

厚生労働大臣が定める掲示事項（令和6年6月1日現在）

1. 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。

2. 患者様の個人情報の保護について

当院では、患者様に安心して医療を受けていただくために、安全な医療の提供と患者様の個人情報の取り扱いについて安全に管理しています。

3. 入院基本料について

当院は、厚生労働大臣が定める基準により看護を行っている保険医療機関です。患者様の負担による付添看護は行っていません。なお、患者様の病状等によっては、医師の許可のもとにご家族等の付添を認めることがあります。各病棟の看護職員配置は以下のとおりです。

3階西 (一般病棟)	1日に10人以上の看護師が勤務しています。 8:30～16:30まで、看護職員一人当たりの受持ち数は7人以内です。 16:30～0:30まで、看護職員一人当たりの受持ち数は11人以内です。 0:30～8:30まで、看護職員一人当たりの受持ち数は16人以内です。
4階 (一般病棟)	1日に15人以上の看護師が勤務しています。 8:30～16:30まで、看護職員一人当たりの受持ち数は6人以内です。 16:30～0:30まで、看護職員一人当たりの受持ち数は16人以内です。 0:30～8:30まで、看護職員一人当たりの受持ち数は16人以内です。
3階東 (精神病棟)	1日に5人以上の看護師が勤務しています。 8:30～16:30まで、看護職員一人当たりの受持ち数は6人以内です。 16:30～0:30まで、看護職員一人当たりの受持ち数は18人以内です。 0:30～8:30まで、看護職員一人当たりの受持ち数は18人以内です。

4. 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制について

当院では、入院の際に医師を初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、褥瘡対策及び栄養管理体制の基準を満たしております。

5. 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、領収証の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の判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無い方についても、明細書を無料で発行しております。明細書には、使用した医薬品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、その点をご理解いただき、ご家族が代理で会計を行う場合の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、料金計算窓口にてその旨お申し出ください。

6. 患者相談窓口について

当院では、患者様やご家族の皆様からの様々な相談に対応するため『患者相談窓口』を設置しており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、患者さんの立場に立ち、問題解決のためのお手伝いをします。

7. 入退院支援に係る相談窓口について

当院では、入院生活での不安や質問などに対して、説明面談の際にご相談をお受けし、入院その後の療養生活を快適に過ごせるよう親身になって支援いたします。

患者さんが住み慣れた地域で安心して生活が送れるように、各病棟に退院支援専門員を配置しています。退院後、不安なく療養できるように、主治医、病棟の看護師、地域の医療・福祉関係者とともに支援をします。

8. 栄養サポートチームによる診療について

当院では、栄養状態の悪い患者様に対して、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士など、さまざまな職種のメンバーにより、適切な栄養管理を行い、全身状態の改善に取り組んでいます。

9. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）について

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。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を実施しています。医薬品の供給が不足した場合、医薬品の処方等の変更に関して適切な対応が出来る体制を整えています。なお、状況によっては患者様に投与する薬剤が変更になる可能性があります。その際は、患者様にご説明いたします。ご理解ご協力お願いいたします。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ください。

10. 透析患者さんの下肢末梢動脈疾患に対する取り組みについて

当院では、慢性維持透析を行っている患者さまに対し、下肢末梢動脈疾患に関する検査を行っております。検査の結果、専門的な治療が必要と判断した患者さまには、その旨ご説明し同意をいただいた上で、専門的な治療体制を有する連携医療機関をご紹介します。

11. 機能強化について

当院では、健康診断の結果等の健康管理に係る相談、健康・福祉サービスに関する相談、夜間・休日の診療に関する問い合わせに対応いたします。必要に応じた専門医又は専門医療機関へ紹介いたします。

12. 院内トリアージの実施について

当院では、時間外・休日又は深夜において救急外来を受診される患者様に対して、看護師等が患者様の症状により緊急度・重症度を判断し、それに応じて診療の優先順位を決めさせていただきます。実施にあたり診療の順番が前後する場合がございますが、ご理解をお願い致します。

13. 医療従事者の負担軽減及び症遇改善に関する取組事項

当院では、医療従事者の負担軽減にむけ下記の取り組みをおこなっています。

○勤務医負担軽減の取り組み

1. 連続で日当直を行わない勤務体制に取り組んでいます。
2. 予定手術前日の当直にたいし、配慮するよう取り組んでいます。
3. 育児・介護休暇法第23条第1項、同条第3項又は同法第24条の措置の活用に取り組んでいます。
4. 院内保育所を設置し、病児・夜間・休日保育を実施しています。

○看護職員負担軽減の取り組み

1. 他職種の職員と業務分担の見直しに取り組んでいます。
2. 看護補助者の配置、主として事務を行う看護補助者を配置しています。
3. 業務内容を見直し時間外労働の削減に取り組んでいます。
4. 育児・介護休暇法第23条第1項、同条第3項又は同法第24条の措置の活用に取り組んでいます。
5. 院内保育所を設置し、病児・夜間・休日保育を実施しています。

14. 厚生労働省が定める手術に関する施設基準に係る実績について

施設基準等に関する院内掲示		
(厚生労働大臣の定める掲示事項は下記のとおり)		
IV. 手術に関する事項		
医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術の実施件数		
【令和5年1月～令和5年12月】		
分類	手術名	件数
区分1に分類される手術	ア 頭蓋骨内腫瘍摘出術等	0 件
	イ 黄班下手術等	0 件
	ウ 鼓室形成手術等	0 件
	エ 肺悪性腫瘍手術等	0 件
	オ 経皮的カテーテル心筋焼灼術	0 件
区分2に分類される手術	ア 靭帯切断形成術等	0 件
	イ 水頭症手術等	0 件
	ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0 件
	エ 尿道形成手術等	0 件
	オ 角膜移植術	0 件
	カ 肝切除術等	0 件
	キ 子宮付属器悪性腫瘍手術等	0 件
区分3に分類される手術	ア 上顎骨形成術等	0 件
	イ 上顎悪性腫瘍手術等	0 件
	ウ バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	0 件
	エ 母指化手術等	0 件
	オ 内反足手術等	0 件
	カ 食道切除再建術等	0 件
	キ 同種死体腎移植術等	0 件
区分4に分類される手術	腹腔鏡下胆嚢摘出術等	19 件
その他の区分に分類される手術	ア 人工関節置換術	0 件
	イ 乳児外科施設基準対象手術	0 件
	ウ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	0 件
	エ 冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しないものを含む。)及び体外循環を要する手術	0 件
	オ ・経皮的冠動脈形成術	0 件
	○急性心筋梗塞に対するもの	
	○不安定狭心症に対するもの	
	○その他のもの	
	・経皮的冠動脈粥腫切除術	0 件
	・経皮的冠動脈ステント留置術	0 件
	○急性心筋梗塞に対するもの	
	○不安定狭心症に対するもの	
	○その他のもの	

15. 保険外負担（診断書・証明書等）に関する事項について

当院では、個室使用料、証明書・診断書などにつきまして、その利用日数に応じた実費のご負担をお願いしております。

隠岐病院使用料及び手数料等条例第2条第3項の規定
による使用料及び手数料(保険外負担)の額

令和6年4月1日現在

◎医科診療保険給付外料金の額は、次に定める額とする。

区 分		金額(税込)
部屋代	特別室使用料(418号)	4,950
	特別室使用料(327号・328号・410号)	4,730
	特別室使用料(321号・326号・335号・336号・401号・402号・405号・415号・423号)	4,400
設備使用料	テレビ、冷蔵庫使用料※1日当たり	330
	テレビ使用料※1日当たり	220
文書料	診断書(簡易なもの)	2,200
	診断書(複雑なもの)	5,500
	診断書(その他)	2,750
	証明書(簡易なもの)	1,100
	証明書(複雑なもの)	3,300
分娩料	(非課税)分娩料(医師による)(時間内)	160,000
	(非課税)分娩料(医師による)(時間外)	170,000
	(非課税)分娩料(医師による)(休日・深夜)	180,000
	(非課税)分娩料(助産師による)(時間内)	140,000
	(非課税)分娩料(助産師による)(時間外)	150,000
	(非課税)分娩料(助産師による)(休日・深夜)	160,000
	(非課税)分娩料(自宅分娩後処置)(平日・日中)	46,666
	(非課税)分娩料(助産師)【1期・3期】(時間内)	92,400
健診・検診	乳児健診券なし(K2シロップあり)	6,210
	乳児健診券なし(K2シロップなし)	6,210
	妊婦健診(12週前後)(券無)	25,010
	妊婦健診(14週前後)(券無)	6,360
	妊婦健診(16週前後)(券無)	3,760
	妊婦健診(20週前後)(券無)	8,540
	妊婦健診(24週前後)(券無)	5,760
	妊婦健診(26週前後)(券無)	3,760
	妊婦健診(28週前後)(券無)	9,410
	妊婦健診(30週前後)(券無)	3,760
	妊婦健診(32週前後)(券無)	5,760
	妊婦健診(34週前後)(券無)	12,140
	妊婦健診(36週前後)(券無)	3,760
	妊婦健診(37週前後)(券無)	7,570
	妊婦健診(38週前後)(券無)	8,540
	妊婦健診(39週前後)(券無)	3,760
	妊婦健診(40週超)	3,760
	産婦健診(第1回産後2週間)	5,000
	産婦健診(第2回産後1ヶ月)	5,000

隠岐病院使用料及び手数料等条例第2条第3項の規定
による使用料及び手数料(保険外負担)の額

令和6年4月1日現在

◎医科診療保険給付外料金の額は、次に定める額とする。

	区 分	金額(税込)
予防接種	B型肝炎ワクチン(小児用)	5,830
	B型肝炎ワクチン(小児用)(再)	3,520
	B型肝炎ワクチン(ヘプタバックスⅡ)	6,270
	B型肝炎ワクチン(ヘプタバックスⅡ(再))	3,850
	B型肝炎ワクチン(大人用)	6,160
	B型肝炎ワクチン(大人用)(再)	3,740
	A型肝炎ワクチン(エイムゲン)	9,570
	A型肝炎ワクチン(再)	7,150
	インフルエンザ桿菌b型ワクチン(ヒブ)	8,250
	インフルエンザ桿菌b型ワクチン(ヒブ)(再)	5,940
	おたふくワクチン	7,040
	おたふくワクチン(再)	4,730
	子宮頸がん予防ワクチン(HPV)	31,240
	子宮頸がん予防ワクチン(HPV)(再)	28,820
	水痘ワクチン	9,020
	水痘ワクチン(再)	6,600
	破傷風ワクチン	4,400
	破傷風ワクチン(再)	1,650
	風疹ワクチン	7,040
	風疹ワクチン(再)	4,730
	BCGワクチン	11,880
	BCGワクチン(再)	9,570
	小児用7価肺炎球菌ワクチン	13,640
	小児用7価肺炎球菌ワクチン(再)	11,000
	日本脳炎ワクチン	7,590
	日本脳炎ワクチン(再)	5,280
	麻疹・風疹混合(MRワクチン)	9,680
	麻疹・風疹ワクチン(MRワクチン)(再)	7,370
	ロタウイルスワクチン(ロタリックス初診)	16,170
	ロタウイルスワクチン(ロタリックス再診)	13,750
	大人用23価肺炎球菌ワクチン	8,910
	大人用23価肺炎球菌ワクチン(再)	6,490
	小児用13価肺炎球菌ワクチン	12,870
	小児用13価肺炎球菌ワクチン(再)	10,560
	小児用15価肺炎球菌ワクチン	12,870
	小児用15価肺炎球菌ワクチン(再)	10,450
	二種混合ワクチン(DT)	5,610
	二種混合ワクチン(DT)(再)	3,300
	帯状疱疹ワクチン(初診)	25,080
	帯状疱疹ワクチン(再診)	22,770
四種混合ワクチン(DPT-IPV)(初)	11,880	
四種混合ワクチン(DPT-IPV)(再)	9,570	

隠岐病院使用料及び手数料等条例第2条第3項の規定
による使用料及び手数料(保険外負担)の額

令和6年4月1日現在

◎医科診療保険給付外料金の額は、次に定める額とする。

区 分		金額(税込)
予防接種	五種混合ワクチン(DPT-IPV)(初)	22,660
	五種混合ワクチン(DPT-IPV)(再)	20,240
	ロタウイルスワクチン(ロタテック初診)	9,680
	ロタウイルスワクチン(ロタテック再診)	7,370
	インフルエンザワクチン(1回目)	4,840
	インフルエンザワクチン(2回目)	2,420
	インフルエンザ(65歳以上)	1,500
	麻疹ワクチン	7,040
	麻疹ワクチン(再)	4,620
	HBワクチン(母子感染予防)1回目	63,030
	HBワクチン(母子感染予防)2及び3回目	60,610
	B型肝炎ワクチン(小児用)ヘプタバックスⅡ0.25	5,940
	B型肝炎ワクチン(小児用)ヘプタバックスⅡ(再)	3,520
	オムツ	尿取りパッド
紙オムツ		115
紙パンツ		112
ライフリーおしりふき		410
メリーズさらさらエアスルー(L)54枚入りバラ		26
メリーズさらさらエアスルー(M)64枚入りバラ		22
メリーズさらさらエアスルー(S)82枚入りバラ		17
メリーズパンツのびのびWalker(L)44枚入りバラ		31
メリーズパンツのびのびWalker(M)58枚入りバラ		24
パンパースS(新生児用バラ)		20
外来人間ドック	基本プラン	38,500
	基本+婦人科検査プラン	43,880
	脳検査(頭部MRI検査)	16,500
	肺がん検査(胸部CT検査)	11,000
	乳がん検査(マンモグラフィー検査)	5,710
	骨粗鬆症検査(骨密度測定)	4,950
	子宮頸がん検査(HPV検査:子宮頸部粘膜ヒトパピローマウイルス測定)	4,080
	子宮体がん検査(超音波検査・子宮内膜組織細胞診検査)	5,815
	動脈硬化検査(血圧脈波検査)	1,430
	胃がんリスク検査(ABC検査:血液ヘリコバクターピロリ抗体測定)	2,750
	前立腺がん検査(血中PSA測定)	1,540
	卵巣がん検査(血中PSA測定)	1,760
	呼吸器系検査(肺機能検査)	2,200
材料	エニマクリン	1,188
	クラビクルバンド・ⅡM, 胸囲60-80cm, 成人	2,772
	クラビクルバンド・ⅡL, 胸囲80-100cm, 成人	3,141
	先ゴム(T字杖用)	264
	T字杖(アルミ)	3,564
	T字杖(木製)	1,201

隠岐病院使用料及び手数料等条例第2条第3項の規定
による使用料及び手数料(保険外負担)の額

令和6年4月1日現在

◎医科診療保険給付外料金の額は、次に定める額とする。

区 分		金額(税込)
材料	術後腹帯3重合	528
	アロー眼帯ブラウン	158
	ヨードホルムガーゼ1cm	14
	バストバンド・エースS, 胸囲59-79cm	1,003
	バストバンド・エースM, 胸囲77-97cm	1,069
	バストバンド・エースL, 胸囲95-115cm	1,320
	バストバンド・エースLL, 胸囲113-133cm	1,214
	保温シームレスサポーター足首	514
	保温シームレスサポーター手のひら、14-24cm	429
	シームレス(膝)	429
	オプティクルードアイパッチ8.3x5.7cm	39
	ソフトサンティア(5ml)	127
	アンシルク・ⅡM(ストッキング)	3,524
	アンシルク・ⅡライトブラウンL片足ストッキング	1,914
	サクロデラックスS, 腰回り65-80cm	2,244
	サクロデラックスM, 腰回り75-90cm	2,244
	サクロデラックスL, 腰回り85-100cm	2,244
	サクロデラックスLL, 腰回り95-110cm	2,244
	コーケンカニューレホルダースタANDARD(成人用)	640
	メオガードネオSサイズ	1,760
	メオガードネオMサイズ	1,760
	メオガードネオLサイズ	1,760
	口腔ケアスポンジ(吸引器なし)	29
	口腔ケアスポンジ(吸引器なし)1袋50本入	1,782
	口腔ケアスポンジ(吸引器あり)	110
	ASケア5m	154
	テガダームトランスペアレントドレッシング10×12cm	333
	テガダームトランスペアレントドレッシング6×7cm	181
	ユローズバッグLowBed用(UB-25S)	343
	バリケアドレインバッグ70mm, 透明	3,300
	バリケアフレンジ70mm	6,600
	エレファクリーンコットン	792
	オプサイトフレキシフィックス5cm×10m	2,679
	白内障術後眼帯OD	1,584
	シームレスサポーター(肘)	382
	シームレスサポーター(脛)	385
	保温シームレスサポーターひざM、34-38cm	455
	保温シームレスサポーターもも・ひざL38-42	462
	シューカバーSA足首まで	14
	サーモベントT	485
	綿棒#104, 産科用, 15cm, 白樺軸, 10本入	3
綿棒#105, 処置用, 18cm, 白樺軸, 20本入	20	

隠岐病院使用料及び手数料等条例第2条第3項の規定
による使用料及び手数料(保険外負担)の額

令和6年4月1日現在

◎医科診療保険給付外料金の額は、次に定める額とする。

	区 分	金額(税込)
材料	保温シームレスサポーター手首、14-24cm	201
	テニスエルボーサポーター幅3×40cm, ブルー	924
	アンシルク・ⅡS(ハイソックス)	2,970
	アンシルク・ⅡM(ハイソックス)	2,930
	アンシルク・Ⅱブラック、M(ストッキング)	3,366
	アンシルク・ⅡM(ストッキング片足)	1,914
	アンシルク・ⅡライトブラウンM(マタニティ)	5,280
	アンシルク・Ⅱライトブラウン, LL(ストッキング片足)	1,914
	アンシルク・ⅢL(ストッキング)	2,970
	アンシルク・ⅢM(ストッキング)ライトブラウン	4,092
	アンシルク・Ⅲブラック、LL(ハイソックス)	3,432
	アンシルク・Ⅲライトブラウン, S(ハイソックス)	3,432
	ゲット5cmx4. 5m	323
	ゲット7. 5cmx4. 5m	448
	ゲット10cmx4. 5m	616
	ゲット17. 5cmx4. 5m	1,016
	ネラトンカテーテル	32
	ステリ・ストリップスタンダード6x38mm, 6本入	226
	コンプリネットプロハイソックス, L	2,059
	メラ唾液持続吸引チューブ標準、芯線あり	1,086
	ワンタッチペンランセット25本×12箱で1パック針30G	13
	LFSクイックセンサー25枚入×12箱で1パック	77
	メンブレン吸収性, S	11,616
	メンブレン吸収性, L	16,896
	ケープイン滅菌ガーゼ7164S, 7. 5x7. 5cm	16
	オプサイトフレキシフィックス10cm×10m	4,224
	スワブスティックポビドンヨードMサイズ	44
	ノルレボ錠	16,500
	ペパーミントオイル	9
	m9消臭スプレー240ml	3,036
	オプティクルードアイパッチ8. 3x5. 7cm	39
	メラ唾液持続吸引チューブ標準、芯線あり	1,086
	ネオフィード栄養ボトル600ml, イエロー	422
	ネオフィード栄養セットイエロー	158
	バイアグラ錠25mg	1,509
	バイアグラ錠50mg	1,707
	キャビロン非アルコール性皮膜(ワイプ)25個/箱	4,536
	アダプト剥離剤パック50枚入り	1,782
	エラスティック1袋あたり	238
	マウスピース(2回目)	22,000
	自費	車代(交通費)5km未満
車代(交通費)10km未満		400

隠岐病院使用料及び手数料等条例第2条第3項の規定
による使用料及び手数料(保険外負担)の額

令和6年4月1日現在

◎医科診療保険給付外料金の額は、次に定める額とする。

	区 分	金額(税込)
自費	車代(交通費)15km未満	600
	車代(交通費)15km以上	700
	松葉杖保証金	3,080
	ホルター心電図コピー代	660
	人工授精	5,247
	IUD抜簡	5,500
	IUD入	27,500
	IUD抜複	7,700
	FD-1挿入	17,820
	FD-1抜去	8,360
	透析食(1食)	704
	乳房マッサージ(課)	1,573
	中絶~3月迄	55,000
	中絶~4月迄	77,000
	中絶~5月以上	99,000
	蟯虫検査(初回)	1,331
	蟯虫検査(再検査)	770
	CDR(画像)	110
	面談料	5,500
	電話代	10
	コピー代	22
	診療録複写費用	22
	開示に伴う医師の補足説明費用	3,300
	入院期間が180日を超えた日以後の入院に係る療養	2,671
	選定療養(一般病棟・特別入院基本料)	1,001
	選定療養(急性期一般入院料2)	2,671
	死後処置(外来)	6,391
	死後処置(入院)	4,191
	ティッシュ1箱	80
	とろみ調整食品(つるりんこ)1本(3g)	27
	カミソリ	61
	カミソリ(T字)1個	36
	ウェットティッシュ	345
	ウェットティッシュ(詰め替え用)	413
	タオル	260
	浴衣L(大)	2,871
	浴衣M(中)	2,871
	病衣貸与(一日単価)×日数	82
	スリッパ(1足)	620
	イヤホン	300
	棺	15,840
	(非課税)分娩セット	6,000

隠岐病院使用料及び手数料等条例第2条第3項の規定
による使用料及び手数料(保険外負担)の額

令和6年4月1日現在

◎医科診療保険給付外料金の額は、次に定める額とする。

区 分		金額(税込)
自費	(非課税)血液ガス分析(新生児)(採血料含む)	2,050
	(非課税)新生児管理保育料	8,000
	(非課税)分娩監視(出産時)	7,000
	(非課税)産科医療補償制度	12,000
	(非課税)新生児整形診察料	3,450
	(非課税)新生児小児科診察料	3,450
	(非課税)乳房マッサージ	1,500
	(非課税)聴覚スクリーニング	6,700
	(非課税)導尿(出産時)	440
	(非課税)グリセリン浣腸(出産時)	110
	(非課税)新生児管理保育料	8,000
	(非課税)キシロカインゼリー	8
	(非課税)術後腹帯3重合	480
	(非課税)妊娠初期(12週未満1回目)	4,500
	(非課税)妊娠初期(12週未満2回目以降)	3,000
	(非課税)ベビー用肌着セット	129
	(非課税)明治ほほえみらくらくキューブ	122
	代謝異常(非課税)	2,800
	新生児婦人科診察料	3,450
	新生児マススクリーニング(追加)	8,800
	ヒトヘルペス6型IgG	5,400
	乳児健診(非課税)	6,210
	ケイツーシロップ(非課税)	200
	ケイツーシロップ12回(非課税)	530
郵送料	郵送料(定形外500g以内)	390
	郵送料(定形外50g以内)	120
	郵送料(定形外250g以内)	250
	郵送料(定形25g以内)	84
	郵送料(レターパックライト)	370

◎助産に係る費用は非課税となる。

**隠岐病院使用料及び手数料等条例第2条第3項の規定
による使用料及び手数料(保険外負担)の額**

令和5年11月1日現在

◎歯科診療における保険給付外料金の額は、次に定める額とする。

区 分	金額(税込)	
補綴料(MB)	81,720	
鑄造歯冠修復料	金合金インレー大臼歯	34,435
	ハイブリッドセラミックレジンインレー	30,968
	歯冠継続歯料:全部被覆冠:ジャケット冠陶材	83,663
	特殊義歯 (9~14歯欠損床)	151,428
	特殊義歯 (1~8歯欠損床)	133,430
	金属床(特殊合金)	253,600
診療情報提供	頭部X線規格撮影:セファログラフィ(デジタル画像)	4,730
	提供料	2,750
便宜抜去	臼歯	3,007
	埋伏抜歯	11,550
装置料	再DBS	5,500
	ブラケット除去	3,300
	舌側弧線装置 (片顎)	38,500
	セクショナルアーチ(8歯以下) (片顎)	49,956
	ダイレクトボンディング装置(片顎) セラミックブラケット	102,976
	ダイレクトボンディング装置(片顎) NiTi使用加算	8,114
	機能的顎矯正装置	62,422
	拡大床矯正装置 (片顎)	46,567
	Wタイプ拡大装置	50,275
	可撤式保安装置 (片顎)	39,941
	固定式保定装置 (片顎)	30,533
	急速拡大装置 (スケルトン型)	51,522
	ホールディングアーチ	33,503
材料	タフト17M	102
	タフト20M	102
	タフト24S	96
	イソプロSサイズ	369
	オーソワンソフト/ミディアム	326
	インターブレイス(矯正用)	128
	タフト24エクストラスーパーソフト	121
	タフト24スーパーソフト	103
	ライオデント義歯ブラシ	343
	舌苔トル	418
	DENTEX歯間ブラシ	462
	デンタルフロスWAX付, 50ヤード	620
	ファストン(25g入)	567
	DENTチェックアップペースト成人用120g	396
	ジェルコートF(ウエルテック)90g	990

隠岐病院使用料及び手数料等条例第2条第3項の規定
による使用料及び手数料(保険外負担)の額

令和5年11月1日現在

◎歯科診療における保険給付外料金の額は、次に定める額とする。

区 分		金額(税込)
材料	リテーナーシャイン顆粒150g	760
	リテーナーシャインボトルキャップ	211
	DENTEX歯間ブラシ(1本) m	115
	オスフェリオン0.5-1.5mm, 1g, 顆粒(G1-1)	16,500
	コンクールマウスジェル50g	1,478
	コンクールF100ml	976
	Jマイクロスクリュー	3,729
	ファイバーポスト	11,000
	プロキシソフト	1,478
	ビバ・ジェルエツト	1,095
	ステント	11,000
	ロケーターアバットメント	18,700
	プロセッシングキャップ	3,850
	ロケーターリテンションディスク	825
	義歯ケース	59
	ジルコニア冠	79,310
	リベース(片顎)	33,000
	コピーデンチャー	11,000
	シンプルリトラクター(S)	5,280
	シンプルリトラクター(M)	5,610
	シンプルリトラクター(L)	5,610
	サンキンKTチンキャップ	2,442
	ラジオグラフィックガイド	16,500
DENTチェックアップスタンダード135g	495	

16. 当院は中国四国厚生局長に下記の届出を行っております。

1) 特定療養費に関する事項

患者様のご希望により特別室を利用する場合の室料は下記のとおりです。

種 別	病 室		室料（税込）
	3 階西病棟	4 階病棟	
個 室		4 1 8 号	4, 9 5 0 円
	3 2 7 号 3 2 8 号	4 1 0 号	4, 7 3 0 円
	3 2 1 号 3 2 6 号	4 0 1 号 4 0 2 号	4, 4 0 0 円
	3 3 5 号 3 3 6 号	4 0 5 号 4 1 5 号 4 2 3 号	

※入院医療の必要性は低いですが、事情により長期にわたり入院される患者様について、180日を超えた以後については、通常の一部負担金に加えて一日につき急性期

一般入院料 2, 6 7 1 円・一般病床特別入院料 1, 0 0 1 円を徴収いたします。（入院料の15%相当額。一般病棟のみ、特定の治療や状態を除く。）

2) 入院時食事療養（I）に関する事項

当院の入院患者様に提供する食事は、入院時食事療養（I）に関する届出をしており、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。また、食事の主菜について患者様が選択できる「選択メニュー」による食事を定期的に提供しています。なお、選択メニューについては、患者様の特別な負担はありません。

3) 各種施設基準に適合している旨の届出を行っています。【令和6年6月1日現在】

【基本診療料】	【特掲診療料】	
<ul style="list-style-type: none"> ● 機能強化加算 ● 情報通信機器を用いた診療 ● 初診料（歯科）の注1に掲げる基準 ● 一般病棟入院基本料 ● 精神病棟入院基本料 ● 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 ● 急性期看護補助体制加算 ● 看護補助加算 ● 看護配置加算 ● 療養環境加算 ● 重症者等療養環境特別加算 ● 精神科身体合併症管理加算 ● 医療安全対策加算2 ● 感染対策向上加算2 ● 患者サポート体制充実加算 ● ハイリスク妊娠管理加算 ● 精神科救急搬送患者地域連携受入加算 ● 後発医薬品使用体制加算3 ● データ提出加算 ● 入退院支援加算 ● 認知症ケア加算 ● せん妄ハイリスク患者ケア加算 ● 精神疾患診療体制加算 ● 地域包括ケア病棟入院料1及び地域包括ケア入院医療管理料1 ● 看護職員処遇改善評価料 ● ベースアップ評価料 	<ul style="list-style-type: none"> ● がん性疼痛緩和指導管理料 ● がん患者指導管理料イ ● がん患者指導管理料ロ ● 乳腺炎重症化予防ケア・指導料 ● 婦人科特定疾患治療管理料 ● 院内トリアージ実施料 ● 夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算 ● 外来腫瘍化学療法診療料2 ● がん治療連携指導料 ● ハイリスク妊産婦連携指導料1 ● ハイリスク妊産婦連携指導料2 ● 薬剤管理指導料 ● 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 ● 歯科治療時医療管理料 ● 別添1の「第14の2」の1の(1)に規定する在宅療養支援病院 ● 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 ● 在宅がん医療総合診療料 ● 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2 ● 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 ● HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 検体検査管理加算（Ⅰ） ● 検体検査管理加算（Ⅱ） ● コンタクトレンズ検査料1 ● 遠隔画像診断 ● CT撮影及びMRI撮影 ● 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（Ⅱ） ● 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） ● がん患者リハビリテーション料 ● 歯科口腔リハビリテーション料2 ● 療養生活継続支援加算 ● 医療保護入院等診療料 ● 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 ● CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー ● 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 ● 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 ● 胃瘻造設時嚥下機能評価加算 ● 麻酔管理料（Ⅰ） ● クラウン・ブリッジ維持管理料