

厚生労働大臣の定める掲示事項

2026年1月1日現在

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。

病院概要					
病院名	医療法人徳洲会 野田総合病院				
開設者	理事長 東上 震一				
管理者	病院長 廣野 喜之				
病床数	350床				
病室	6人部屋・5人部屋・4人部屋・3人部屋・2人部屋・個室				
診療科目	内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科	糖尿病・代謝内科
	腎臓内科	脳神経内科	外科	呼吸器外科	心臓血管外科
	血管外科	消化器外科	乳腺外科	肛門外科	整形外科
	泌尿器科	脳神経外科	小児科	小児外科	耳鼻咽喉科
	産婦人科	眼科	皮膚科	形成外科	放射線科
	救急科	麻酔科	病理診断科	ペインクリニック内科	
	リハビリテーション科（理学療法・作業療法・言語療法）				
診療時間	午前9:00～12:30（日・祝日・12月31日～1月3日除く） 午後13:00～17:00（日・祝日・12月31日～1月3日除く）				

厚生労働大臣の定める掲示事項

2026年1月1日現在

《外来診療》

診療科目	月	火	水	木	金	土	日
内科	午前 午後	午前 午後	午前 午後	午前 午後	午前 午後	午前	×
糖尿病・代謝内科	×	午前 午後	×	午前* 午後*	午前 午後	×	×
腎臓内科	午前	午前 午後	午前 午後	午前	午前 午後	午前	×
呼吸器内科	×	午前	午前 午後	午前	午前	午前	×
循環器内科	午前	午前	午前 午後	午前	午前 午後	午前	×
消化器内科	午前	午前*	午前*	午前 午後*	午前*	午前*	×
脳神経内科	×	午前* 午後*	午前*	×	午前* 午後*	×	×
外科	午前 午後	午前 午後	午前	午前 午後	午前	午前	×
乳腺外来	×	午前	×	午前* 午後*	×	×	×
整形外科	午前 午後*	午前	午前	午前	午前	午前	×
脳神経外科	午前	午前	午前	午前	午前	午前	×
心臓外科	×	午前	×	×	×	×	×
皮膚科	午前 午後*	×	×	午前*	午前 午後*	×	×
形成外科	×	午前 午後*	×	×	午前 午後*	×	×
耳鼻咽喉科	午前 午後	午前	午前 午後	午前 午後	午前 午後*	午前	×
眼科	午前 午後	×	午前 午後	×	午前 午後	×	×
泌尿器科	午前 午後	午前 午後	午前 午後	午前 午後	午前 午後	午前	×
小児科	午前 午後	午前 午後	午前 午後	午前 午後	午前 午後	午前*	×
産婦人科	午前 午後*	午前 午後*	午前	午前 午後*	午前 午後*	午前	×
小児難聴言語	午前* 午後*	午前* 午後*	午前* 午後*	×	×	×	×
ペインクリニック内科	×	×	×	午前*	午前*	×	×
リハビリテーション科	午前* 午後*	午前* 午後*	午前* 午後*	午前* 午後*	午前* 午後*	午前*	×

※診療科によって建物が違いますので窓口にてご確認ください。

※完全予約制（*）の曜日や診療科がございます。

※外来担当医師一覧表は受付窓口にあります。

1. 入院基本診療料について

◎急性期一般入院料

当院では、2A・3A・3B・4A・4B・5B・6B・C棟の8病棟にて「急性期一般入院基本料2」を算定しております。「急性期一般入院料2」入院患者10人に対して1人以上の看護師及び准看護師を配置しております。

なお時間帯毎の配置は各病棟にて詳細を揭示しております。

◎DPC 対象病院

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る『DPC 対象病院』となっております。患者様の病状を基に処置等の内容に応じて定められた、一日当たりの定額点数を基本に係数を乗じた金額で入院医療費を計算致します。食事の代金は、従来通りの金額を負担していただくことになります。

※医療機関別係数は「1.4293」（基礎係数 1.0451+機能評価係数 I 0.3215+救急補正係数 0.0119+機能評価係数 II 0.05838）

【医療機関別係数は施設基準届出等で変動する場合があります】

出来高分＋（包括分×医療機関別係数）×在院日数＝当月医療費合計

2. 入院診療計画書、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制について

当院では、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、褥瘡対策及び栄養管理体制の基準を満たしております。

3. 明細書発行状況に関する事項

当院では、医療の透明化や患者さまへの情報提供を積極的に推進していく観点から領収証の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行しております。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。ご家族の方が代理で会計を行う場合のその代理の方への発行も含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨をお申し出下さい。また、公費負担医療等の医療費の自己負担のない方についても無料で発行しております。

4. 医療安全管理室の設置について

当院では、医療安全管理室を設置しており、医療の安全・安心に努めております。

患者さまから医療についてのご相談や医師をはじめとする職員の対応等のご意見を承る窓口として『患者相談窓口』を設けています。

5. 下肢末梢動脈疾患指導管理料加算について

当院では、下肢末梢動脈疾患重症化予防の評価として慢性維持透析を実施している患者様全員に対し、『血液透析患者における心血管合併症の評価と治療に関するガイドライン』等に基づき、下肢動脈の触診や下垂試験・挙上試験等を実施した上で、虚血性病変が疑われる場合には足関節上腕血圧比（ABI）検査又は皮下組織灌流圧（SPP）検査によるリスク評価を行っております。また ABI 検査 0.7 以下又は SPP 検査 40 mmHg 以下の患者様については当院の専門的な治療体制を有している診療科へご紹介させていただきます。

6. 一般名処方加算について

当院では、後発医薬品の使用推進を図るとともに医薬品の安定供給に向けた取り組みを実施しています。

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。

当院では、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（一般的な名称により処方箋を発行すること）場合があります。

一般名処方によって特定の医薬品の供給が不足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。ご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。

7. 後発医薬品使用体制加算について

当院は、後発医薬品使用体制加算に係わる届出を行っている保険医療機関です。

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。

なお、医薬品の供給状況によっては投与する薬剤が変更となる可能性もあります。変更をする場合、その旨を十分にご説明しますが、ご不明な点などがありましたら、ご相談ください。

8. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）およびバイオ後続品（バイオシミラー）の使用推進について

当院では、厚生労働省の後発医薬品およびバイオ後続品の使用促進の方針に従い、患者さんの経済的な負担軽減や医療保険財政の改善を図るため、後発医薬品およびバイオ後続品の使用に積極的に取り組んでいます。

後発医薬品・バイオ後続品への変更についてご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。

9. 患者相談窓口について

当院では、地域の皆様に信頼される病院作りを目指し、医療の安全・安心に努めております。患者さまから医療についての相談や苦情をお受けする『患者様相談窓口』では、当院で受けられる治療についての相談や、医師をはじめとする職員の対応についてのご意見を承ります。相談窓口に寄せられた情報は、院内「安全衛生委員会」「アメニティ委員会」などで分析検討し、サービス改善等に活用することにより、患者様へのサービス向上を図ります。

相談をご希望される際は、下記窓口までお越し下さい。担当者が相談を承ります。

《相談窓口》

設置場所 1階医療福祉相談室

相談時間 月曜日～土曜日（日曜・祝日・12月30日～1月3日は除く）

受付時間 月曜日～金曜日 9：00～17：00 土曜日 9：00～12：00

10. 承認指定・認定

- ◆救急医療機関（二次救急医療体制） ◆臨床研修指定病院（基幹型） ◆労働者災害補償保険医療機関
- ◆公務労災補償指定医療機関 ◆母体保護法指定医療機関 ◆指定自立支援医療機（更生・育成・精神通院）
- ◆身体障害者福祉法指定医療機関 ◆第二種感染症指定医療機関 ◆被爆者一般疾病医療機関
- ◆生活保護法指定医療機関 ◆小児慢性特定疾病指定医療機関 ◆難病指定医療機関
- ◆千葉県がん診療連携協力病院（胃がん・大腸がん）

厚生労働大臣の定める揭示事項

2026年1月1日現在

1 1. 関東信越厚生局への届出事項 当院は関東信越厚生局に下記の届出を行っています。

(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わる届出を行っております。（食）第714号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（夕食については午後6時以降の配膳）・適温で提供しております。

(2) 基本診療料の施設基準等に関わる届出

- ◆急性期一般入院料2 ◆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1
- ◆医療DX推進体制整備加算 ◆医師事務作業補助体制加算1（1.5対1） ◆療養環境加算 ◆医療安全対策加算1
- ◆急性期看護補助体制加算（2.5対1看護補助者5割以上） ◆看護職員夜間配置加算（1.6対1）
- ◆栄養サポートチーム加算 ◆感染対策向上加算1
- ◆患者サポート体制充実加算 ◆ハイリスク妊娠管理加算 ◆後発医薬品使用体制加算1
- ◆病棟薬剤業務実施加算1 ◆データ提出加算 ◆入退院支援加算1 ◆せん妄ハイリスク患者ケア加算
- ◆精神疾患診療体制加算 ◆バイオ後続品使用体制加算 ◆地域医療体制確保加算 ◆認知症ケア加算

(3) 特掲診療料の施設基準等に関わる届出

- ◆がん性疼痛緩和指導管理料 ◆がん患者指導管理料イ・ロ・ハ・ニ ◆婦人科特定疾病治療管理料
- ◆心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算 ◆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 ◆外来腫瘍化学療法診療料2 ◆地域連携夜間・休日診療料
- ◆院内トリアージ実施料 ◆夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算
- ◆薬剤管理指導料 ◆医療機器安全管理料1 ◆BRCA1/2遺伝子検査 ◆検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ◆時間内歩行試験 ◆画像診断管理加算2 ◆小児食物アレルギー負荷検査 ◆補聴器適合検査
- ◆持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定1 ◆CT撮影及びMRI撮影 ◆冠動脈CT撮影加算
- ◆心臓MRI撮影加算 ◆乳房MRI撮影加算 ◆小児鎮静下MRI撮影加算 ◆抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- ◆婦人科特定疾患治療管理料 ◆HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
- ◆外来化学療法加算2 ◆無菌製剤処理料 ◆心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
- ◆心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ） ◆脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
- ◆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） ◆集団コミュニケーション療法料
- ◆人工腎臓・導入期加算1・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- ◆脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術 ◆経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
- ◆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法（IABP法）
- ◆医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術 ◆麻酔管理料（Ⅰ） ◆胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- ◆病理診断管理加算1・悪性腫瘍病理組織標本加算 ◆看護職員処遇改善評価料
- ◆外来・在宅ベースアップ評価料 ◆入院ベースアップ評価料 ◆酸素購入単価

厚生労働大臣の定める掲示事項

2026年1月1日現在

12. 保険外負担に関する事項について

当院では、個室使用料、証明書・診断書につきまして、その利用日数に応じた実費のご負担をお願いしております。

(1) 特別療養環境の提供

特別療養環境室一覧（2025年4月1日現在）

棟別	階別	病室	人数	室料	テレビ	冷蔵庫	洗面台	電話	トイレ	バス	クローゼット	ロッカー	リクライニングチェア	ソファ	キッチン	システムデスク	
A棟	2階	A201	2	8,800	○	○	○										
		A202	1	13,200	○	○	○	○	○			○					
		A203	1	16,500	○	○	○	○	○	○		○					
		A208	1	22,000	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○		
	3階	A301	2	5,500	○	○	○										
		A302	1	13,200	○	○	○	○	○	○		○					
		A303	1	16,500	○	○	○	○	○	○		○					
	4階	A402	1	13,200	○	○	○	○	○	○		○					
		A403	1	16,500	○	○	○	○	○	○	○	○					
		A408	1	22,000	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○		
	※4A病棟は1人部屋もしくは大部屋のみとなります																
	B棟	3階	B301	1	16,500	○	○	○	○	○	○		○				
B302			1	16,500	○	○	○	○	○	○		○					
B303			2	5,500	○	○	○										
B305			2	5,500	○	○	○										
B308			1	19,800	○	○	○	○	○	○	○			○			
B317			1	22,000	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○		
4階		B401	1	16,500	○	○	○	○	○	○							
		B402	1	16,500	○	○	○	○	○	○							
		B405	2	5,500	○	○	○										
		B406	2	5,500	○	○	○										
		B407	2	5,500	○	○	○										
5階		B501	2	5,500	○	○	○										
		B502	2	5,500	○	○	○										
		B503	2	5,500	○	○	○										
		B505	2	5,500	○	○	○										
		B506	2	5,500	○	○	○										
※5B病棟は2人部屋もしくは大部屋のみとなります																	
6階		B601	1	16,500	○	○	○	○	○	○							
		B602	1	13,200	○	○	○	○	○								
		B603	1	13,200	○	○	○	○	○								
	B605	1	19,800	○	○	○	○	○	○	○			○				
	B606	2	5,500	○	○	○											
	B607	2	5,500	○	○	○											
	B608	2	5,500	○	○	○											
	※6B病棟は1人部屋もしくは大部屋のみとなります																
C棟	3階	C301	2	27,500	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		C302	2	16,500	○	○	○	○	○	○		○				○	
		C303	2	16,500	○	○	○	○	○	○		○					
		C305	2	16,500	○	○	○	○	○	○		○					
		C306	2	16,500	○	○	○	○	○	○		○					
		C307	2	16,500	○	○	○	○	○	○		○					
		C308	2	16,500	○	○	○	○	○	○		○					
		C310	2	13,200	○	○	○	○	○	○		○					
	4階	C401	1	13,200	○	○	○	○	○	○		○					
		C402	1	13,200	○	○	○	○	○	○		○					
		C403	1	13,200	○	○	○	○	○	○		○					
		C407	1	16,500	○	○	○	○	○	○	○		○				
		※C棟は1人部屋もしくは大部屋のみとなります															

※表示されている料金は全て税込となります。

厚生労働大臣の定める掲示事項

2026年1月1日現在

(2) 診断書・証明書及び保険外負担に係る費用

各種書類の料金表

索引	書類名	料金	索引	書類名	料金
あ 行	アフターケアの実施期間の更新に係る診断書	¥4,400	た 行	千葉県肝炎インターフェロン治療受給者証認定に係る診断書	¥1,650
	意見書	¥1,650		治癒証明書(高校生まで)	¥550
	医師の診断書(千葉県治療研究費申請に係る)	¥1,650		治療証明書(18歳以上)	¥2,200
	運動器損傷証明書	¥5,500		通所・入所診断書	¥2,200
	おむつ使用証明書	¥2,200		特別障害手当認定診断書(肢体不自由用)	¥5,500
か 行	学校管理生活指導表 新規作成(アレルギー疾患、心疾患、腎疾患 等)	各 ¥1,650		特定疾患臨床調査個人票	¥3,300
	学校管理生活指導表 継続(アレルギー疾患、心疾患、腎疾患 等)	各 ¥550		特定損傷治療・施術証明書	¥5,500
	学校精密検診連絡票	各 ¥550		特別児童扶養手当認定診断書	¥5,500
	簡単な各種証明書	¥2,200		都道府県交通災害見舞金請求書用診断書	¥5,500
	顔面損傷証明書	¥2,200		な 行	難病療養現況届
	機能訓練診断書及び証明書	¥4,400	入園前健康診断書		¥2,200
	休業証明書(保険会社用)	¥2,200	尿検査第三次(精密)検診診断票		¥550
	緊急時における薬の使用依頼書	¥550	年金診断書		¥8,800
	抗いれん座薬の預かりに関する意見書	¥550	は 行	保険会社提出用障害診断書及び証明書	¥11,000
雇用保険法による傷病手当	¥1,100	保険会社提出用診断書及び証明書		¥5,500	
さ 行	在宅福祉サービス等申請用診断書	¥2,200		病院所定の診断書	¥4,400
	死体検案書	¥11,000		福祉サービス利用意見書	¥2,200
	自動車損害賠償責任保険後遺障害診断書	¥11,000		母性健康管理指導事項連絡カード	¥2,200
	自動車損害賠償責任保険診断書・明細書	各 ¥5,500		補聴器診療情報提供書	¥2,200
	死亡診断書(2通目以降 2160円)	¥6,600		様式第24号 原爆意見書	¥1,650
	死亡診断書(保険会社指定様式)	¥8,800		当院では、利用回数に応じた実費のご負担をお願いしております。 金額は税込み表記しています。	
	重症度認定申請書兼診断書	¥5,500			
	就労可否証明書	¥2,200			
	手術・放射線照射診療報酬点数確認書	¥2,200			
	出産育児一時金請求書	¥1,100			
	主治医の意見書(様式4)	¥2,200			
	受診状況等証明書	¥2,200			
	小児慢性特定疾患ぜんそく医療意見書	¥1,650			
	「神経系統の障害に関する医学的意見」+「頭部外傷後の意識障害についての所見」	セット ¥5,500			
	傷病見舞金証明書	¥2,200			
	身体障害者診断書・意見書	¥11,000			
	診断書(0歳児用) (非課税)	¥2,000			
	診断書(労災様式10号) (非課税)	¥4,000			
	診断書(千葉県公安委員会提出用)	¥5,500			
	診断書(自立支援医療)精神疾患	¥1,650			
スマホ用装具使用証明書	¥2,200				
センター入試書類	¥4,400				

厚生労働大臣の定める掲示事項

2026年1月1日現在

(3) 保険外負担料金表

【オムツ】 1枚につき	料金
テープ止めタイプ S・M	¥64
テープ止めタイプ L	¥83
テープ止めタイプ LL	¥95
アテント両面すきまにぴったりシート	¥17
昼安心通気パッド（特に多いタイプ）	¥27
ケア夜1枚安心パッド（多いタイプ）	¥50
ケア夜1枚安心パッド（特に多いタイプ）	¥47
ケア薄型スーパーフィットパンツ M～L	¥74
ケア薄型スーパーフィットパンツ L～LL	¥82
アテントRケア紙パンツパッド 2回吸収	¥19
アテントRケア紙パンツパッド 4回吸収	¥40
アテントSケア前側吸収おしりさらさらパッド	¥49
アテントSケア軟便安心パッド	¥64
アテントSケア長時間安心ダブルブロックタイプ	¥46
小児用おむつ	¥55
【検査】	
ノロウイルス EIA検出	¥3,300
RSウイルス	¥3,300
トライエージ	¥11,000
【産婦人科 関係】	
産科初診料	¥6,000
妊婦健診	¥4,500
超音波検査（妊婦健診）	¥3,000
超音波検査（妊婦スクリーニング）	¥5,000
NST	¥2,000
羊水細胞染色体検査 G-band-fish法	¥132,000
産後健診（分娩2週間後）	¥2,000
産後健診（分娩1ヶ月後）	¥4,000
乳房マッサージ（当院にて出産）	¥2,200
乳房マッサージ（他院にて出産）	¥3,300
育児相談	¥2,000
【その他】	
診察券再発行料	¥110
テレビカード（1枚：10時間分）（販売機）	¥1,000
コインランドリー：洗濯機	¥200
コインランドリー：乾燥機（30分）	¥100
医師面談料 ※30分毎に5,500円加算	¥11,000
腹帯	¥1,100
T字帯	¥357
コンプリネットプロ（ハイソックスタイプ）	¥1,430
薬剤容器代（1個につき）	¥50

当院では、利用回数に応じた実費のご負担をお願いしております。

金額は税込み表記しています。

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行っておりません。

厚生労働大臣の定める揭示事項

2026年1月1日現在

(4) 予防接種金額一覧表

接種項目	料金
RS ウイルスワクチン（アブリスポ）	¥35,850
B型肝炎	¥7,700
三種混合（百日咳・ジフテリア・破傷風（DPT））	¥5,500
四種混合（百日咳・ジフテリア・破傷風・不活化ポリオ）	¥11,000
五種混合（百日咳・ジフテリア・破傷風・不活化ポリオ・ヒブ）	¥24,100
インフルエンザ（大人：1回接種）※中学生以上	¥4,500
インフルエンザ（小児：2回接種）※小学生以下	¥3,000/1回
ツベルクリン反応（ツ反）	¥3,300
ヒブワクチン（アクトヒブ）	¥6,600
ロタウイルスワクチン	¥9,350
おたふく	¥4,950
結核（BCG）	¥10,725
子宮頸がんワクチン9価（シルガード）1回目～3回目	¥33,000/1回
帯状疱疹ワクチン（シングリックス）	¥22,000
日本脳炎	¥5,500
肺炎球菌ワクチン（ニューモバックス）	¥8,800
肺炎球菌ワクチン（プレベナー）	¥11,000
肺炎球菌ワクチン（バクニューバンス）	¥11,400
破傷風	¥2,750
不活化ポリオ（IPV）	¥10,120
麻しん風しん混合（MR）	¥10,450
水痘（水ぼうそう）	¥8,800

当院では、利用回数に応じた実費のご負担をお願いしております。

金額は税込み表記しています。

13. 選定療養費に関する事項

◎入院期間が180日を超える入院について

①入院期間が180日を超えると入院料の一部を自己負担（実費）として、お支払いしていただくことになります。但し、疾病の状態によっては該当しない場合もあります。

※180日を超えて入院すると、181日目から「保険外併用療養費」の『選定療養』となります。

入院基本料の15%を減額した、残りの85%が『選定療養費』として保険給付をされることになります。

減額した15%+税については、患者さまから徴収することが認められています。

②今回の入院以前の入院（他医療機関を含む）も入院期間に通算することがあります。

③徴収金額 **2,712円**（1日あたり）※該当する患者様には、別途医事課よりお知らせいたします。

◎初診時に係わる費用について（初診時選定療養費）

初診に関する選定療養費は、健康保険法の改正により「地域の医院・診療所」と「200床以上の病院」との機能分化を推進するため、「初期の診療は医院・診療所で、高度・専門医療は病院で行う」ことを目的に制定されました。

初診時選定療養費 **2,200円**

◆初診時選定療養費がかかる方は

1. 紹介状を持たずに、野田総合病院に初めて来院された方
2. 前回の診療を中止してから一定の期間経過した方
3. 別の診療科の受診歴があるが、現在通院していない方

※時間外・休日も同様です

◆初診時選定療養費がかからない方は

1. 他の医療機関からの紹介状をお持ちの方
2. 救急車で来院され緊急な診療を必要とされる方
3. 障害者医療など疾病による公費負担制度の受給対象となられている方
4. 生活保護法による医療扶助の対象となられている方
5. 今回の受診する診療科は初めてであるが、当院の別の診療科に定期通院中の方
6. 外来受診後そのまま入院となられた方等

◎多焦点眼内レンズを使用する白内障手術を受ける場合

多焦点眼内レンズの販売名	医薬品医療機器等法承認番号	価格
アルコン Clareon PanOptix トリフォーカル	30200BZX00294000	302,100円
アルコン Clareon PanOptix TORIC トリフォーカル	30300BZX00153000	302,100円
AMO テクニス シンジャー VB Simplicity (DFROOV)	30200BZX00055000	302,100円
AMO テクニス シンジャー TVB Simplicity (DFW150、225、300、375)	30200BZX00139000	302,100円

厚生労働大臣の定める掲示事項

2026年1月1日現在

多焦点眼内レンズ ファインビジョン HP	3400BZX00197000	302,100円
Clareon Vivity AutoNoMe	30500BZX00041000	302,100円
Clareon PanOptix AutoNoMe	30200BZX00293000	302,100円
Clareon PanOptix TORIC AutoNoMe	30400BZX00250000	302,100円

14. 厚生労働省が定める手術に関する施設基準に係る実績について

(1) 院内掲示をする手術件数（医科点数表第2章第10部手術通則第5号及び6号に掲げる手術

(2025年1月～2025年12月)

1：区分1に分類される手術		手術の件数	4：区分4に分類される手術	手術の件数
ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	0	腹腔鏡下・胸腔鏡下手術等	25
イ	黄斑下手術等	4	5：その他の区分	手術の件数
ウ	鼓室形成手術等	0	人工関節置換術	47
エ	肺悪性腫瘍手術等	26	乳児外科施設基準対象手術	0
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術	0	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	25
2：区分2に分類される手術		手術の件数	冠動脈、大動脈バイパス移植術及び体外循環を要する手術	0
ア	靭帯断裂形成手術等	3	経皮的冠動脈形成術	19
イ	水頭症手術等	0	・急性心筋梗塞に対するもの	1
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0	・不安定狭心症に対するもの	2
エ	尿道形成手術等	0	・その他のもの	16
オ	角膜移植術	0	経皮的冠動脈粥腫切除術	0
カ	肝切除術等	0	経皮的冠動脈ステント留置術	90
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	3
3：区分3に分類される手術		手術の件数	・不安定狭心症に対するもの	8
ア	上顎骨形成術等	0	・その他のもの	79
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0		
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		