

1. 当院について

当院は、特定医療法人萬生会 合志第一病院として、保険医療機関の指定を受け、診療報酬に基づいた医療を提供しています。

2. 明細書発行体制について

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います。また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても、明細書を無料で発行しております。なお、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、御理解いただき、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下さい。

3. 後発品体制加算

当院では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）を積極的に採用しています。ご不明な点がございましたら、主治医又は薬剤師にお尋ね下さい。

4. 一般名処方加算

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。一般名処方について、ご不明な点などがありましたら、主治医または薬剤師にお尋ねください。ご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。

5. 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、栄養管理体制、意思決定支援、身体的拘束最小化について。

当院では、入院の際に医師を初めとする関係職種が共同して、患者さまに関する診療計画を策定し、入院後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、栄養管理体制、意思決定支援、身体的拘束最小化の基準を満たしております。

6. 患者相談窓口について

当院では、「患者相談窓口」を総合受付に設置していますので、お気軽にご利用ください。診療内容に関すること、医療費に関すること、職員の接遇に関すること、退院後のこと、がんに関する色々な相談等、患者さまの立場に立ち、問題解決のためのお手伝いをします。

入院病棟のご案内

病棟種別	一 般 病 床								療 養 病 床							
病棟名称	一般病棟				緩和ケア病棟				療養病棟				地域包括ケア病棟			
病棟位置	2階				3階				2階				1階			
病床数	36床				27床				35床				30床			
適用保険	医療保険															
入院基準	一般病棟入院基本料 地域一般入院料1 36床	一般入院	第39号	令和 4年11月 1日	緩和ケア病棟 入院料1	緩1	第4号	令和 4年11月 1日	療養病棟入院 基本料1	療養入院	第215号	令和 6年 6月 1日	地域包括ケア病棟 入院料1			
	看護補助加算	看補	第39号	平成28年12月 1日									看護補助者配置加 算に係る届出			
													看護職員配置加算 に係る届出			
看護職員配置 (実質配置)	入院患者13人に対し1人の割合				入院患者7人に対し1人の割合				入院患者20人に対し1人の割合				入院患者13人に対し1人の割合			
看護補助者配置 (実質配置)	入院患者50人に対し1人の割合				-				入院患者20人に対し2人の割合				入院患者25人に対し2人の割合			
看護師の人員 配置	看護職員の7割以上				看護師10割				看護職員の4割以上				看護職員の7割以上			
上記施設基準に 関する届出事項 および不随する 基準事項	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 栄養管理体制															
	2交代制 日勤 AM8:30～PM5:00 深夜 PM4:30～AM9:30 複数の看護職員															
その他の施設基 準届出事項	受理届出名称				受理記号	受理番号	算定開始年月日				備考					
	入院時食事療養／生活療養(Ⅰ)				食	319号	平成 4年 5月 1日									
	診療録管理体制加算3				診療録3	第35号	平成16年 9月 1日									
	無菌製剤処理料				菌	第32号	平成20年 7月 1日				無菌製剤処理を行うための専用部屋面積(㎡)				5.44㎡	
	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				在医総管1	第351号	平成20年 8月 1日									
	がん性疼痛緩和と指導管理料				がん疼	第68号	平成24年 1月 1日									
	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)				脳Ⅰ	第31号	平成24年 4月 1日				初期加算及び急性期リハビリテーション加算				有	
	運動器リハビリテーション料(Ⅰ)				運Ⅰ	第52号	平成24年 4月 1日				初期加算及び急性期リハビリテーション加算				有	
	呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)				呼Ⅰ	第31号	平成24年 4月 1日									
	薬剤管理指導料				薬	第194号	平成24年12月 1日									
	CT撮影及びMRI撮影				C・M	第409号	平成25年 3月 1日				16列以上64列未満のマルチスライスCT					
	がん治療連携指導料				がん指	第76号	平成26年 1月 1日									
	重症者等療養環境特別加算				重	第49号	平成26年 2月 1日				個室病床数				1	
	栄養サポートチーム加算				栄養チ	第33号	平成26年 7月 1日									
	データ提出加算				データ提	第47号	平成26年10月 1日				口(医療法上の許可病床数が200床未満)					
	がん患者リハビリテーション料				がんリハ	第45号	平成27年 2月 1日									
	在宅がん医療総合診療料				在総	第405号	令和 2年 4月 1日									
	輸血管理料Ⅱ				輸血Ⅱ	第53号	令和 2年 8月 1日									
	輸血適正使用加算				輸適	第35号	令和 2年 8月 1日									
	検体検査管理加算(Ⅰ)				検Ⅰ	第128号	令和 3年 8月 1日									
	検体検査管理加算(Ⅱ)				検Ⅱ	第81号	令和 3年 8月 1日									
	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術				胃瘻造	第103号	令和 3年 8月 1日									
	胃瘻造設時嚥下機能評価加算				胃瘻造嚥	第53号	令和 3年 8月 1日									
	感染対策向上加算3				感染対策3	第21号	令和 4年 4月 1日				連携強化加算					
	後発医薬品使用体制加算1				後発使1	第135号	令和 4年 4月 1日									
	療養病棟療養環境加算1				療養1	第123号	令和 4年 9月 1日				届出に係る病棟				療養	
											病 棟 名				療養・地域	
											病 床 数				64床	
	別添1の「第14の2」の1の(2)に規定する在宅療養支援病院				支援病2	第6号	令和 4年10月 1日									
	療養環境加算				療	第22号	令和 4年11月 1日				届出に係る病棟数				1	
											届出に係る病棟種別				一般	
											届出に係る病床数				33	
	酸素の購入単価 LGC 算定単価0.2円小型ボンベ単価2.04円				酸単	第135719号	令和 6年 4月 1日				LGC 算定単価				0.2円	
											小型ボンベ単価				2.04円	
	医療DX推進体制整備加算				医療DX	第289号	令和 6年 6月 1日									
入退院支援加算1				入退支	第146号	令和 6年 6月 1日				入退院支援加算の区分				入退院支援加算 1		
在宅患者訪問診療料(Ⅰ)の注13(在宅患者訪問診療料(Ⅱ)の注6の規定により準用する場合を含む。)、在宅がん医療総合診療料の注8及び歯科訪問診療料の注20 に規定する在宅医療DX情報活用加算				在宅DX	第30号	令和 6年 6月 1日										
外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)				外在ベⅠ	第96号	令和 6年 6月 1日										
入院ベースアップ評価料33				入ベ	第1号	令和 6年 6月 1日										
入院時食事療養 (Ⅰ)に関する事 項	当院では、入院時食事療養(Ⅰ)、特別管理加算の届出を行っており、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(夕食は午後6時以降)適温で配膳しております。															
保険外負担に関 する事項	おむつ関係、病衣貸与、理髪、クリーニング、テレビ等および各種証明書の費用は保険外負担として別途必要となります。料金は(別紙)保険給付外基準料金表のとおりです。															
個室料に関する 事項	A個室(緩和ケア病棟)				320・321・323・325・326・327号室				3, 300円/日 テレビ(別料金)							
	B個室(一般病棟)				203・206・207号室				2, 200円/日 テレビ(別料金)							
	B個室(療養病棟)				R201・R202号室				2, 200円/日 テレビ(別料金)							

令和7年4月1日

特定医療法人 萬生会 合志第一病院

保険給付外基準料金表

(税込料金表示となっています。)

項目		金額
診断書	健康診断料	診療報酬点数×10+消費税10%
	普通診断書(一般)	¥2, 200
	死亡診断書(1 通目)	¥3, 300
	死亡診断書(2 通目以降)	¥2, 200
	死体検案書	¥11, 000
	傷害交通事故診断書	¥5, 500
	自賠法関係診断書	¥5, 500
	保険会社用証明書	¥5, 500
	生命保険用診断書(入院証明)	¥5, 500
	生命保険用請求明細書	¥5, 500
	傷害交通事故診断書	¥11, 000
	裁判用診断書(簡単) ※成年後見人用	¥5, 500
	裁判用診断書(複雑)	¥11, 000
	恩給診断書	¥11, 000
	身体障害者年金用診断書	¥5, 500
	身体障害者関連診断書	¥5, 500
	身体障害者手帳申請書	¥5, 500
	児童生徒証明書	¥550
	傷害保険用診断書	¥5, 500
	各種免許・許可用診断書	¥2, 200
	休職(復職) 用診断書	¥2, 200
	その他(支払証明書)	¥550
	特定疾患医療申請書(新規)	¥5, 500
	特定疾患医療申請書(更新)	¥3, 300
診療情報開示等	開示手数料(1 件につき)	¥550
	口頭による説明 (1 件につき 1 時間以内)	¥3, 300
	診療録複写費用 (A3 以下の用紙1 枚につき) モノクロ	¥22
	診療録複写費用 (A3 以下の用紙1 枚につき) カラー	¥55
	CT・X-Pコピー料(CD-R 1 枚)	¥1, 100
	保険会社へ口頭による説明 1 件につき 30 分以内	¥5, 500
診察券	再発行料	¥275
テレビ	1 日	¥220
特別室料	A 個室料(320・321・323・325・326・327号室) 1 日	¥3, 300
	B 個室料(203・206・207・R201・R202号室) 1 日	¥2, 200
予防接種料	麻疹	¥8, 800
	おたふく かぜ	¥8, 800
	風疹	¥8, 800
	MRワクチン	¥12, 650
	ヒブワクチン	¥8, 800
	肺炎球菌ワクチン	¥8, 800
	日本脳炎	¥6, 600
	水痘	¥8, 800
	带状疱疹	¥24, 000
	B型肝炎ワクチン	¥5,500/1回
セカンド オピニオン 外来	当院の専門医にセンカド オピニオンを受ける 場合の相談料	相談時間30分で5, 500円、超えた場合は30分5, 500円とし 相談時間は最大60分
病衣・洗濯等	貸出用寝まき代(洗濯を含む) 1 日につき	¥55
	下着等の洗濯代 1 k g	¥550
オムツセット サービス (外部業者委託)	A 安心プラン オムツ交換の目安: 5 回交換程度(1日換算)	¥748/日
	B 標準プラン オムツ交換の目安: 3 ～4 回交換程度(1 日換算)	¥484/日
	C ライト プラン オムツ交換の目安: 1 ～2 回交換程度(1 日換算)	¥242/日
がんリスクスクリーニング (AI CS)		¥25, 300

令和6年4月1日

特定医療法人 萬生会 合志第一病院

保険給付外基準料金表

(税込料金表示となっています。)

項目		金額
診断書	健康診断料	診療報酬点数×10+消費税10%
	普通診断書（一般）	¥2, 200
	死亡診断書（1 通目）	¥3, 300
	死亡診断書（2 通目以降）	¥2, 200
	死体検案書	¥11, 000
	傷害交通事故診断書	¥5, 500
	自賠法関係診断書	¥5, 500
	保険会社用証明書	¥5, 500
	生命保険用診断書（入院証明）	¥5, 500
	生命保険用請求明細書	¥5, 500
	傷害交通事故診断書	¥11, 000
	裁判用診断書（簡単） ※成年後見人用	¥5, 500
	裁判用診断書（複雑）	¥11, 000
	恩給診断書	¥11, 000
	身体障害者年金用診断書	¥5, 500
	身体障害者関連診断書	¥5, 500
	身体障害者手帳申請書	¥5, 500
	児童生徒証明書	¥550
	傷害保険用診断書	¥5, 500
	各種免許・許可用診断書	¥2, 200
	休職（復職）用診断書	¥2, 200
	その他（支払証明書）	¥550
	特定疾患医療申請書（新規）	¥5, 500
	特定疾患医療申請書（更新）	¥3, 300
診療情報開示等	開示手数料（1 件につき）	¥550
	口頭による説明 （1 件につき 1 時間以内）	¥3, 300
	診療録複写費用 （A3 以下の用紙1 枚につき）モノクロ	¥22
	診療録複写費用 （A3 以下の用紙1 枚につき）カラー	¥55
	CT・X-Pコピー料（CD-R 1 枚）	¥1, 100
	保険会社へ口頭による説明 1 件につき 30 分以内	¥5, 500
診察券	再発行料	¥275
テレビ	1 日	¥220
特別室料	A 個室料（320・321・323・325・326・327号室） 1 日	¥3, 300
	B 個室料（203・206・207・R201・R202号室） 1 日	¥2, 200
予防接種料	麻疹	¥8, 800
	おたふく かぜ	¥8, 800
	風疹	¥8, 800
	MRワクチン	¥12, 650
	ヒブワクチン	¥8, 800
	肺炎球菌ワクチン	¥8, 800
	日本脳炎	¥6, 600
	水痘	¥8, 800
	带状疱疹	¥24, 000
	B型肝炎ワクチン	¥5,500/1回
セカンド オピニオン 外来	当院の専門医にセンカド オピニオンを受ける 場合の相談料	相談時間30分で5, 500円、超えた場合は30分5, 500円とし 相談時間は最大60分
病衣・洗濯等	貸出用寝まき代（洗濯を含む） 1 日につき	¥55
	下着等の洗濯代 1 k g	¥550
オムツセット サービス （ 外部業者委託）	A 安心プラン オムツ交換の目安：5 回交換程度（1日換算）	¥748/日
	B 標準プラン オムツ交換の目安：3 ～4 回交換程度（1 日換算）	¥484/日
	C ライト プラン オムツ交換の目安：1 ～2 回交換程度（1 日換算）	¥242/日
がんリスクスクリーニング （ AI CS）		¥25, 300