

明輝会クリニックの各種法令による指定状況

(令和7年10月1日現在)

1. 厚生労働省令

当院は、保険医療機関の指定を受けています。

管理者：院長 齋藤 俊

2. 厚生労働大臣が定める揭示事項

(1) 入院基本料に関する事項について

有床診療所入院基本料1：当診療所には、看護職員が7名以上勤務しています。

許可病床数：19床

(2) 地方厚生局等へ届け出た施設基準

明輝会クリニックの各種法令による指定状況	
保険医療機関	指定自立支援医療機関(精神通院医療)
国民健康保険医療取扱機関	原子爆弾被爆者医療法取扱医療機関
生活保護法指定医療機関	身体障害者福祉法指定医の配置されている医療機関
労災指定医療機関	労災二次健康診断給付医療機関
難病の患者に対する医療等に関する法律第14条第1項の規定に基づく指定医療機関	
その他指定事業	
鹿児島県肝炎治療かかりつけ医療機関	鹿児島市風しん抗体検査実施医療機関
特定健診実施医療機関	鹿児島市CKDネットワーク協力医療機関
長寿健診(75歳以上)実施医療機関	鹿児島市大腸がん検診実施医療機関
一般健診(生活保護)実施医療機関	
鹿児島市予防接種事業実施医療機関	
【高齢者の予防接種等】	
高齢者インフルエンザ・成人用肺炎球菌・風しん抗体検査・成人の風しん予防接種 新型コロナウイルス感染症予防接種・带状疱疹ワクチン	

保険診療の基本診療届出状況	
有床診療所入院基本料 1・有床診療所入院基本料在宅復帰機能強化加算 医師配置加算 1・看護補助配置加算 1・栄養管理実施加算・夜間緊急体制確保加算 看護配置加算 1・夜間看護配置加算 1・看取り加算 有床診療所急性期患者支援病床初期加算・有床診療所在宅患者支援病床初期加算 入退院支援加算 1・総合機能評価加算・入院時支援加算	
時間外対応加算 1	有床診療所緩和ケア加算
医師事務作業補助体制加算 2(50 対 1)	短期滞在手術等基本料 1
連携強化加算	外来感染対策向上加算
医療 DX 推進体制整備加算	機能強化加算
保険診療の特掲診療届出状況	
在宅療養支援診療所 (連携強化型有床)	在宅時医学総合管理料及び 施設入居時等医学総合管理料
在宅緩和ケア充実診療所	在宅がん医療総合診療料
がん治療連携指導料	がん性疼痛緩和指導管理料
胃瘻造設術	CT 撮影及び MRI 撮影
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	地域包括診療料 1
時間内歩行試験	肝炎インターフェロン治療計画料
外来・在宅ベースアップ評価料(I)	在宅医療 DX 情報活用加算
療養・就労両立支援指導料	外来データ提出加算

保険診療の食事療養費
入院時食事療養(I) 管理栄養士によって管理された食事を適時適温で提供しております。 (朝食：午前 8 時頃 / 昼食：午後 12 時頃 / 夕食：午後 6 時以降)

<入院時食事療養標準負担額(患者負担額)>

所得区分		負担額(1 食あたりの食事代)
一般(70 歳未満)	70 歳以上	
上位所得者(限度額区分 ア・イ) 一般(限度額区分 ウ・エ)	現役並み(3 割負担) 一般 III	510 円
従明勢非課税(限度額区分 オ)	低所得 II	(入院 90 日以内) 240 円
		(入院 90 日超) 190 円
	低所得 I	110 円

(3) 明細書の発行状況に関する事項

医療の透明化や患者様への情報提供を積極的に推進していく観点から、領収の発行の際に、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。

また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担がない方についても、明細書を無料で発行します。

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ます。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お申し出ください。

3. 施設基準や算定要件における掲示内容

■ 機能強化加算(別紙ポスター参照)

■ 医療情報取得加算

- ① オンライン資格確認を行う体制を有しています。
- ② 当院を受診した患者さんに対し受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行なっています。

■ 医療 DX 推進体制整備加算

- ① 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おります。
- ② マイナ保険証の促進についてポスター掲示等を行い、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。
- ③ 電子処方箋対応施設です。今後、電子カルテ情報共有サービスの導入を予定しております。

■ 地域包括診療料

- ① 健康相談、介護保険及び予防接種に係る相談に応じます。
- ② 通院患者について、介護支援専門員及び相談支援専門員からの相談に応じます。また、必要に応じて主治医意見書の作成も行います。
- ④ 患者さんの状態に応じ、28 日以上以上の長期の投薬を行うこと又はリフィル処方箋を交付することが可能です。

■ 在宅医療 DX 情報活用加算

- ① 医師が居宅同意取得型の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、計画的な医学管理の下に、訪問して診療を実施しています。
- ② マイナ保険証の促進についてポスター掲示等をするなど、医療 DX を通じて質の高い医療を提供できるように取り組んでいます。
- ③ 電子処方箋対応施設です。今後、電子カルテ情報共有サービスの導入を予定しております。

■ 一般名処方加算について

① 一般名処方とは、お薬の商品名ではなくお薬の有効成分を処方せんに記載することです。

当院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。その中で、当院では後発医薬品のある医薬品について、特定の商品名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。

一般名処方によって特定の医薬品の供給が不足した場合でも、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。

② 医薬品の供給状況や、2024 年 10 月からは長期収載品について医療上の必要性があると認められない場合に患者の希望を踏まえ処方等した場合は選定療養となります。

一般名処方について、ご不明な点などがありましたら当院職員までご相談ください。

4. 保険外併用療養費

① 特別の療養環境の提供

種類	区分	部屋数	病床数	1 日あたりの室料(税混)
特別個室	特別	1	1	3,300 円
個室	一般	2	2	1,650 円
2 人部屋		4	8	0 円
4 人部屋		2	8	0 円

② その他の費用について

内 容	数 量	単 価(税込)
尿取りパッド	1 枚	22 円
パンツタイプ紙おむつ	1 枚	132 円
テープ止め紙おむつ	1 枚	132 円
高吸収尿とりパッド	1 枚	132 円
(レンタル)ポータブルトイレ	1 個/日	110 円
(レンタル)テレビ	1 個/日	330 円

③ 診断書・証明書及び保険外負担に係る費用

様 式	提 出 先	書 類 名	金 額
指定書式	各自	単なる通院証明書（傷病名等の記入のいらないもの）	¥110
指定書式	福祉事務所	自動車税免税に係る通院証明書	¥1,100
指定書式	職場等	介護(看護)を必要とする証明書	¥1,100
当院様式	学校・職場等	診断書	¥1,100
指定書式	学校・職場等	診断書（復職診断書等）（簡単な評価あり）	¥2,200
指定書式	学校・職場等	診断書（復職診断書等）（簡単な評価あり） 2枚目以降	¥1,100
指定書式	学校・職場等	診断書（運動機能評価等あり）	¥4,400
書式を問わず	学生	治癒証明書	¥550
書式を問わず	上記以外	治癒証明書	¥1,100
指定書式	特老施設	特老・特老ショート、入所診断書	¥1,100
指定書式	通所リハ・介護	通所リハビリ等利用時診断書	¥1,100
指定書式	通所リハ・介護	通所リハビリ等利用時診断書（当グループ）	¥0
書式を問わず	介護事業所等	診療情報提供書	¥2,750
書式を問わず	介護事業所等	診療情報提供書（当グループ）	¥0
書式を問わず	保険会社	保険請求使用診断書・証明書（生命保険関連）	¥5,500
書式を問わず	保険会社	障害診断書（保険会社提出用）	¥8,800
書式を問わず	保険会社	介護（早期ケア給付金）診断書（保険会社提出用）	¥8,800
書式を問わず	あらゆる機関・個人	英文（外語）診断書	¥ 11,000～
所定書式	弁護士事務所・個人	成年後見人診断書	¥ 11,000～
所定書式	国土交通省	小型船舶操縦士身体検査証明書	¥2,200
所定書式	裁判所	成年後見人鑑別書	¥50,000
書式を問わず	弁護士事務所・個人	裁判（調停含む）紛争時使用診断書等	¥50,000
書式を問わず	弁護士事務所・個人	裁判に係る医師の著名が必要な照会書等	¥5,500
所定書式	年金	障害年金診断書	¥5,500
所定書式	年金	年金現状届（障害年金）	¥5,500
所定書式	年金	受給状況証明書・年金現状届（障害年金以外）	¥1,100
所定書式	年金	通院証明書	¥2,200
所定書式	県・保健所	特定疾患診断書	¥5,500
所定書式	県・保健所	特定疾患申請診断書	¥5,500
所定書式	保健所	診断書（精神障害者保健福祉手帳用）	¥5,500
所定書式	市役所	身体障害者診断書	¥5,500
所定書式	県庁	肝炎医療費助成	¥3,300
所定書式	県庁	肝炎医療費助成延長申請書	¥1,100

所定書式	保健所	定期検査費用の助成に係る医師の診断書 (ウイルス性肝炎重症化予防推進事業用)	¥1,100
所定書式	県庁	介護職員等によるたんの吸引等の実施のための 研修(特定の者対象)	¥550
所定書式	市役所	死亡診断書(死体検案書)	¥3,300
所定書式	保険会社	自賠責診断書	¥5,500
所定書式	保険会社	自賠責明細書	¥3,300
所定書式	保険会社	自賠責後遺症診断書	¥8,800
所定書式	警察	警察提出診断書	¥3,300
所定書式	市役所	おむつ証明書	¥550
所定書式	市役所	車いす処方意見書	¥2,200
所定書式	市役所	難病患者等補装具 処方意見書	¥2,200
所定書式	市役所	生計維持証明書	¥110
なし	各自	CD-R	¥1,100
所定書代	市役所	母子父子医療助成金手数料	¥110
死亡後処置料(院内で行われた場合)			¥3,300
死亡後処置料(院外で行われた場合)			¥8,250
健康診断書の開示申請手数料			¥330
健康診断書の写し費用(1枚につき)			¥11
健康診断書の送付手数料			¥110
支払い証明書発行			¥55
コピー代			¥11
自費カロナール			¥1,100
タクシー代			距離に応じて
文書郵送料			郵送料に応じて

④ 予防接種等

内 容	単位	単 価
風疹ワクチン	1 回	¥7,270
麻しんワクチン	1 回	¥7,270
麻しん風疹ワクチン(MR)	1 回	¥10,868
肺炎球菌ワクチン プレベナ(小児・成人 65 歳以上)	1 回	¥10,230
肺炎球菌ワクチン ニューモバックス	1 回	¥6,600
肺炎球菌ワクチン ニューモバックス(公費助成あり)	1 回	¥3,000
B 型肝炎ワクチン	1 回	¥5,773
A 型肝炎ワクチン	1 回	¥8,470
破傷風ワクチン	1 回	¥3,750
ムンプスワクチン	1 回	¥6,413
水痘ワクチン	1 回	¥7,953
インフルエンザワクチン	1 回	¥3,300
インフルエンザワクチン(公費助成あり)	1 回	¥1,500
インフルエンザワクチン 2 回目(13 歳未満)	1 回	¥1,650
帯状疱疹ワクチン シングリックス	1 回	¥22,000
帯状疱疹ワクチン シングリックス(公費助成あり)	1 回	¥11,700
新型コロナワクチン	1 回	¥15,300
新型コロナワクチン(公費助成あり:65 歳以上)	1 回	¥5,300

⑤ その他

保険会社などの調査面談料	1 回	¥5,500
--------------	-----	--------

⑥ 健康診断

<セット検査>

名 前	内 容	金 額
セット A	・「身長・体重・腹囲・視力・聴力・尿一般検査」	4, 7 6 3 円
セット B	・「身長・体重・腹囲・視力・聴力・尿一般検査」 ・胸部レントゲン検査	7, 0 7 3 円
セット C	・「身長・体重・腹囲・視力・聴力・尿一般検査」 ・胸部レントゲン検査 ・採血検査（末梢血液一般検査・AST・ALT・ γ GTP・血糖検査・LDL コレステロール・TG・HDL コレステロール）	1 1, 6 3 8 円
セット D	・「身長・体重・腹囲・視力・聴力・尿一般検査」 ・胸部レントゲン検査 ・採血検査（末梢血液一般検査・AST・ALT・ γ GTP・血糖検査・LDL コレステロール・TG・HDL コレステロール）・心電図（12誘導）検査	1 3, 0 6 8 円

<オプション料金>

名 前	金 額	備 考
基本料金	4, 3 6 7 円	オプションのみの依頼の場合は、基本料金とオプション検査の合計額になります。

<オプション検査>

※重複される採血料 4 4 0 円、生化学的検査判断料 1, 5 8 4 円又は血液学的検査判断料 1, 3 7 5 円を調整し、適正価格にいたします。

名 前	金 額	内 容
尿一般検査	2 8 6 円	
胸部レントゲン検査	2, 3 1 0 円	枚数が増える毎 8 4 1 円加算
生化学的検査 I 健診セット A	3, 0 6 9 円	生化学的検査 I（7 項目） AST・ALT・ γ GTP・血糖検査・LDL コレステロール・HDL コレステロール・TG
生化学的検査 I 健診セット B	3, 3 7 7 円	生化学的検査 I（1 0 項目以上） AST・ALT・ γ GTP・血糖検査・LDL コレステロール・HDL コレステロール・TG アミラーゼ・Na・Cl・K・UA 等

末梢血液一般検査	2, 0 4 6 円	
ヘモグロビン A1c	5 3 9 円	末梢血液検査が含まれない場合は、 血液学的判断料 1, 3 7 5 円を加算。
心電図（1 2 誘導）検査	1, 4 3 0 円	
腹部エコー	5, 8 3 0 円	
心臓超音波検査	9, 6 8 0 円	
上部消化管内視鏡検査	1 2, 8 4 8 円 1 2, 7 9 3 円	ブスコパン使用の場合 薬剤未使用の場合
ツベルクリン検査	3, 1 7 9 円	
血液型検査	2, 5 5 2 円	

<ウイルス検査>

※下記検査に、免疫学的判断料 1, 5 8 4 円加算, 他に血液検査の無い場合は、別途 4 4 0 円(採血料)。

名 前	金 額
HBs 抗体	3 5 2 円
HBs 抗原	3 1 9 円
梅毒検査(R P R 法)	1 6 5 円
HCV 抗体	1, 1 2 2 円
HBe 抗原・HBe 抗体価	1, 0 7 8 円
梅毒検査(T P 抗体)	3 5 2 円

<ウイルス抗体価（麻しん・風疹・ムンプス・水痘 など）>

※下記検査に、免疫学的判断料 1, 5 8 4 円加算, 他に血液検査の無い場合は、別途 4 4 0 円(採血料)。

⑦ 《 簡 易 》

種 類	金 額
1 種類	8 6 9 円
2 種類	1, 7 3 8 円
3 種類	2, 6 0 7 円
4 種類	3, 4 7 6 円
5 種類	4, 3 4 5 円

《 EIA 》

種 類	金 額
1 種類	2, 2 0 0 円
2 種類	4, 4 0 0 円
3 種類	6, 6 0 0 円
4 種類	8, 8 0 0 円
5 種類	1 1, 0 0 0 円

《 FIA 法 》

種 類	金 額
4 種類(麻疹、風しん、水痘、おたふくかぜ)	5, 5 1 1 円(判断料・採血料含む)

<ウイルス検査その他（診断書が必要な場合は、基本料プラス）>

※下記検査に、免疫学的判断料 1, 5 8 4 円加算, 他に血液検査の無い場合は、別途 4 4 0 円(採血料)。

名 前	金 額
ロタウイルス抗原	7 1 5 円
ノロウイルス迅速抗原	1, 6 5 0 円

<細菌培養検査>

（診断書が必要な場合は、基本料プラス）目的菌に、嫌気菌がいたら更に 1, 3 4 2 円を加算。

検査材料	金 額	備 考
口腔	4, 3 6 7 円	S-M+細菌培養同定検査+微生物学的判断料
消化器	4, 5 8 7 円	
泌尿器	4, 4 7 7 円	
血液	4, 8 6 2 円	
その他	4, 3 6 7 円	S-M+細菌培養同定検査+微生物学的判断料
気道	4, 3 6 7 円	
呼吸	4, 3 6 7 円	
生殖器	4, 4 7 7 円	
穿刺液	4, 8 6 2 円	穿刺手技の保険点数に消費税 1.1 を乗じた金額を加算。

<CT 検査>

部 位	金 額	備 考
歯科依頼 CT	8,148 円	2 回目 5,093 円
頭部・腹部・胸部 CT	16,170 円	各部位毎の金額。

<大腸がん・肝炎ウイルス・前立腺がん検診>

項 目	金 額	備 考		
大腸がん検診	1,100 円	検体提出日に支払		
肝炎ウイルス検診			特定健診同時	単独
		B 型+ C 型	900 円	1,500 円
		B 型のみ	500 円	1,100 円
		C 型のみ	800 円	1,400 円
前立腺がん検診		特定健診同時 700 円, 単独 1,600 円		
胃がん検診	4,000 円			

保険診療と健康診断が並行した場合は、法律に従い健康診断の料金が優先されます。

診断書書式などは、当院のものから指定の書式まで対応いたします。

文章料は、1 枚まで料金に含まれますが、2 枚目以降は、1 枚に毎、1,100 円加算されます。

この表に無い検査は、医科点数×10×1.1で計算いたします。