配置はそれぞれ次のとおりです。

時　間　帯	看護職員１人当たりの受け持ち患者数
朝８時３０分から夕方 17 時 00 分まで	７人以内
夕方 17 時 00 分から深夜０時 30 分まで	20 人以内
深夜０時 30 分から朝８時 30 分まで	20 人以内

●１階中病棟では、１日に 10 人以上の看護職員（看護師、准看護師）が勤務しています。
なお、時間帯ごとの配置はそれぞれ次のとおりです。

時　間　帯	看護職員１人当たりの受け持ち患者数
朝８時３０分から夕方 17 時 00 分まで	７人以内
夕方 17 時 00 分から深夜０時 30 分まで	20 人以内
深夜０時 30 分から朝８時 30 分まで	20 人以内

●１階北病棟では、１日に９人以上の看護職員（看護師、准看護師）が勤務しています。
なお、時間帯ごとの配置はそれぞれ次のとおりです。

時　間　帯	看護職員１人当たりの受け持ち患者数
朝８時３０分から夕方 17 時 00 分まで	10 人以内
夕方 17 時 00 分から深夜０時 30 分まで	14 人以内
深夜０時 30 分から朝８時 30 分まで	20 人以内

独立行政法人国立病院機構高知病院は、下記の施設基準を四国厚生支局に届出しております。

令和8年11月1日現在

基本診療料等

事　　項		算定開始年月日	区分・病床数等
入院基本料			
	一般病棟入院基本料	R6.11.1	急性期一般入院料2
	結核病棟入院基本料	R6.11.1	10対1
	障害者施設等入院基本料	H30.5.1	7対1
	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	R8.6.1	
入院基本料等加算			
	臨床研修病院入院診療加算	H17.6.1	基幹型
	救急医療管理加算	R2.4.1	
	妊産婦緊急搬送入院加算	H20.4.1	
	診療録管理体制加算2	R8.8.1	
	医師事務作業補助体制加算1	R2.6.1	25対1
	急性期看護補助体制加算 （看護補助体制充実加算）	R6.4.1	25対1
	急性期看護補助体制加算　夜間100対1	R6.6.1	
	急性期看護補助体制加算　夜間看護体制加算	R7.10.1	
	特殊疾患入院施設管理加算	H20.10.1	3棟
	療養環境加算	H25.2.1	
	重症者等療養環境特別加算	H18.12.1	
	強度行動障害入院医療管理加算	H22.8.1	
	栄養サポートチーム加算	H22.4.1	
	医療安全対策加算1（医療安全対策地域連携加算1）	H30.4.1	
	感染対策向上加算1（指導強化加算）	R6.12.1	
	感染対策向上加算1（微生学的検査体制加算）	R8.6.1	
	患者サポート体制充実加算	H24.10.1	
	ハイリスク妊娠管理加算	H20.4.1	
	ハイリスク分娩管理加算	H24.4.1	
	地域支援・医薬品供給対応体制加算1	R8.6.1	
	バイオ後続品使用体制加算	R6.6.1	
	データ提出加算2	H24.10.1	200床以上の病院
	入退院支援加算1（入院時支援加算1）	R4.10.1	
	認知症ケア加算1	R4.5.1	
	せん妄ハイリスク患者ケア加算	R2.4.1	
	地域医療体制確保加算1	R5.4.1	
	地域医療支援病院入院診療加算	R8.4.1	
特定入院料			
	ハイケアユニット入院医療管理料1	R8.10.1	0床
	新生児特定集中治療室管理料2	R8.3.1	3床
	小児入院医療管理料4	R6.11.1	4階南・4階北病棟
その他			
	看護職員処遇改善評価料　52	R7.7.1	
	外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）	R6.6.1	
	入院ベースアップ評価料57	R8.6.1	
	情報通信機器を用いた診療に係る基準	R5.8.1	
	電子的診療情報連携体制整備加算1	R8.6.1	
	電子的診療情報連携体制整備加算3	R8.6.1	

特掲診療料等

事　　項		算定開始年月日	区分・病床数等
医学管理等			
	外来栄養食事指導料（注2）	R2.5.1	
	心臓ペースメーカー指導管理料（遠隔モニタリング加算）	R2.5.1	
	喘息治療管理料	H18.6.1	
	がん性疼痛緩和指導管理料	H22.4.1	
	がん患者指導管理料イ	R4.10.1	
	がん患者指導管理料ロ	H26.4.1	
	がん患者指導管理料ハ	H30.4.1	
	がん患者指導管理料ニ	R2.6.1	
	乳腺炎重症化予防ケア・指導料	H30.4.1	
	婦人科特定疾患治療管理料	R2.10.1	
	二次性骨折予防継続管理料1	R5.8.1	
	二次性骨折予防継続管理料3	R5.8.1	
	院内トリアージ実施体制加算	R8.6.1	
	救急搬送医学管理料2（救急外来医学管理料）	R8.6.1	
	夜間休日救急医学管理料2（救急外来医学管理料）	R8.6.1	
	救急外来緊急検査対応加算2	R8.6.1	
	外来リハビリテーション診療料	H24.4.1	
	外来腫瘍化学療法診療料1	R8.10.1	
	連携充実加算	R4.7.1	
	ニコチン依存症管理料	H29.6.1	
	開放型病院共同指導料Ⅰ	H14.6.1	
	がん治療連携計画策定料	H29.5.1	
	肝炎インターフェロン治療計画料	H22.4.1	
	薬剤管理指導料	H22.4.1	
	検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	R3.2.1	
	医療機器安全管理料1	H20.4.1	
在宅			
	持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算（在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料2の注2）	R8.6.1	
	救急患者連携搬送料2	R8.11.1	高知赤十字病院

特掲診療料等

事　　項		算定開始年月日	区分・病床数等
検査			
	造血器腫瘍遺伝子検査	H20.4.1	
	遺伝学的検査	H30.2.1	
	BRCA1/2遺伝子検査	R7.3.1	血液を検体とするもの 腫瘍細胞を検体とするもの
	HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定	H30.5.1	
	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）（SARS－CoV－2核酸検出を含むもの）	R8.6.1	
	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液）	R7.3.1	
	検体検査管理加算（Ⅳ）	R3.1.1	
	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	H24.4.1	
	ヘッドアップティルト試験	H26.11.1	
	ロービジョン検査判断料	H28.4.1	
	小児食物アレルギー負荷検査	H28.7.1	
画像診断			
	CT撮影及びMRI撮影	R5.10.1	16列マルチスライスCT 1．5テスラMRI
投薬			
	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	H22.4.1	
注射			
	外来化学療法加算1	R8.10.1	
	無菌製剤処理料	H20.4.1	
リハビリテーション			
	脳血管疾患等リハビリテーション料	R8.5.1	Ⅰ
	運動器リハビリテーション料	H24.4.1	Ⅰ
	呼吸器リハビリテーション料	H24.4.1	Ⅰ
	障害児（者）リハビリテーション料	H18.4.1	
	がん患者リハビリテーション料	H26.11.1	
処置			
	人工腎臓（慢性維持透析を行った場合1）	H30.4.1	
	導入期加算1	R2.4.1	
	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	H30.4.1	
	下肢末梢動脈疾患指導管理加算	H28.12.1	
	ストーマ合併症加算	R6.6.1	
手術			
	後縦靱帯骨化症手術（前方進入によるもの）	H30.4.1	
	椎間板内酵素注入療法	R2.4.1	
	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	H24.4.1	
	内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術	R1.9.1	
	内視鏡下バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	R1.9.1	
	内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	R1.12.1	
	内視鏡下副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成手術	R1.9.1	
	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	R8.5.1	
	乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検（併用）	R7.1.1	
	乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検（単独）	H24.3.1	
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	H10.6.1	
	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	H14.8.1	
	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	H31.4.1	
	膀胱水圧拡張術	H26.7.1	
	腹腔鏡下仙骨膣固定術	R7.6.1	
	輸血管理料Ⅱ	H20.1.1	
	輸血適正使用加算2	R2.4.1	
	自己クリオプレシピテート作製術（用手法）	H30.4.1	
	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	H24.10.1	
	医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術	R1.5.1	
	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	H27.4.1	胃瘻造設術
	胃瘻造設時嚥下機能評価加算	H27.4.1	
麻酔			
	麻酔管理料（Ⅰ）	H8.8.1	
	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）（麻酔に従事する医師が専従で実施する場合）	R8.6.1	
放射線治療			
	高エネルギー放射線治療	H17.4.1	
病理診断			
	病理診断管理加算1	H24.4.1	
	悪性腫瘍病理組織標本加算	H30.4.1	
入院時食事療養費			
	入院時食事療養費（Ⅰ）	H12.10.1	
	食堂加算	H12.10.1	

【歯科】	クラウン・ブリッジ維持管理料	H14.8.1	

病棟別　重症者室・特別室　一覧表

【令和8年11月１日現在】

病棟	重症者室	特別室		
	室名	室名	金額（税込）	
3階南	隔離室	303	7,700	
	306	305	7,700	
	307	316	9,900	
	308	317	9,900	
	309			
4階南		403	7,700	※(7,000)
		405	7,700	※(7,000)
		413	7,700	※(7,000)
		410	9,900	※(9,000)
		411	9,900	※(9,000)
4階北	471	455	7,700	
	472	456	7,700	
		457	7,700	
		467	7,700	
		468	7,700	
		469	7,700	
		470	7,700	
		463	9,900	
		465	9,900	
5階南	501(2人)	502	7,700	
	506	509	7,700	
	507	519	7,700	
	508	520	7,700	
		521	7,700	
		515	9,900	
		516	9,900	
		518	15,400	

病棟	重症者室	特別室	
	室名	室名	金額（税込）
6階南	619	606	7,700
	620	607	7,700
	621	616	7,700
		617	7,700
		618	7,700
		612	9,900
		613	9,900
6階北		657 (2人室)	4,400

重症者室とは…
重症者等療養環境特別加算を算定する
部屋であり、加算対象者が入室した場合
１日につき下記の点数が加算されます。

個室　300点
２人部屋（501号）　150点

健康保険が適用されますので、患者様
には、加入されている保険の負担割合
に応じた負担額が生じます。

重症者室　15床
特別室　35床
（内訳）

15,400	1
9,900	10
7,700	22
4,400	2
計	35

※消費税法で非課税とされる「助産に係る資産の譲渡等」に
該当する場合については括弧内の料金とする。

保険給付対象外に係る費用（消費税込み）

令和8年11月1日現在

種類		金額	備考
初診時保険外併用療養費		7,700円	
再診時保険外併用療養費		3,300円	
入院期間が180日超えの保険外併用療養費（1日につき）		2,706円	急性期一般入院基本料2
特別療養環境	ベット数	35床	内訳
	個室A	15,400円	1床
	個室B	9,900円	10床
	個室C	7,700円	22床
	2人室D	4,400円	2床
文書料	一般診断書	2,750円	
	医療費支払（領収）証明書	2,750円	
	恩給診断書	6,600円	
	恩給診断書（写）	6,600円	
	公害健康被害認定患者主治医診断報告書	6,600円	
	厚生年金診断書	6,600円	
	国民年金診断書	6,600円	
	障害年金診断書	6,600円	
	身体障害者診断書	6,600円	
	自賠責診断書	6,600円	
	自賠責後遺症診断書	6,600円	
	自賠責診療報酬明細書	5,500円	
	死亡診断（検案）書	5,500円	
	死亡診断（検案）書（原本証明）	5,500円	
	死体検案書	7,700円	
	死体検案書（原本証明）	7,700円	
	出生証明書	2,750円	
	死産証明書	3,300円	
	生命保険診断書	6,600円	
	診断書（精神障害者保健福祉手帳申請書）	6,600円	
	成年後見用診断書（重心入院患者用）	6,600円	
	成年後見用診断書（重心入院患者以外）	6,600円	
	障害給付支給申請書	4,000円	※非課税
	特別児童扶養手当認定診断書	6,600円	
	特別障害者手当認定診断書（精神障害用）	6,600円	
	産科医療補償制度専用診断書（初年度）	6,600円	
	産科医療補償制度専用診断書（次年度以降）	6,600円	
	入院、通院証明書	2,750円	
	分娩証明書	2,750円	
	分娩及び出産手当金証明書	2,750円	
	アスベスト用診断書	6,600円	
	警察用診断書	2,750円	
	補装具費支給意見書	2,750円	
	英文での診断書	5,500円	
	学校提出用診断書	2,750円	
	指定難病臨床調査個人票（新規）	5,500円	
	指定難病臨床調査個人票（更新）	2,750円	
	小児慢性特定疾病医療意見書（新規）	5,500円	
	小児慢性特定疾病医療意見書（更新）	2,750円	
	介護保険（障害福祉）等サービス利用についての情報提供書（意見書）	2,750円	
	福祉用具貸与についての情報提供書（意見書）	2,750円	
	その他の証明書（複雑）	5,500円	
	その他の証明書（簡易）	2,750円	
診察券再発行手数料		100円	
ネームバンド再発行手数料		70円	
死後処置料		5,000円	
医師面談料		5,500円	
画像CD-ROM	（特別に希望された場合）	550円	
画像CD-ROM	（保険会社用）	5,500円	

保険給付対象外に係る費用（消費税込み）

令和8年11月1日現在

種　　類		金額	備考
分娩料等	分娩介助料（時間内）	170,000円	
	分娩介助料（時間外）	190,000円	
	分娩介助料（時間内）双胎	200,000円	
	分娩介助料（時間外）双胎	220,000円	
	避妊リング挿入	33,000円	
	避妊リング抜去	11,000円	
	人工妊娠中絶12週未満	93,500円	
	人工妊娠中絶16週未満	165,000円	
	人工妊娠中絶22週未満	170,500円	
	人工妊娠中絶12週未満（ﾌﾟﾚｸﾞﾗﾝﾃﾞｨﾝ使用）	82,500円	
	人工妊娠中絶16週未満（ﾌﾟﾚｸﾞﾗﾝﾃﾞｨﾝ使用）	159,500円	
	人工妊娠中絶22週未満（ﾌﾟﾚｸﾞﾗﾝﾃﾞｨﾝ使用）	165,000円	
	妊婦検診	5,000円	
	産後検診	5,000円	
	超音波検査（妊婦検診時）	2,000円	
	乳房マッサージ	1,500円	
	お産セット一式	3,080円	
	分娩パック	4,730円	
	マタニティ・ヨーガ料	1,000円	
	天使のほほえみ	500円	にんぷ教室等ﾃｷｽﾄ
新生児費用等	新生児保育管理料（1日につき）	6,500円	非課税
	おむつ代（1日につき）	200円	非課税
	ミルク代（1日につき）	200円	非課税
	被服代（1日につき）	100円	非課税
	新生児聴力検査	5,540円	非課税
	先天性代謝異常検査手数料	3,500円	非課税
	乳児検診	2,200円	
	ベビーマッサージ	500円	
	離乳食をはじめましょう	200円	小冊子
セカンドオピニオン	1時間まで	11,000円	
	以降30分毎	5,500円	
アスベスト外来（CT検査含む）		22,000円	
食事	アレルギー除去食（朝食）	300円	
	アレルギー除去食（昼食）	600円	
	アレルギー除去食（夕食）	600円	
	特別メニューA	500円	
	特別メニューB	300円	

保険給付対象外に係る費用（消費税込み）

令和8年11月1日現在

種　　類		金額	備考
予防接種 （A類疾病）	二種混合	5,455円	
	三種混合	6,110円	
	五種混合	20,548円	
	麻しん・風しん混合１期・２期	12,210円	
	麻しん・風しん混合３期・４期（５期）	10,670円	
	麻しん１期・２期	8,989円	
	麻しん３期・４期	7,449円	
	風しん１期・２期	8,989円	
	風しん３期・４期（５期）	7,449円	
	日本脳炎	7,656円	
	BCG	13,420円	
	単独不活化ポリオ	10,444円	
	子宮頸がん予防（HPV）（２価・４価）	16,613円	
	子宮頸がん予防（HPV）（９価）	30,195円	
	小児用肺炎球菌（１５価）	12,369円	
	小児用肺炎球菌（２０価）	12,369円	
	水痘	11,220円	
	B型肝炎	7,252円	
	ロタ（１価）	15,504円	
	ロタ（５価）	10,167円	
	接種不可の場合（乳幼児加算なし）	3,201円	
	接種不可の場合（乳幼児加算あり）	4,026円	
予防接種 （B型疾病）	インフルエンザ（注射薬）	4,000円	
	インフルエンザ（経鼻薬）	8,000円	
	高齢者肺炎球菌（２３価）	8,000円	
	新型コロナウイルス（6ヶ月～４歳）	15,700円	
	新型コロナウイルス（５歳～１１歳）	15,700円	
	新型コロナウイルス（12歳以上）	15,700円	
	帯状疱疹（生ワクチン）	8,965円	
	帯状疱疹（組換えワクチン）	20,977円	
	接種不可の場合	1,875円	
予防接種 （任意）	RSウイルスワクチン	30,000円	
	髄膜炎菌ワクチン	24,000円	
	高齢者肺炎球菌（２１価）	14,000円	
	接種不可の場合	1,875円	

診療に関する掲示事項

●医療情報取得加算

当院は、マイナ保険証の利用や問診票等を通じて患者さんの診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めている医療機関（医療情報取得加算の算定医療機関）です。

正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証によるオンライン資格確認等の利用にご理解ご協力をお願いします。

●医療 DX 推進体制整備加算

当院では、医療 DX 推進して質の高い医療を提供できるよう体制整備を行っております。

・医師等が診療を実施する診察室等において、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ます。
・マイナ保険証の利用を促進し、医療 DX を通じて質の高い医療を提供できるように取り組んでいます。

●ハイリスク分娩管理加算

当院では、専ら産科に従事する常勤の医師が従事する常勤の医師が３名以上かつ常勤助産師３名以上を配置し、１年間の分娩実施件数が 120 件以上の保険医療機関です。

・2024 年１月から 12 月までの分娩件数：383 件
・産科に従事する常勤医師数（令和７年２月１日時点）：３名
・常勤の助産師数（令和７年２月１日時点）：24 名

●後発医薬品使用体制加算

当院では、患者さんの負担を軽減するため適正な品質評価を行った上で後発医薬品（ジェネリック医薬品）の採用を推進しています。

・医薬品の供給が不足した場合に、医薬品の処方等の変更等に関して適切な対応ができる体制を整えております。
・医薬品の供給状況によって投与する薬剤が変更となる可能性がありますが、その際は患者さんにご説明します。

後発医薬品（ジェネリック医薬品）とは、先発医薬品（新薬）の特許が切れた後に販売される、先発医薬品と同じ有効成分、同じ効能・効果をもつ医薬品のことです。
先発医薬品より安価で、効き目や安全性は先発医薬品と同等です。

●バイオ後続品使用体制加算

当院では、バイオ後続品の使用に積極的に取り組んでおります。

バイオ後続品とは、日本で既に新薬として承認された先行バイオ医薬品と同等/同質の品質、安全性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発された医薬品のことです。

●がん性疼痛緩和指導管理料

当院では、がん性疼痛の症状緩和を目的とした放射線治療及び神経ブロックをがん患者さんに提供できる体制を整備しています。

●院内トリアージ実施料

当院では、夜間・休日に救急外来を受診される初診の患者さんについて院内トリアージを実施しています。

救急車搬送による救急患者さんや診療緊急度の高い患者さんを受け入れた場合、診察の順番が前後する場合がありますので、ご了承ください。

トリアージとは、患者さんの来以後速やかに状態を評価し、緊急度の高い患者さんから治療を行っていく仕組みです。

●外来腫瘍化学療法診療料 1

当院では、以下の対応を行っております。

・専任の医師、看護師又は薬剤師が院内に常時 1 名以上配置され、本診療科を算定している患者さんから電話等による緊急の相談に、24 時間対応出来る体制が整備されています。
・急変時などの緊急時に、当該患者さんが入院出来る体制が確保されています。
・実施される化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認する委員会を定期的に開催しています。

患者さんへのお知らせ　　令和7年2月1日

（初診時・再診時）選定療養費について

当院では、厚生労働省の療養の基準に基づき、紹介状をお持ちでない患者さんにつきましては 保険診療の自己負担金の他に初診時・再診時選定療養費を頂いております。

ご理解・ご協力をよろしくお願いいたします。

初診時の選定療養費	７，７００円
再診時の選定療養費	３，３００円

※再診時選定療養費は、以下の場合にご負担頂きます。

地域の医療機関等を紹介（紹介状を交付）したにもかかわらず、引き続き当院で受診し、他院からの紹介状を持参していない場合。

地域の医療機関を紹介する申し出を行ったにもかかわらず、引き続き当院での受診を希望された場合（紹介状を交付するに至らなかった場合）

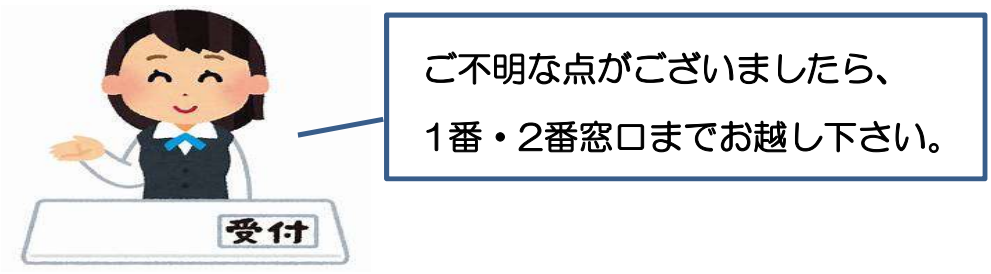
Q選定療養費とは・・・？

高知病院など病床数が200を超える病院は、基本的に診療所等からの紹介状を受けて診療を行っています。

しかし、紹介状なしで当院を最初から受診する場合は、患者さん本人が最初から「選定」したとして、別途費用の負担があります。この費用が選定療養費です。

Q複数の診療科を受診すると・・・？

複数の診療科を受診し、紹介状や院内紹介がなかった場合、それぞれの診療科で選定療養費がかかる場合もあります。



高　知　病　院　長

2024年　　手術件数等

（期間：2024年1月～2024年12月）

独立行政法人国立病院機構高知病院

区　　分	2024年件数
頭蓋内腫瘤摘出術　等	0
黄斑下手術　等	0
鼓室形成術　等	0
肺悪性腫瘍手術　等	78
経皮的カテーテル心筋焼却術	0
靱帯断列形成手術　等	9
水頭症手術　等	0
鼻副鼻腔悪性腫瘍手術　等	0
尿道形成手術　等	24
角膜移植術	0
肝切除術　等	2
子宮付属器悪性腫瘍手術　等	10

区　　分	人数
産科に従事する常勤の医師数	4
常勤の助産師数	24

区　　分	人数
分娩件数	383

区　　分	2024年件数
上顎骨形成術　等	0
上顎骨悪性腫瘍手術　等	0
バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0
母指化手術　等	0
内反足手術　等	0
食道切除再建術　等	0
同種腎移植術　等	0
胸腔鏡または腹腔鏡を用いる手術	321
人工関節置換術　等	85
乳児外科施設基準対象手術	0
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 （電池交換を含む）	4
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
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

ハイリスク分娩管理加算の施設基準に係る掲示

当院は、専ら産婦人科又は産科に従事する医師が３名以上、かつ常勤助産師を３名以上配置し、１年間の分娩件数が１２０件以上の保険医療機関として四国厚生支局に届出しております。

１．１年間の分娩件数（令和７年１月１日～令和７年１２月３１日）　４１１件

２．産科に従事する常勤医師数　４人

３．常勤の助産師数　　２０人

院　長