

施設基準及び入院時食事療養（Ⅰ）の基準

基本診療料の施設基準

一般病棟入院基本料4、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、急性期看護補助体制加算、療養環境加算、重症者等療養環境特別加算、医療安全対策加算2、感染対策向上加算2、後発医薬品使用体制加算1、データ提出加算2、入退院支援加算1、認知症ケア加算2、せん妄ハイリスク患者ケア加算、回復期リハビリテーション病棟入院料1、地域包括ケア病棟入院料1、看護職員処遇改善評価料、外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、入院ベースアップ評価料、医療DX推進体制整備加算、医療情報取得加算

特掲診療料の施設基準

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、がん性疼痛緩和指導管理料、二次性骨折予防継続管理料1・2・3、外来腫瘍化学療法診療料2、開放型病院共同指導料、がん治療連携指導料、薬剤管理指導料、地域連携診療計画加算、検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料、医療機器安全管理料1、持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定、検体検査管理加算（Ⅱ）、時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト、ヘッドアップティルト試験、コンタクトレンズ検査料1、画像診断管理加算2、CT撮影及びMRI撮影、冠動脈CT撮影加算、外来化学療法加算2、無菌製剤処理料、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）、摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算2、がん患者リハビリテーション料、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、緊急整復固定加算及び緊急挿入加算、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術、輸血管理料Ⅱ、輸血適正使用加算、胃瘻造設時嚥下機能評価加算、麻酔管理料（Ⅰ）、酸素の購入単価

入院時食事療養（Ⅰ）

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（夕食については午後6時以降）、適温で提供しています

療養の給付と直接関係ないサービス（保険外による実費負担）

日常生活上のサービス料金		（税込価格）
大腸検査前日の食事料（朝・昼・夕）	箱	1,650 円
付添布団	日	270 円
付添ベッド	日	110 円
予防接種料金		
インフルエンザワクチン	回	4,510 円
新型コロナワクチン	回	16,500 円
麻疹ワクチン	回	6,600 円
風疹ワクチン	回	6,600 円
麻疹・風疹混合ワクチン（MR）	回	9,900 円
水痘ワクチン	回	7,700 円
おたふくかぜワクチン（耳下腺炎）	回	6,050 円
A型肝炎ワクチン	回	7,700 円
B型肝炎ワクチン	回	6,160 円
破傷風トキソイドワクチン	回	3,850 円
ジフテリア破傷風混合トキソイド（DT）	回	4,400 円
百日咳ジフテリア破傷風トキソイド不活化ポリオ（DPT-IPV）	回	11,000 円
ニューモバックス（肺炎球菌）	回	9,900 円
日本脳炎ワクチン	回	7,150 円
狂犬病ワクチン	回	16,500 円
シルガード（子宮頸がん）	回	28,600 円
带状疱疹ワクチン	回	22,000 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おります。
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」についての費用の徴収や、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収はございません。

各種文書の発行に係る料金		
診断書（病院様式）	通	3,300 円
生命保険診断書（入院証明書等）	通	6,600 円
身体障害者診断書（リハビリ評価無）	通	5,500 円
身体障害者診断書（リハビリ評価有）	通	8,800 円
国民年金の障害認定診断書（リハビリ評価無）	通	5,500 円
国民年金の障害認定診断書（リハビリ評価有）	通	8,800 円
福井県市町村交通災害共済見舞金請求用診断書	通	3,300 円
自賠責診断書	通	6,600 円
自賠責明細書	通	3,300 円
死亡診断書	通	5,500 円
死体検案書（検案料含む）	通	22,000 円
指定難病診断書	通	3,300 円
その他診断書（簡易）	通	3,300 円
その他診断書（複雑）	通	6,600 円
領収証明書	通	2,200 円

診療明細書	1月毎	1,100 円
医療等の状況 日本スポーツ振興センター災害共済給付金用	通	550 円
福井県教職員互助会 療養給付金・入院療養補助金請求書	通	550 円
その他		
巻き爪矯正（初回）	回	8,800 円
巻き爪矯正（2回目以降・材料使用時のみ）	回	6,600 円
巻き爪矯正（入院）	回	5,500 円
エンゼルセット	回	12,100 円
死体検案処置料（1時間以内）	回	11,000 円
死体検案処置料（1時間を超える）	回	22,000 円

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、平成22年4月1日より、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することと致しました。

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、平成28年4月1日より、明細書を無料で発行することと致しました。

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。

180日を越える入院に係る特別料金

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別途下記の料金が必要となります。

1日につき 2,370円
（通算対象入院料の基本点数の15%相当）

特別療養環境室(個室)のご案内

林病院では、多床室(4人部屋)の他に下記の個室(1人部屋)をご利用いただけます。

病棟	病室名	金額(円) 消費税込	面積 (㎡)	環境設備		
6病棟	600・601・605	7,150	15	洗面台、トイレ	テレビ・冷蔵庫(有料)	専用エアコン
7病棟	701・702・703・705	7,150	15	洗面台、トイレ	テレビ・冷蔵庫(有料)	専用エアコン
	717	13,750	31	洗面台、トイレ、浴室、応接セット	テレビ・冷蔵庫(※無料)	専用エアコン
8病棟	801・802・803・805	7,150	15	洗面台、トイレ	テレビ・冷蔵庫(有料)	専用エアコン
9病棟	901・902・903・905	7,150	15	洗面台、トイレ	テレビ・冷蔵庫(有料)	専用エアコン
10病棟	1001・1002・1003・1005	7,150	15	洗面台、トイレ	テレビ・冷蔵庫(有料)	専用エアコン

※料金は全て消費税込です。多床室(4人部屋)面積は1床あたり8㎡です。

特別療養環境室ご利用における注意点

1. 利用者又は申込者からの料金・設備等の同意と申込みにより利用できます。

2. 特別療養環境室(個室)に空室がない場合は、多床室(4人部屋)となります。

3. 料金は利用者(患者)の入院療養費請求書において請求となります。

4. 利用を中止される場合は、病棟看護師長までご連絡下さい。

2025.06.01以降

医療安全管理の相談窓口について

当院では、医療安全対策に係わる研修を修了した医療安全管理者を配置しております。
医療安全管理に係る相談は、1階受付医療相談窓口にお越し下さい。

医療相談について

1. 当院での治療について

2. セカンドオピニオンについて

3. 治療費に関すること

4. 転院などに関すること

5. 医療安全に関すること

6. ドナーカード・臓器移植に関すること

7. 個人情報保護に関すること

8. その他医療に係わること

上記のご相談は外来受付の医療相談窓口までお越し下さい。

院内感染防止への取り組み

当院では院内感染防止対策として以下の活動を行っております。

1. 院内感染防止対策マニュアルの作成及び設置

2. 全職員を対象とした感染防止対策に係る研修(年2回)

3. 感染対策委員会、感染防止対策室の設置及びICT(感染防止対策チーム)の配属

4. ICTによる週1回の院内ラウンド及び感染レポートの作成・報告

5. 特定抗菌剤使用の届出(医師)及び抗菌薬適正使用支援チーム(AST)活動

6. 福井大学医学部付属病院及び福井県済生会病院との合同カンファレンス(年4回以上)、
新興感染症訓練(年1回以上)

その他、感染防止対策室が中心となって日々の感染防止対策に取り組んでおります。

施設基準に係る手術症例数(2024.1.1～2024.12.31)

区分1に分類される手術		件数
ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	2
イ	黄斑下手術等	0
ウ	鼓室形成手術等	0
エ	肺悪性腫瘍手術等	0
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術, 肺静脈隔離術	0
区分2に分類される手術		件数
ア	靱帯断裂形成手術等	6
イ	水頭症手術等	10
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0
エ	尿道形成手術等	0
オ	角膜移植術	0
カ	肝切除術等	4
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0
区分3に分類される手術		件数
ア	上顎骨形成術等	0
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	1
キ	同種死体腎移植術等	0
		件数
		123
その他の区分に分類される手術		件数
人工関節置換術		83
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		7
冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しな		0
経皮的冠動脈形成術		0
急性心筋梗塞に対するもの		0
不安定狭心症に対するもの		0
その他のもの		0
経皮的冠動脈粥腫切除術		0
経皮的冠動脈ステント留置術術		0
急性心筋梗塞に対するもの		0
不安定狭心症に対するもの		0
その他のもの		0
経皮的冠動脈ステント留置術		0

診療情報の提供に関するご案内

診療情報の提供に関するご案内
当院では、日本医師会において制定されました「診療情報の提供に関する指針」に基づき、診療記録(カルテ・各種検査記録等)の開示を行っています。
開示の方法は以下の通りとなっております。

1. 開示する診療記録等
診療録保存期間が定められている5年以内の診療録。
※最終来院歴5年以内の方における診療録
2. 開示請求者
① 患者さんご本人
② 患者さんの法定代理人
③ 患者さんご本人から代理権を与えられた親族
3. 開示の方法
① 開示請求申込書による開示請求の場合
開示請求者が、所定の申込書により病院長に開示請求します。この際に、開示を希望する診療録等及び開示方法(閲覧・コピーの交付)も併せて明記していただきます。
② 開示方法等
・診療録の閲覧 ・各種検査成績表の閲覧
・診療記録、検査結果等、電子カルテより抽出した診療データ
・X線写真等(CT・MRIを含む)のコピーの交付または光ディスク作成(但し撮影時期によっては対応不可)
・その他の診療に関する記録の閲覧
4. 開示ができない場合
診療記録等の開示については、次に掲げる事由に該当する場合には、開示請求に応じられないこともあります。
① 第三者の利益を害する恐れがある場合
② 患者様ご本人の心身の状況を損なう恐れがある場合
③ 不適当とする事由がある場合
5. 開示に伴う経費
診療記録の開示に伴い、診療記録等のコピーの交付を希望した場合には、以下に掲げる経費の実費額を請求させていただきます。
① 開示手数料 1件につき 3,300円
② 医師面談料 30分毎 5,500円
③ 診療記録の閲覧 30分毎 3,300円
④ 紙媒体診療記録複写 1枚 片面33円 両面66円
⑤ 電子媒体診療記録データ抽出費 100ページにつき 1,100円
⑥ X線写真等(CT・MRIを含む)の光ディスク制作費
CD-ROM 1枚1,100円 DVD-ROM 1枚2,200円
※上記金額は消費税込み表示となります。

※開示を請求される場合には1階受付にてご相談ください。

2022年 3月10日改正

2024年1月～12月
大腿骨近位部骨折・大腿骨頸部骨折

受傷48時間以内実施

76件

一般名処方加算

- ・ 処方箋において一般名処方を行い患者さんが後発医薬品の選択自由に行えることを推進しています。
- ・ 一般名処方について患者さん及び家族等へ十分に説明することとしています。

6病棟の入院費用計算方法は
診断群分類別包括評価(DPC)方式となります。

当院は
厚生労働大臣が指定する病院の病棟並びに厚生労働大臣が定める病院、基礎係数、暫定調整係数、機能評価係数Ⅰ及び機能評価係数Ⅱ(平成24年厚生労働省告示第165号)別表第一から第三までの病院の欄に掲げる病院です。
当院に入院された患者さんは一部を除き入院医療費が包括評価(DPC)方式によって計算されます
自賠責、労災、私費での取り扱いについては従来の出来高方式により計算します。

DPCとは：厚生労働省が医療の質向上と標準化を目指し平成15年度より導入した制度です。
これまでの診療行為ごとに料金を計算するのではなく、患者さんの疾患、重症度、手術、処置の方法、入院期間によって分類された価格表によって1日の包括入院料が決定されます。

入院基本料
処置料
お薬・注射料
検査料
レントゲン料

包括

包括評価入院料

手術・麻酔・輸血
リハビリ等
管理料・その他
食事代、個室料

従来どおり

手術・麻酔・輸血
リハビリ等
管理料・その他
食事代、個室料

ご注意

- 一部負担金等の支払いは月1回の請求となります。
- 高額療養費制度、各種保険制度、各種医療費助成制度、限度額認定証等の取扱いは従来どおりとなっています。
- 一部の病気の種類やDPCにて一定期間を経過して入院を継続する場合など、従来と同じ出来高方式により計算を行う場合があります。
- ご不明な点は、病棟事務・会計窓口へお気軽にお問合せください。

コンタクトレンズ検査を受けられる方へ
コンタクトレンズ検査料を含む診療に係る費用は、以下の通りとなります。
① 初診料288点・再診料 73点
② コンタクトレンズ検査料1 200点
①②についてのご質問は受付にお尋ねください。
医師の眼科経験年数

費用の算定方法
初診の場合
初診料288点＋検査料200点＝488点
(例)3割負担の場合
488点×10の3割(1460円)が個人負担分となります。
再診の場合(3割負担)
再診料73点＋検査料200点＝273点
(例)3割負担の場合
273点×10の3割(820円)が個人負担分となります。
※ コンタクトレンズ代金等については別途実費負担となります

医療DX推進体制整備加算

- ・ 保険請求をオンラインで行っています(オンライン請求)
- ・ オンラインにて保険資格確認が出来ます(オンライン資格確認)
- ・ オンラインにて薬剤情報(処方内容)及び特定健診情報を取得し診療において他の医療機関受診状況、重複投与の防止や薬物相互作用の確認、特定健診の検査結果を活用しています。
- ・ 電子処方箋の発行や電子カルテ共有サービスなどの活用を行い、医療DXに係る取り組みを実施してまいります。
※マイナンバーカードをご提示ください

がんによる療養と就労を両立するための支援について

当院では、がんを発症された患者さんの治療と仕事の両立をサポートさせていただきます。

- ・ 患者さんと患者さんを雇用する事業者様が共同して作成した勤務情報を記載した文書の提出があった場合に、就労と療養の両立に必要な情報を提供することができます。
- ・ 診療情報を提供した後の勤務環境の変化を踏まえ、療養上必要な指導を行うことができます。

ジェネリック医薬品の選択は、
自己負担の軽減だけでなく、医療費
全体の抑制にもつながります。

ジェネリック医薬品を
使ってみませんか！
厚生労働省も使用を推奨しています。

ジェネリック医薬品は、これまで使われてきたお薬の特許が切れた後に、同等の品質で製造販売される低価格のお薬です。

厚生労働省

後発医薬品使用体制加算
当院では後発医薬品(ジェネリック医薬品)を積極的に使用しています。
後発医薬品の使用量は3ヶ月間の平均において薬剤使用量全体の85%以上となっています。

※後発医薬品割合計算方法
$$\frac{\text{当院で使用された後発医薬品の使用量}}{\text{後発医薬品のある先発品使用量} + \text{後発医薬品使用量}}$$

後発医薬品の安定確保に努めていますが供給状況によりやむをえず薬剤変更する場合には患者さん又は家族等に対し十分に説明することとしています。

看護要員配置状況(6病棟)

「当病棟では、1日に15人以上の看護職員(看護師及び准看護師)が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。」

- ・朝8時30分～夕方16時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は5人以内です。
- ・夕方16時30分～朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は19人以内です。

「1日に4人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。」

- ・朝8時30分～夕方16時30分まで、看護補助者1人当たりの受け持ち数は37人以内です。
- ・夕方16時30分～朝8時30分まで、看護補助者1人当たりの受け持ち数は37人以内です。

看護要員配置状況(7病棟)

「当病棟では、1日に12人以上の看護職員(看護師及び准看護師)が勤務しています。」

なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。」

- ・朝8時30分～夕方16時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は4人以内です。
- ・夕方16時30分～朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は16人以内です。

「1日に4人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。」

- ・朝8時30分～夕方16時30分まで、看護補助者1人当たりの受け持ち数は16人以内です。
- ・夕方16時30分～朝8時30分まで、看護補助者1人当たりの受け持ち数は32人以内です。

看護要員配置状況(8病棟)

「当病棟では、1日に12人以上の看護職員(看護師及び准看護師)が勤務しています。」

なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。」

- ・朝8時30分～夕方16時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は5人以内です。
- ・夕方16時30分～朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は16人以内です。

「1日に5人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。」

- ・朝8時30分～夕方16時30分まで、看護補助者1人当たりの受け持ち数は17人以内です。
- ・夕方16時30分～朝8時30分まで、看護補助者1人当たりの受け持ち数は35人以内です。

看護要員配置状況(9病棟)

「当病棟では、1日に14人以上の看護職員(看護師及び准看護師)が勤務しています。」

なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。」

- ・朝8時30分～夕方16時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は5人以内です。
- ・夕方16時30分～朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は18人以内です。

「1日に5人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。」

- ・朝8時30分～夕方16時30分まで、看護補助者1人当たりの受け持ち数は18人以内です。
- ・夕方16時30分～朝8時30分まで、看護補助者1人当たりの受け持ち数は36人以内です。

看護要員配置状況(10病棟)

「当病棟では、1日に10人以上の看護職員(看護師及び准看護師)が勤務しています。」

なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。」

- ・朝8時30分～夕方16時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は4人以内です。
- ・夕方16時30分～朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は14人以内です。

「1日に3人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。」

- ・朝8時30分～夕方16時30分まで、看護補助者1人当たりの受け持ち数は14人以内です。
- ・夕方16時30分～朝8時30分まで、看護補助者1人当たりの受け持ち数は29人以内です。