厚生労働大臣が定める掲示事項について

令和8年8月1日 現在

1 当院は厚生労働大臣が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 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の最小化について

当院では、入院の際に医師をはじめとする関係職員が協同して、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、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 入院基本料に関する事項

【１病棟：回復期リハビリテーション病棟入院料】では、１日９人以上の看護職員が勤務しております。
【５病棟：特殊疾患病棟入院料】では、１日１７人以上（内５割以上は看護職員）の看護要員が勤務しております。
【８病棟：療養病棟入院料】では、１日９人以上の看護職員と９人以上の看護補助者が勤務しております。
【１０病棟：地域包括ケア病棟入院料】では、１日９人以上の看護職員が勤務しております。
※各病棟の看護職員及び看護補助者の時間帯ごとの詳細は各病棟に掲示しています。

4 明細書の発行状況に関する事項

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、領収書の発行の際に、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おります。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。

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、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、会計窓口にてその旨をお申し出ください。

5 一般名処方加算に関する事項

当院では、安定的に薬物治療を供給する観点から、一般名処方を推進することにより、保険薬局において銘柄によらず調剤でき、柔軟に対応することができます。なお、令和6年10月より患者さまが一般名処方の処方せんから長期収載品へ変更を希望した場合は「選定療養」の対象となり患者さまの特別負担が発生します。

【対象となる医薬品】
・後発医薬品の上市後5年以上経過した長期収載品（準先発品を含む）
・後発医薬品の置換率が50％以上となった長期収載品（準先発品を含む）
【自己負担額】
後発医薬品の最高価格帯との価格差の2分の1
※医療上の必要性により医師が一般名処方（後発医薬品への変更不可）をした場合や、後発医薬品を提供することが困難な場合、バイオ医薬品については選定療養費の対象外です。
詳細については【こちら】※（外部リンク）https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_39830.html

6 マイナ保険証の利用に関する事項

当院はオンライン資格確認を行い、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ます。正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願い致します。

7 施設基準等に係る届出について

■ 基本診療料の施設基準等に係る届出
・初診料（歯科）の注１に掲げる基準
・歯科外来診療医療安全対策加算１
・歯科外来診療感染対策加算１

・継続的に賃上げに係る取組を実施している保険医療機関の基準
・療養病棟入院基本料１
・診療録管理体制加算２
・療養病棟療養環境加算２
・療養病棟療養環境改善加算１
・感染対策向上加算２
・データ提出加算
・入退院支援加算１
・回復期リハビリテーション病棟入院料5
・地域包括ケア病棟入院料２
・特殊疾患病棟入院料１

■ 特掲診療料の施設基準等に係る届出
・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
・歯科治療時医療管理料
・口腔機能実地指導料
・在宅患者歯科治療時医療管理料
・在宅療養後方支援病院
・ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影
・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）
・CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー
・クラウン ブリッジ維持管理料
・外来/在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の注５
・歯科外来/在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の注５
・入院ベースアップ評価料４７
・歯科技工所ベースアップ支援料

■ 入院食事療養費に関する事項
当院では、入院食事療養費（Ⅰ）、入院時生活療養費（Ⅰ）の届出を行っており、管理栄養士又は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。