

◇厚生労働大臣が定める揭示事項

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。

【入院基本料に関する事項】

(1) 当院は、一般病棟入院基本料（急性期一般入院料6）を算定しており、1日に12人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と5人以上の看護補助者が勤務しています。

なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・午前8時45分～午後5時15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。
- ・午後5時15分～午前8時45分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は19人以内です。

(2) 当院は、地域包括ケア病棟1を算定しており、1日に7人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と4人以上の看護補助者が勤務しています。

なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・午前8時45分～午後5時15分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は6人以内です。
- ・午後5時15分～午前8時45分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は14人以内です。

(3) 当院は、医療療養病棟1を算定しており、1日に14人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と14人以上の看護補助者が勤務しています。

なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・午前8時45分～午後5時15分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は9人以内です。
- ・午後5時15分～午前8時45分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は21人以内です。

【当院は、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の基準を満たしています】

【当院は、下記に記載の施設基準に適合している旨を近畿厚生局に届け出ています】

（基本診療料）

急性期一般入院基本料 6
地域包括ケア病棟入院料 1
療養病棟入院基本料 1
看護補助体制充実加算 1
一般病棟看護必要度 3
救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算
診療録管理体制加算 2
医師事務作業補助体制加算 1
急性期看護補助体制加算
栄養サポートチーム加算
病棟薬剤業務実施加算 1
医療安全対策加算 2
感染防止対策加算 2
連携強化加算
救急搬送患者地域連携紹介加算
救急搬送患者地域連携受入加算
総合機能評価加算
人工腎臓（導入期加算・下肢末梢静脈疾患指導管理加算）
透析液水質確保加算 2
せん妄ハイリスク患者ケア加算
後発医薬品使用体制加算 2
せん妄ハイリスク患者ケア加算
データ提出加算 1
入退院支援加算 1
認知症ケア加算 3
サーベイランス強化加算
短期滞在手術等基本料 1
医療 DX 推進体制整備加算

（特掲診療料）

糖尿病合併症管理料
がん性疼痛緩和指導管理料
糖尿病透析予防指導管理料

ニコチン依存症管理料
がん治療連携指導料
肝炎インターフェロン治療計画料
人工腎臓
導入期加算 1
下枝末梢動脈疾患指導管理加算
透析液水質確保加算 2
二次性骨折予防継続管理料 1.2.3
薬剤管理指導料
小児科外来診療料
医療機器安全管理料 1
検体検査管理加算（Ⅱ）
CT 撮影及び MRI 撮影
外来リハビリテーション診療料
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）
夜間休日救急搬送医学管理料
夜間休日救急搬送医学管理料の救急搬送看護体制加算
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
胃瘻造設術（内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）
輸血管理料Ⅱ
輸血適正使用加算
入院時食事療養（1）・入院時生活療養（1）
看護職員処遇改善評価料 34
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 35

【入院時食事療養の届出に関する事項】

当院は、入院時食事療養（Ⅰ）を算定しており、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。

○1 食あたりの負担額

	区分	令和７年４月から
(1)	一般の方	510 円
(2)	住民税非課税の世帯に属する方（(3)を除く） （過去１年間の入院期間が 90 日を越えている方）	240 円 (190 円)
(3)	(2)のうち、所得が一定基準に満たない方	110 円
(4)	指定難病・小児慢性特定疾病の患者	300 円

※(2)、(3)に該当する方は、加入している医療機関の保険者が発行する減額認定証を窓口に提示してください。

※(2)のうち、過去１年間の入院期間が 90 日を越えている方は、長期該当の減額認定証を窓口に提示してください。

【特別な療養環境（室料差額）の徴収について】

当院では、患者様の希望により、かつ同意を得たうえで下記の別紙記載のとおり室料差額をいただいております。なお、特別個室につきましてはテレビを無料にてご利用になれます。（消費税込）

「選定療養費及び保険外負担」別紙参照

【保険外負担に関する事項】

当院では、別紙に記載された項目について、その利用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。なお衛生材料等の治療（看護）行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収や、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切ありません。

「選定療養費及び保険外負担」別紙参照

【長期収載品の処方等又は調剤に関する事項】

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。これにより、医療機関の収入が増えるわけではな

く、保険給付が減少することにより医療保険財政が改善されますので、ご理解とご協力をお願い致します。

- ・後発医薬品は、先発医薬品と有効成分が同じで、同じように使っていただけるお薬です。
- ・先発医薬品と後発医薬品の薬価の差額の4分の1相当を、特別の料金として、医療保険の患者負担と合わせてお支払いいただきます。（消費税別途）
- ・先発医薬品を処方・調剤する医療上の必要があると認められる場合等は、特別の料金はかかりません。

【入院期間が180日を超える入院に係る費用について】

「保険医療機関の療養担当規制」により、入院期間（今回の入院以前3か月以内に同一の疾病で当院又は他の医療機関に入院していた期間を含みます）が180日を超える長期の入院患者様には入院料の一部をご負担頂くこととなります。

ご負担頂く金額は、1日2,200円です。

ただし、以下の方は除外されます。

- （1）厚生労働大臣の定める状態にある方
- （2）自賠責、労災保険で入院されている方
- （3）生活保護の対象の方 等

【診療記録等の開示手数料】

開示の請求には費用が発生します。

また診療記録等の保存期限を経過したものについては、出来かねますのであらかじめご了承下さい。

（費用概算）

基本料金（2,200円）＋（枚数×11円）＋他諸経費

【個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の発行】

当院では、医療の透明化や患者様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お申し出下さい。

また紛失などで領収書の再発行が必要な場合は有料となります。（明細書再発行は無料で行

います)

【予約に基づく診察に関する事項】

当院は1診（プライマリ医療）、小児科を除くすべての診療科で予約制を採用しております。予約の際は電話でお問い合わせ下さい。

【間歇スキャン式持続血糖測定器の使用について】

間歇スキャン式持続血糖測定器を診療報酬上対象とならない患者さんが使用する場合、当院では選定療養の費用として、通常の診療費とは別に以下の金額をご負担いただきます。

（費用）

「リブレ2センサーシステム」（消費税込）費用

初回：測定器本体（7,000 円）+スキャンセンサー代（6,500 円）=13,750 円

2 回目以降：スキャンセンサー代（6,500 円）

【病棟薬剤業務実施加算について】

当院では、病棟に専任の薬剤師を配置しています。各病棟に掲示をしておりますのでご覧ください。

【医療 DX 推進体制の整備について】

当院では、医療 DX 推進体制整備について以下の通り対応を行っております。

- 1.オンライン請求を行っております。
- 2.オンライン資格確認を行う体制を有しております。
- 3.電子資格確認を利用して取得した診療情報を、診察室で閲覧又は活用できる体制を有しております。
- 4.マイナンバーカードの健康保険証利用の使用について、お声掛け・ポスター掲示行っています。
- 5.医療 DX 推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得し、及び活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関の見やすい場所及びウェブサイト等に掲示いたします。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。

【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務めている医療機関（医療情報取得加算の算定医療機関）です。

【後発医薬品使用体制加算について】

当院では入院及び外来において、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用を積極的に行っています。また、医薬品の供給が不足した場合に治療計画等の見直しを行うなど適切に対応する体制を有しています。医薬品の供給状況によって投与する薬剤が変更となる可能性があり、変更する場合には患者様・ご家族様に十分に説明します。

【一般名処方について】

後発医薬品があるお薬については、患者様へご説明の上、商品名ではなく一般名（有効成分の名称）で処方する場合がございます。そうすることで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、患者様に必要なお薬が提供しやすくなります。

【がん性疼痛緩和指導管理料について】

がん性疼痛の症状緩和を目的とした神経ブロックをがん患者に提供できる体制を有しております。

【長期処方・リフィル処方せんについてお知らせ】

当院では患者様の状態に応じ、

- ・ 28 日以上 of 長期の処方を行うこと
- ・ リフィル処方せんを発行すること

のいずれの対応も可能です。

※リフィル処方せんとは？

症状が安定している患者に対して、医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下で、一定期間内に、最大 3 回まで反復利用できる処方せんです。

【通院・在宅精神療法について】

当院では、初診・再診時に「通院・在宅精神療法」を算定しております。診療においては以下の点に留意しております。

- (イ) 患者様ごとの相談内容に応じたケースマネジメントを行っています。
- (ロ) 障害福祉サービス等の利用に係る相談を行っています。
- (ハ) 介護保険に係る相談を行っています。
- (ニ) 当該保険医療機関に通院する患者様について、介護支援専門員からの相談に適切に対応します。
- (ホ) 市町村、保健所等の行政機関、地域生活支援拠点等との連携を行っています。
- (ヘ) 精神科病院等に入院していた患者様の退院後支援を行っています。
- (ト) 身体疾患に関する診療又は他の診療科との連携を行っています。
- (チ) 健康相談、予防接種に係る相談を行っています。
- (リ) 可能な限り向精神薬の多剤投与、大量投与、長期処方を控えております。