

厚生労働大臣の定める掲示事項（令和7年5月1日現在）

1 入院基本料に関する事項

当院は、一般入院基本料（急性期一般入院料6）を届け出ており、一般病棟において1日に10人以上の看護職員（看護師、准看護師）が勤務しています。なお時間帯の配置は次のとおりです。

- ・ 9時00分～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。
- ・ 16時30分～9時00分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は20人以内です。

2 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届出に関する事項

当院では、入院の際に医師をはじ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。

3 明細書発行体制について

医療の透明性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、個別の診療報酬の算定項目がわかる明細書を無料で発行しております。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等が記載されておりますので、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。

4 届出に関する事項

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。また、次の施設基準に適合している旨、厚生労働省北海道厚生局長に届出を行っています。

① 基本診療料の施設基準等

医療 DX 推進体制整備加算	一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 6）
救急医療管理加算	診療録管理体制加算 3
医師事務作業補助体制加算 1	後発医薬品使用体制加算 1
データ提出加算	

② 特掲診療料の施設基準等

がん治療連携指導料	薬剤管理指導料
検体検査管理加算（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（Ⅲ）	運動器リハビリテーション料（Ⅲ）
呼吸器リハビリテーション（Ⅱ）	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
胃瘻造設術	看護職員処遇改善評価料 70
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 99

③ 当院は、入院時食事療養（Ⅰ）に関する届出を行っています。

管理栄養士により管理された食事を、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。

上富良野町立病院

保険外負担金(外来分)

上富良野町立病院
令和7年5月1日現在

手数料を徴収する事項・種類				手数料の金額	
上富良野町立病院一部負担金使用料及び手数料条例(昭和33年上富良野町条例第6号)の規定に基づく文書料及び検死料	1 文書料	ア一般診断書	普通診断書	1通につき	1,100円
		イ死亡診断書	普通死亡診断書	1通につき	2,750円
		ウ特別診断書	特別診断書	1通につき	5,500円
			裁判用診断書		
			生命保険用死亡診断書		
			死体検案書		
		エその他文書	諸証明書	1通につき	550円
			身体障害者意見書	1通につき	2,200円
			生命保険用入・通院証明書	1通につき	3,300円
			自賠責保険診療報酬明細書	1通につき	1,100円
	自賠責保険診断書		1通につき	3,300円	
	2 検死料	ア普通		1体につき	7,700円
		イ中等度			11,000円
		ウ複雑			16,500円

同一のものを2通以上必要とする場合は2通目からの料金を半額(円位未満切捨)とする。

同一のものを2通以上必要とする場合は2通目からの料金を半額(円位未満切捨)とする。

○予防接種料金

種 類	料 金
水 痘	9,100円
お た ふ く	7,000円
麻 し ん ・ 風 し ん 混 合	10,900円
B C G	11,500円
肺 炎 球 菌 (高 齢 者)	8,600円
B 型 肝 炎 (小 児)	6,000円
B 型 肝 炎 (大 人)	6,200円
日 本 脳 炎	7,100円
破 傷 風	4,700円
四 種 混 合	11,300円
五 種 混 合	21,200円
小 児 肺 炎 球 菌 (20 価)	12,300円
ヒ ブ	8,900円
口 タ	15,300円
帯 状 疱 疹 (シ ン グ リ ッ ク ス)	23,500円
子 宮 頸 が ん (9 価)	21,700円

○健康診断料

項 目	様式1	様式2	様式3
診 断 料	3,234円	3,234円	3,234円
聴 力 検 査	440円	440円	440円
胸部X線検査	2,310円	2,310円	2,310円
尿 検 査	286円	286円	286円
血液検査	血糖・貧血・肝機能・脂質 5,324円	血糖・貧血・肝機能・脂質 5,324円	
心 電 図 検 査	1,430円		
小 計	13,024円	11,594円	6,270円
健 診 料 70 %	9,200円	8,200円	4,400円
文 書 料	1,100円	1,100円	1,100円
合 計	10,300円	9,300円	5,500円

※表示価格は消費税含む。

保険外負担金(入院分)

上富良野町立病院

令和7年5月1日現在

表示価格は消費税を含む。

種類	商品名	サイズ	単価	備考
病衣使用料		S・M・L	55円/日	
食事料 (付添人の給食)	朝食・昼食・夕食		670円	一食あたり
オムツカバー	簡単テープ止めタイプ	SS・S	90円/枚	通気性があり脇漏れが少ない。
		小M	95円/枚	
		M	110円/枚	
		L	120円/枚	
尿取りパット (高機能)	デイロング		50円/枚	肌にやさしい。 昼間や量が少ない方。
尿取りパット	簡単装着パット		30円/枚	固定しやすく自立に役立つ。
リハビリパンツ	オンリーワン うす型パンツ	M	100円/枚	履くオムツ
		L～LL	120円/枚	
口腔ケア用品	歯ブラシ		90円/本	
	マウススポンジ		35円/本	歯間や舌等のケア
	お口の中の簡単ふき取り歯みがき用	100枚入り	765円	
	マウスジェル	1本	1,590円	口内保湿・湿潤／ジェル
	マウスウオッシュ	1本	1,480円	低刺激性・保湿／洗口液
その他	マスク	1箱	500円	
	マスクケース	1個	135円	
	イヤホン	1個	135円	
	ウエットティッシュ	1個	320円	
	ティッシュペーパー	1個	135円	
テレビ利用料			1日	利用希望の方は看護師までお申し出ください。
冷蔵庫使用料			200円	