

厚生労働大臣が定める揭示事項(令和7年6月1日現在)

● 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、意思決定支援及び身体的拘束最小化について

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、意思決定支援及び身体的拘束最小化の基準を満たしております。

● 東海北陸厚生局への届出項目

1. 入院時食事療養費(Ⅰ)、入院時生活療養(Ⅰ)

当院は患者様の食事に関し、入院時食事療養(Ⅰ)又は入院時生活療養(Ⅰ)を届け出ている保険医療機関であり、患者様に配膳される食事は管理栄養士により管理されています。朝食は8時頃、昼食は12時頃、夕食は18時以降に、適温で提供しています。

2. 基本診療料の施設基準等に係る届出

- ・ 医療DX推進体制整備加算……………【受理番号:(医療DX)第2180号】
- ・ 療養病棟入院基本料(療養病棟入院料1)……………【受理番号:(療養入院)第72号】
- ・ 療養病棟療養環境加算1……………【受理番号:(療養Ⅰ)第79号】

3. 特掲診療料の施設基準に係る届出

- ・ 薬剤指導管理料……………【受理番号:(薬)第272号】
- ・ 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…【受理番号:(在医総管1)第609号】
- ・ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算…【受理番号:(遠隔持陽)第125号】
- ・ 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ)……………【受理番号:(脳Ⅲ)第134号】
- ・ 運動器リハビリテーション料(Ⅲ)……………【受理番号:(運Ⅲ)第187号】
- ・ 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)……………【受理番号:(外在ベⅠ)第379号】
- ・ 入院ベースアップ評価料24……………【受理番号:(入ベ24)第7号】

● 入院基本料に関する事項

当院の療養病棟では、療養病棟入院基本料1を算定しています。

1日6人以上の看護職員(看護師及び准看護師)及び5人以上の看護補助者が勤務しています。

なお、時間ごとの配置は次の通りです。

◎ 朝8時30分～16時30分まで

- ・看護職員1人当たりの患者様の受持数は6人以内です。
- ・看護補助者1人当たりの患者様の受持数は7人以内です。

◎ 夕方16時30分～翌朝8時30分まで

- ・看護職員1人当たりの患者様の受持数は34人以内です。
- ・看護補助者1人当たりの患者様の受持数は34人以内です。

● 明細書発行体制について

医療の透明化や患者様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わ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。

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表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をお申し出ください。

● 医療情報取得加算について

当院は、マイナ保険証の利用や問診票等を通じて患者様の診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めている医療機関(医療情報取得加算の算定医療機関)です。

● 医療 DX 推進体制整備加算について

当院では以下の通り医療 DX 推進の体制を整備し活用しております。

- ・オンライン資格確認等システムにより取得した診療情報等を活用し、診療を実施しております。
- ・マイナンバーカードの健康保険証利用について利用しやすい環境を整備し、医療 DX を通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでおります。
- ・電子処方箋の発行や電子カルテ情報共有サービスなどの医療 DX にかかる取り組みを実施してまいります。(今後の導入を検討中)

● 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用について

当院では、患者負担の軽減、医療保険財政の改善に資するものとして後発医薬品※（ジェネリック医薬品）を積極的に採用しています。

医薬品の採用は、品質・安全性等の情報を収集・評価し決定していますが、一部の医薬品では十分な供給が難しい状況が続いています。

医薬品の供給不足等が発生した場合に、治療計画を見直すなど、適切な対応ができる体制を整備しております。状況によっては、患者さまへ投与するお薬が変更になる可能性もあります。変更にあたって、ご不明な点やご心配なことがありましたら、当院職員までご相談ください。

※後発医薬品とは

先発医薬品(新薬)の特許が切れた後に販売される、先発医薬品と同じ成分をもつ医薬品のことです。医薬品の開発に要する費用が少なく済むため、先発医薬品に比べ安価であり、使用することで医療費を少なくすることが期待できます。

● 一般名処方について

当院では、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などを実施しています。現在、一部の医薬品について十分な供給が難しい状況が続いています。

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、患者様に必要な医薬品が提供しやすくなります。

※一般名処方とは

お薬の「商品名」ではなく、「有効成分」を記載して処方することです。

● 長期収載品の選定療養について

令和6年度の診療報酬改定に基づき、令和6年10月から長期収載品(後発医薬品のある先発医薬品)を患者さんの希望で使用する際に、選定療養費として患者さんの自己負担額が発生します。

選定療養費の対象となる場合

- ・院内処方(入院患者は除く)
- ・院外処方

選定療養費の対象となる医薬品について

- ・後発医薬品が発売され、5年以上経過した先発医薬品(準先発品含む)
- ・後発医薬品への置換え率が50%以上の先発医薬品

選定療養費の対象から除外されるケース

- ①入院患者に使用した場合(退院時処方含む)
- ②手術や処置などで使用した場合(ただし在宅自己注射は選定療養対象)
- ③後発品の提供が困難な場合(出荷停止や院内採用品がない等)
- ④医療上の必要性がある場合

効能効果に差異がある。

後発で副作用、相互作用、治療効果の低下が起きた。

学会が作成しているガイドラインで先発医薬品を推奨している場合

後発品の剤形では飲みにくい場合

吸湿性により一方化できない場合

自己負担額について

長期収載品(先発医薬品)の薬価と、後発医薬品で一番高い薬価の価格差から4分の1

※選定療養費には消費税もかかります。

● 保険外負担に関する事項

1. 特別療養環境室

部屋種別	部屋番号	金額(1日当たり 税込)
個室	207・208	5,500円
2人室	209	3,300円

2. アメニティセット・紙おむつ

項 目	金額(1日当たり 税込)	セット内容
アメニティセット	693円	寝巻(パジャマ、甚平、浴衣、介護つなぎ、肌着等) タオル類(バスタオル、フェイスタオル等) 日常ケア用品一式、靴下
紙おむつ	1,100円	

3. 各種書類

書類名称	金額(税込)
生命保険会社診断書	5,500円
診断書(院内書式)	2,200円
身体障害者診断書	11,000円
特定疾患診断書(新規)	11,000円
// (更新)	5,500円

書類名称	金額(税込)
死亡診断書	11,000円
補装具交付意見書	1,000円
受診状況等証明書(年金等)	3,300円
小型船舶身体検査証明書	4,400円
就労可否証明書	3,300円

4. 予防接種

薬剤名称	金額(税込)
流行性耳下腺炎	5,500円
麻疹風疹混合(MR)	14,300円
B型肝炎	8,250円
二種混合(DT)	6,490円
四種混合(DPV-IPV)	11,440円

薬剤名称	金額(税込)
日本脳炎	9,900円
水痘	9,460円
子宮頸がん(サーバリックス・ガーダシル)	16,500円
子宮頸がん(シルガード9)	28,380円
带状疱疹(不活化)シグリックス	23,000円

※ 上記以外については、受付窓口にお問い合わせください。