

厚生労働大臣の定める掲示事項

1.入院基本料について

一般病棟：急性期一般入院料 6

療養病棟：療養病棟入院料 1

2.看護職員の配置について

一般病棟は入院患者 60 名で病棟の看護職員が 1 日 18 人以上勤務しています。

朝 8 時 30 分から夕方 16 時 30 分まで、看護職員 1 人あたりの受け持ち数は 5 人以内です。

夕方 16 時 30 分から深夜 0 時 30 分まで、看護職員 1 人あたりの受け持ち数は 30 人以内です。

深夜 0 時 30 分から朝 8 時 30 分まで、看護職員 1 人あたりの受け持ち数は 30 人以内です。

療養病棟は入院患者 50 名で病棟の看護職員と看護補助者が各 1 日 8 人以上勤務しています。

朝 8 時 30 分から夕方 16 時 30 分まで、看護職員 1 人あたりの受け持ち数は 13 人以内です。

朝 8 時 30 分から夕方 16 時 30 分まで、看護補助者 1 人あたりの受け持ち数は 9 人以内です。

夕方 16 時 30 分から朝 8 時 30 分まで、看護職員 1 人あたりの受け持ち数は 25 人以内、看護補助者 1 人あたりの受け持ち数は 50 人以内です。

3.入院時食事療養費について

当院では、入院時食事療養（Ⅰ）、一部入院時生活療養（Ⅰ）の届出を行っており、管理栄養士と栄養士によって管理された食事を適時（夕食については 18：00 以降）適温で提供しています。また、栄養指導も行っておりますのでご希望の方は当院医師までご相談ください。

4.機能強化加算

当院では、「かかりつけ医」機能を有する病院として機能強化加算を算定しております。

以下の取り組みを行っています。

- ・患者様が受診されている他の医療機関や処方されている医薬品を把握し、必要な服薬管理を行っています。
- ・必要に応じて専門医師や専門医療機関への紹介を行っています。
- ・健康診断の結果等の健康管理に関わる相談に応じます。
- ・福祉、保険サービスに係る相談に応じます。
- ・診療時間外を含む、緊急時の対応方法等に係る情報提供を行います。

5.医療情報取得加算

当院では、オンライン資格確認について下記の整備を行っています。

- ・オンライン資格確認を行う体制を有しています。
- ・薬剤情報、特定健診情報等必要な情報を取得、活用して診療を行います。

6.医療 DX 推進体制整備加算

当院では、医療 DX を推進するための体制として下記の項目に取り組んでいます。

- ・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を活用し、診療を行っています。
- ・マイナ保険証の利用を促進し、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います。

7.明細書等発行体制等加算 (馬尻診療所)

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、領収証発行の際に、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平成 28 年 4 月より明細書を無料で発行しています。

8.後発医薬品使用体制加算

当院では、厚生労働省の使用促進の方針に従い、後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいます。現在、一部の医薬品において十分量を入荷しにくい状況が続いております。供給が不足等になった際には、医師と相談の上、医薬品の処方変更等、適切に対応を行っています。また状況によっては患者様へお渡しする薬剤が変更になる可能性がございます。処方の上で、ご不明・ご心配な点がございましたら医師または薬剤師へご相談ください。

9.バイオ後続品使用体制加算

当院では、厚生労働省のバイオ後続品の使用促進の方針に従い、患者負担の軽減、医療保険財政の改善を図るためバイオ後続品（バイオシミラー）の使用に積極的に取り組んでいます。

10.一般名処方加算

当院では、後発品医薬品の使用促進を図るとともに安定供給等に向けた取り組みも実施しています。現在、一部の医薬品において十分な供給が難しい状態が続いております。院外処方せんにおきまして、特定の医薬品を指定するのではなく、一般名（薬剤の成分をもとにした一般的な名称）を用いて処方を行う場合がございます。一般名処方を行うことで特定の医薬品の供給が滞った場合であっても、患者様にご不便をおかけすることなく必要な医薬品を提供することが可能になります。

11.選定療養費について

長期の入院について

入院医療の必要性が低く、患者様の事情により同じ病名で長期に（180日以上）入院されている患者様に対して入院医療費の一部負担金以外に選定療養費をお支払いいただきます。金額については入院基本料の15%を徴収させていただくこととなります。ただし、180日を超えて入院されている患者様であっても、難病や重症等予め国から指定された疾患、人工呼吸器を使用している状態の患者様については、選定療養費の対象にはなりません。

制限回数を超えるリハビリについて

疾患別リハビリテーションの標準的算定日数（保険適用の期間）を超えた場合は、月13単位を限度として保険適用となります。それを超えてリハビリテーションを行う場合は、選定療養費として自己負担となります。

医薬品について

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、追加で自己負担が発生する場合があります。ただし、医療上の必要性により医師が処方した場合（ジェネリックへの変更不可）や、ジェネリックを提供することが困難な場合は対象外となります。