保険医療機関における書面掲示

（ウェブサイトへの掲載が必要な事項について）

○ 医療情報の活用について

当院はマイナ保険証の利用や問診票等を通じて患者さまの診療情報を取得・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。

国が定めた診療報酬算定要件に従い、診療報酬点数を算定します。

正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証によるオンライン資格確認等の利用にご理解ご協力をお願いいたします。

○ 食事療養について

当院は、入院時食事療養（Ⅰ）の届出を行なっており、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 18 時以降)、適温で提供しています。

入院食事療養の標準負担額

一般の患者		1 食につき　…　550円
指定難病患者		1 食につき　…　330円
低所得者Ⅱ	90日までの入院	1 食につき　…　270円
	90日超の入院	1 食につき　…　220円
低所得者Ⅰ		1 食につき　…　130円

○ 「個別の診療報酬の算定項目のわかる明細書」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書の発行の際に、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います。

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されるものですので、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、総合受付にてその旨お申し付けください。

○ 看護職員配置について

3 階、4 階病棟では、1 日に 15 人以上の看護職員（看護師および准看護師）が勤務しています。なお、勤務時間帯の配置は次の通りです。

◇ 9：00 より 17：00 まで
　看護職員 1 人あたりの受け持ち人数は 4 人以内
◇ 17：00 より 9：00 まで
　看護職員 1 人あたりの受け持ち人数は 15 人以内

○ 一般名処方について

当院では、後発医薬品の使用推進を図るとともに、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。

そのなかで、当院では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、患者さま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」を処方せんに記載することです。

これにより供給不足のお薬であっても有効成分が同じ複数のお薬が選択でき、患者さまに必要なお薬を提供しやすくなります。

○ 投薬に関する事項について

当院では、患者様の状態に応じ、“28 日以上の長期処方を行うこと”、“リフィル処方箋を発行すること”のいずれも対応可能です。なお、長期処方やリフィル処方箋の交付が対応可能かは、患者様の病状に応じて、医師が判断いたします。

※リフィル処方箋とは、症状が安定している患者に発行し、最大 3 回まで反復利用できる処方箋です。

○ 後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の選定療養について

令和 8 年 6 月から後発医薬品(ジェネリック医薬品)があるお薬で、先発医薬品の処方を希望される場合は、特別の料金をお支払いいただきます。

特別の料金とは・・・

先発医薬品と後発医薬品の価格差の 2 分の 1 相当の料金のことを言います

例えば、先発医薬品の価格が 1 錠 100 円、後発医薬品の価格が 1 錠 60 円の場合、差額 40 円の 2 分の 1 である 20 円を、通常の 1～3 割の患者負担とは別に特別の料金としてお支払いいただきます。

・「特別の料金」は課税対象であるため、消費税分を加えてお支払いいただきます。

・端数処理の関係などで特別の料金が 2 分の 1 ちょうどにならない場合もあります。

・後発医薬品がいくつか存在する場合は、薬価が一番高い後発医薬品との価格差で計算します。

・薬剤料以外の費用（診療・調剤の費用）はこれまでと変わりません。

○ 保険外併用療養費について

当院は、保険診療との併用が認められている厚生労働大臣の定める保険外併用療養費について、次のとおり徴収させて頂きます。

・特別の療養環境をご利用の場合

306 号室、316 号室、406 号室、416 号室　：　3,300 円（税込）
307 号室、317 号室、407 号室、417 号室　：　8,800 円（税込）
308 号室、318 号室、408 号室、418 号室　：　11,000 円（税込）

・入院期間が 180 日を超える入院

当院では、180 日を超えて入院される患者さま（厚生労働大臣が定める状態の方は除く）については、180 日を超えた日より、1 日につき以下の費用をご負担いただく場合がございます。

急性期一般入院料 1　　1 日につき　3,092 円（税込）

○ 当院は、療養の給付と直接関係のないサービス等について、患者さまの選択により次のとおり費用を徴収させて頂きます。

分類			価格（税込）
文書料	診断書（病院書式）	1 通	3,300円
	診断書（外国語様式）	1 通	11,000円
	診断書（多様式・各保険会社所定様式）	1 通	7,700円
	身体障害者診断書・意見書	1 通	11,000円
	障害者年金用診断書	1 通	11,000円
	指定難病　臨床調査個人票（初回）	1 通	7,700円
	指定難病　臨床調査個人票（２回目以降）	1 通	3,300円
	医療費証明書・領収証明書	1 通	1,100円
	自賠責診療報酬明細書	1 通	8,800円
	自賠責後遺症診断書	1 通	11,000円
自費治療	PFC-FD^{TM}療法	1 回	110,000円
	PFC-FD^{TM}療法（2.0）	1 回	165,000円
	PRP療法	1 回	33,000円
その他	カルテ開示手数料	1 回	3,300円
	カルテコピー料（開示手数料に加算）	1 枚	33円
	画像ディスク作成料	1 枚	2,200円

当院は、厚生労働大臣の定める施設基準に該当する手術を行っている保険医療機関です

① 医科点数表第2表第10部手術の通則の5(歯科点数表第2章第9部手術の通則4を含む。)及び6に掲げる手術

・区分1に分類される手術　　手術の件数

ア	頭蓋内腫瘤摘出術等	0件
イ	黄斑下手術等	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　　手術の件数

ア	靱帯断裂形成手術等	70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	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0件

・区分3に分類される手術　　手術の件数

ア	上顎骨形成術等	0件
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	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

・その他の区分に分類される手術　　手術の件数

人工関節置換術 (膝関節 127件 股関節 76件 指関節 9件 肩関節 3件 肘関節 1件)	216件
乳児外科施設基準対象手術	0件
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	0件
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
経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術	0件

② 内視鏡下椎弓形成術、内視鏡下椎間板摘出(切除)術(後方摘出術に限る)　　22件

(2025年1月～12月)