

## 保険医療機関及び保険医療担当規則に基づく院内掲示

当院は、健康保険法に基づく保険医療機関の指定を受けています。

### 【入院基本料に関する事項】

1. 当院の一般病棟(二病棟)では、1日に 7 人以上の看護職員(看護師及び准看護師)が勤務しています。  
 なお、勤務時間帯ごとの配置は次のとおりです。
  - ・ 朝 8時30分～夕方 5時15分まで、看護職員1人当りの受持ち患者様の人数は、30 人以内です。
  - ・ 夕方 5時15分～深夜 1時15分まで、看護職員1人当りの受持ち患者様の人数は、10 人以内です。
  - ・ 深夜 1時15分～朝 8時30分まで、看護職員1人当りの受持ち患者様の人数は、10 人以内です。
2. 当院の療養病棟(三病棟)では、1日に 5 人以上の看護職員(看護師及び准看護師) 5 人以上の看護補助者(看護師換算人数含む。)が勤務しています。  
 なお、勤務時間帯ごとの配置は次のとおりです。
  - ・ 朝 8時30分～夕方 5時15分まで、看護要員1人当りの受持ち患者様の人数は、6 人以内です。
  - ・ 夕方 5時15分～深夜 1時15分まで、看護要員1人当りの受持ち患者様の人数は、16 人以内です。
  - ・ 深夜 1時15分～朝 8時30分まで、看護要員1人当りの受持ち患者様の人数は、16 人以内です。

### 【四国厚生支局長への届出事項に関する事項】

1. 当院は、次の施設基準に適合している旨の届出を行っています。

○ 機能強化加算	○ 医療機器安全管理料1
○ 電子的診療情報連携体制整備加算3(外来)	○ 「第14の2」の1の(3)に規定する在宅療養支援病院
○ 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	○ 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
○ 一般病棟入院基本料 (地域一般入院料1) (二病棟)	○ 在宅患者訪問褥瘡管理指導料
○ 療養病棟入院基本料 (療養病棟入院料2) (三病棟)	○ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算
○ 救急医療管理加算	○ 検体検査管理加算(Ⅰ)
○ 診療録管理体制加算2	○ 遠隔画像診断
○ 医師事務作業補助体制加算1(50:1)	○ CT撮影及びMRI撮影
○ 電子的診療情報連携体制整備加算2(入院)	○ 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)
○ 口腔管理連携加算	○ 運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
○ 感染対策向上加算2	○ 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
○ データ提出加算1	○ 人工腎臓
○ 入退院支援加算2	○ 導入期加算1
○ 認知症ケア加算3	○ 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
○ 地域包括ケア入院医療管理料1	○ 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
○ 入院時食事療養(Ⅰ)/入院時生活療養(Ⅰ)	○ 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術(胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。))
○ がん性疼痛緩和指導管理料	○ 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
○ 救急外来医学管理料3	○ 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
○ がん治療連携指導料	○ 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)の注5
○ 薬剤管理指導料	○ 入院ベースアップ評価料72

○ 医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6に掲げる手術に係る症例数報告(令和7年分)

(区分1に分類される手術)	0 件	(区分4に分類される手術)	0 件
(区分2に分類される手術)	0 件	(その他の区分に分類される手術)	0 件
(区分3に分類される手術)	0 件		

2. 当院では、入院時食事療養(Ⅰ)の届出を行っており、管理栄養士によって管理された食事を適時(夕食については午後6時以降)、適温で提供しています。

◆入院時食事療養費の標準負担額(1食につき)

一般(70歳未満)	70歳以上の高齢者	標準負担額(1食当たり)	
一般(下記以外)	一般(下記以外)	550円	
		(例外)指定難病患者・小児慢性特定疾病児童等	330円
低所得者 (住民税非課税)	低所得者Ⅱ(※1)	過去1年間の入院期間が90日以内	270円
		過去1年間の入院期間が90日超	220円
該当なし	低所得者Ⅰ(※2)	130円	

※1 世帯全員が住民税非課税であって、「低所得者Ⅰ」以外の者

※2 ①世帯全員が住民税非課税で、世帯の各所得が必要経費・控除を差し引いたときに0円となる者、あるいは②老齢福祉年金受給権者

【保険外負担に関する事項】

当院では、以下の項目について、その使用に応じた実費の負担をお願いしています。

- (1) 文書料(診断書・証明書等) 1通550円～5,500円(税込)(主なものは以下のとおり)  
 一般診断書及び証明書(1,100円) 入院保険診断書(3,300円)  
 死亡診断書(2,200円) 死体検案書(5,500円)
  - (2) 在宅医療にかかる交通費 1回 220円(津島町内)
  - (3) 診察券再交付料 110円
  - (4) 納体袋 3,410円
- その他詳しくは、中央受付にてお尋ねください。

【保険外併用療養費に関する事項】

1. 特別の療養環境の提供

区分		室料(1日)	室番号	主な設備/備品
A室	個室	3,300円	210・211・212・213・215・ 216・218・220・221・310・ 311・312・313・315・316・ 320号室	エアコン・冷蔵庫・ロッカー・電話・テレビ・ウォシュレットトイレ
B室	2人室	1,650円	230号室	エアコン・ロッカー

2. 入院期間が180日を越える入院

入院医療の必要性は低いが事情により長期にわたり入院される患者様については、180日を越えた日以後の入院料及びその療養に伴う世話その他の看護にかかる料金として1日につき、入院基本点数の15%(1,935円)を徴収いたします。(難病患者等は除く。)

詳細は、中央受付にてお尋ねください。

**【「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について】**

当院では、医療の透明化や患者様への情報提供を積極的に推進していく観点から、平成22年4月1日より、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することと致しました。

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30年4月1日より、明細書を無料で発行することと致しました。

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、御理解いただき、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。

**【医学管理料等に関する揭示事項】**

当院では、患者様の状態に応じ、下記いずれの対応も可能です。

1. 28日以上 of 長期の投薬を行うこと
2. リフィル処方箋を交付すること

※長期処方やリフィル処方箋の交付が可能かは、病状に応じて医師が判断します。

**【電子的診療情報連携体制整備加算に関する揭示事項】**

医師等が診療を実施する診察室等において、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て診療を実施します。

マイナ保険証を促進する等、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。

算定した診療報酬の区分・項目の名称及びその点数又は金額を記載した詳細な明細書を患者様に無料で交付しています。

**【口腔管理連携加算に関する揭示事項】**

当院は、下記歯科医療機関と連携体制を構築しており、必要に応じて、入院中に歯科訪問診療が行われる場合があります。

- ・田中歯科医院(津島町岩松)
- ・口羽歯科医院(津島町高田丙)

**【一般名処方加算に関する揭示事項】**

当院では、後発医薬品(ジェネリック医薬品)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を実施しております。

後発医薬品のある医薬品については、特定の商品名ではなく、医薬品の有効成分をもとにした「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、医薬品の供給不足が生じた場合であっても、有効成分が同じ複数の医薬品から選択することができ、患者様に必要な医薬品を提供しやすくなります。

一般名処方について、ご不明な点がございましたら、職員へご相談ください。

令和8年6月1日

病院長