

厚生労働大臣が定める掲示事項

I 当院は保険医療機関の指定を受けています。

【医 科】 医療機関コード 2801085

指定の期間 平成30年8月1日から令和6年7月31日まで

【歯 科】 医療機関コード 2800570

指定の期間 平成30年8月1日から令和6年7月31日まで

II 入院基本料に関する事項

1 一般病棟（急性期入院料4）

【令和4年12月1日現在】

入院患者10人に対し1人以上の看護職員（看護師、准看護師）を配置しています。

また、院内感染防止、医療安全管理、褥瘡対策に係る体制を整備しています。

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15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00分まで	17人以内
深夜0時00分から朝8時15分まで	17人以内

2 療養病棟（8割以上）

【令和4年12月1日現在】

入院患者20人に対し1人以上の看護職員（看護師、准看護師）を配置しています。

また、入院患者20人に対し1人以上の看護補助者を配置しています。

この病棟では、1日に7人以上の看護職員（看護師、准看護師）と4人以上の看護補助者が勤務しています。

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	1人当たりの受け持ち患者数	
	看護職員	看護補助者
朝8時15分から夕方17時00分まで	14人以内	16人以内
夕方17時00分から深夜0時00分まで	22人以内	
深夜0時00分から朝8時15分まで	22人以内	

[入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制について]

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、患者さんに関する診療計画を策定し、7日以内に文書を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、医療安全管理体制の基準を満たしております。

III 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ているもので、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。

IV 東海北陸厚生局長への届出事項に関する事項 【令和4年12月1日現在】

1 当院は、次の施設基準に適合している旨、東海北陸厚生局へ届出を行なっています。

(1) 基本診療料の施設基準等

- ・一般病棟入院基本料(10対1)
- ・療養病棟入院基本料1
- ・救急医療管理加算
- ・診療録管理体制加算2
- ・医師事務作業補助体制加算1
- ・療養環境加算
- ・療養病棟療養環境加算2
- ・栄養サポートチーム加算
- ・医療安全対策加算2
- ・感染防止対策加算3
- ・データ提出加算2
- ・入退院支援加算2
- ・認知症ケア加算3
- ・せん妄ハイリスク患者ケア加算
- ・地域包括ケア入院医療管理料2
- ・初診料(歯科)の注1に掲げる基準
- ・歯科外来診療環境体制加算1

(2) 特掲診療料の施設基準等

- ・糖尿病合併症管理料
- ・二次性骨折予防管理料1・2・3
- ・別添1の「第14の2」の1の(3)に規定する在宅療養支援病院
- ・がん治療連携指導料
- ・薬剤管理指導料
- ・検体検査管理加算(I)(II)
- ・CT撮影及びMRI撮影
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料(II)
- ・がん患者リハビリテーション料
- ・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
- ・仙骨神経刺激装置植込技術及び仙骨神経刺激装置交換術(便失禁)
- ・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
- ・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- ・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- ・歯科口腔リハビリテーション料2
- ・CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー
- ・がん性疼痛緩和指導管理料
- ・ニコチン依存症管理料
- ・医療機器安全管理料1
- ・小児食物アレルギー負荷検査
- ・運動器リハビリテーション料(I)
- ・人工腎臓
- ・呼吸器リハビリテーション料(I)
- ・麻酔管理料(I)
- ・歯科治療総合医療管理料
- ・クラウン・ブリッジ維持管理料

(3) その他届出

- ・酸素単価

2 当院は入院時食事療養(I)の届出を行っており、管理栄養士によって管理された食事を適時(夕食に関しては午後6時以降に提供しています。)、適温で提供しています。

- ・入院時食事療養(I)・入院時生活療養(I)

V 保険外負担に関する事項

- 1 下呂市国民健康保険病院及び診療所使用料徴収条例（平成16年下呂市条例第180号）第2条の規定による下呂市国民健康保険病院及び診療所使用料徴収条例施行規則（平成16年下呂市規則第155号）別表に掲げる項目

・使用料

区分		単位	額	
受託検査料 健康診断料 予防接種料		—	算定方法により算定した薬価料、 初診時基本診療料、注射手技料、 検査料及びレントゲン診断等を 合算した額に1.3を乗じて得た額	
診療材料代 ※主な項目は別紙のとおり		—	医療材料の実費に相当する額に 1.3を乗じて得た額	
歯科材料代 ※主な項目は別紙のとおり		—	医療材料の実費に相当する額に 1.3を乗じて得た額	
特別室	A特室（一般病棟3階 1室） 使用 300号室	1日につき	13,200円	※病状等により 個室入室を医師 が指示した場合 の費用は発生し ません。
加算額	B特室（一般病棟3階 11室） 301, 302, 303, 305, 306, 307, 308, 310, 311, 318, 320号室		5,500円	
	C特室（療養病棟4階 9室） 405, 406, 407, 408, 410, 411, 412, 420, 422号室		4,400円	
病衣貸与料		1日につき	70円	
付添ベット使用料		1日につき	200円	
付添寝具使用料		1日につき	200円	
特定療養費		1日につき	2,040円	
患者外給食		1食につき	310円	
簡易ドック (金山病院)	Aコース	1回につき	29,330円	
	Aコースとセ		前立腺特異抗原検診	3,120円
	ットで行なう		骨密度検診	2,900円
	検診の場合の		喀痰検査	3,630円
	加算額		乳癌検診（マンモグラフィ）	6,180円

		乳癌検診（エコー）			3,850円
		脳検査			22,000円
		男性用腫瘍マーカー			3,800円
		女性用腫瘍マーカー			3,800円
		動脈硬化検査			2,100円
	脳ドック				29,000円
	骨ドック				4,950円
	肺がんドック				13,000円
自動車使用料	往診、訪問、 転院	1 2、3以外	市内	1 k m 当たり（1 k m 未満の端数は1 k m と する。）	150円
			市外		240円
		2 休日及び時間外	市内		180円
			市外		280円
		3 深夜	市内		310円
			市外		470円
	4 タクシー等を利用した 場合	実費相当額			
	訪問看護・指 導	市内	310円		
		市外	520円		
	訪問リハビリ	市内	310円		
市外		520円			

備考

- 1 この表において「休日」とは、次に掲げる日をいう。
 - (1) 土曜日及び日曜日（ただし第1土曜日、第三土曜日の小児科、歯科は除く）
 - (2) 国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日
 - (3) 12月29日から翌年の1月3日までの日
- 2 この表において、「時間外」とは、午前6時から午前8時15分及び午後5時から午後10時までをいう。
- 3 この表において「深夜」とは、午後10時から翌日の午前6時までをいう。

・手数料

区分	単位	額
医師面談料	1回につき	3,920円
死後の処置料	1体につき	3,300円
死体検案料	1体につき	診療報酬の算定方法により算定した往診料と死亡診断加算を合算した額に1.3を乗じて得た額
診察券再交付料	1回につき	200円
普通診断書・証明書（当院様式）	1通につき	1,620円
難病治療患者診断書		
入院日証明書		
通院日証明書		
おむつ使用証明書		
雇用保険傷病手当支給申請用証明書		
その他証明書・意見書		
死亡診断書	1通につき	
死体検案書		
死診療費明細書亡診断書		
訴訟関係診断書		
自動車損害賠償保険診断書		
自動車損害賠償責任保険後遺症診断書		
福祉施設入所用診断書（市内施設）		
その他診断書（簡単なもの）		
生命保険給付診断書	1通につき	3,920円
生命保険診断用意見書		
身体障害者診断書		
アフターケア実施期間の更新に関する診断書		
各種年金給付関係診断書		
福祉施設入所用診断書（市外施設）		
特別障害者手当認定診断書		

特別児童扶養手当認定診断書							
障害児福祉手当認定診断書			1 通につき	3,920円			
雇用保険関係証明診断書							
その他診断書（複雑なもの）							
死体診断書又は死体検案書の原本証明			1 通につき	1,100円			
その他の原本証明			1 通につき	310円			
学校管理下における児童生徒等の災害 共済給付に必要な証明書及びこれに類 するもの			1 通につき	無料			
画像等コピー料			半切 1 枚	410円			
			B 4 版 1 枚	200円			
			6 P 1 枚	200円			
			C D - R 1 枚	200円			
コピー料 ※1枚の両 面に複写 した場合 は、2枚と みなす。	複写機による写し又 は電磁的記録の用紙 への出力	単色	B 5 版	1 枚	20円		
			A 4 版				
		多色	B 4 版	1 枚		40円	
			A 3 版				
	印刷機による印刷	単色	A 3 版以下	B 5 版	1 枚		100円
				A 4 版			
				B 4 版			
				A 3 版			
			機器使用料 1 回につき1,040円 1枚につき1円 製版1回につき50円 紙代1枚につき5円（紙持参の場合は免除）				

VI 保険外併用療養費に関する事項

入院期間が180日を超える入院（消費税込）

患者さんの事情により長期に入院される場合は、180日を超える日から入院料の一部を負担していただく場合があります。

特定療養費 1日当たり 2,160円

別紙

診療材料代・歯科材料代の主なもの

区分		単位	額	
診療材料代	パンツ式オムツ	Mサイズ	1個につき 80円	
		Lサイズ	1個につき 90円	
	テープ式オムツ	Mサイズ	1個につき 100円	
		Lサイズ	1個につき 120円	
	尿取りパット (大)		1個につき	50円
	尿取りパット (中)		1個につき	40円
	尿取りパット (小)		1個につき	20円
	尿取りパット (ポリなし)		1個につき	20円
	おしり拭き		1個につき	190円
	飲むゼリー150g		1個につき	100円
	おしりうるおい洗浄液		1本につき	1,330円
	クリーンコットンアイ		1箱につき	240円
歯科材料代	ジェルスプレー		1個につき 1,730円	
	コンディショナー		1個につき 1,700円	
	マウスピュア舌ブラシ		1個につき 530円	
	マウスピュア口腔ケアスポンジ (プラ軸)		1個につき 30円	
	吸引チューブ付歯ブラシ		1個につき 240円	
	歯磨きティッシュ		1個につき 740円	
	口腔ケアジェル		1本につき 1,500円	

当院では、上記の項目について、その使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。