

厚生労働大臣の定める掲示事項

1. 当院は、厚生労働大臣の定める基準に基づいて診療をおこなう保険医療機関です。

2. 入院基本料について

● 2階病棟（急性期一般入院料4）

当病棟では1日に12名以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・朝8時～夕方4時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は6人以内です。
- ・夕方4時～深夜12時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は26人以内です。
- ・深夜12時～朝8時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は26人以内です。

● 3階病棟（障害者施設等入院基本料）

当病棟では1日に14名以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・朝8時～夕方4時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は5人以内です。
- ・夕方4時～深夜12時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は24人以内です。
- ・深夜12時～朝8時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は24人以内です。

3. 入院時食事療養費について

当院は、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。

食事療養標準負担額

世帯の区分		負担額（1食につき）
①	住民税課税世帯	510円
②	住民税課税世帯（指定難病患者等）	300円
③	住民税非課税世帯（70歳未満）	240円（190円 ※）
④	住民税非課税世帯（70歳以上）	240円（190円 ※）
⑤	上記④のうち所得が一定基準未満の場合	110円

※直近12ヶ月の入院日数が90日を超える場合、保険者への申請により190円に減額されます

4. 近畿厚生局長に届出を行っている施設基準

[別紙「施設基準一覧」](#)をご参照ください。

5. 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する観点から、領収証の発行の際に個別の診療報酬の算定項目が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がない方についても明細書を無料発行しています。

なお、明細書には使用した薬剤の名称や、実施された検査等の名称が記載されます。そ

の点をご理解いただき、ご家族の方が代理でお支払いをされる場合等、その代理の方への発行も含めて、明細書発行を希望されない方は会計窓口にて、その旨をお伝え下さいますようお願い致します。

6. 保険外負担について（特別の療養環境の提供・その他）

当院では有料室使用料、診断書料などにつきまして、その利用日数や回数に応じた実費のご負担をお願いしております。

[別紙「保険外負担一覧」](#)をご参照ください。

7. 手術に関する施設基準に係る実績について

[別紙「手術実績一覧」](#)をご参照ください。

8. その他の施設基準に係る揭示事項

●初診時の機能強化加算

当院では、かかりつけ医機能を有する病院として初診時の「機能強化加算」の届出をおこなっており、以下の取り組みを実施しています。

- ・他の医療機関の受診状況および薬の処方内容を把握しての服薬管理
- ・必要に応じて専門医や専門医療機関へのご紹介
- ・健康診断の結果等の健康管理に関するご相談
- ・保健・福祉サービスに関するご相談
- ・時間外、緊急時の対応方法等に係る情報提供

なお、かかりつけ医機能を有する医療機関は、厚生労働省や都道府県のホームページにある「医療機能情報提供制度」から検索することが出来ます。

- ・京都健康医療よろずネットのURL

<http://www.mfis.pref.kyoto.lg.jp/ap/qq/men/pwtpmenult01.aspx>

●医療DX推進体制整備加算

当院では、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ています。

マイナ保険証の利用促進等、医療DXを通じて質の高い医療の提供に努めています。

●情報通信機器を用いた診療

当院では、厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に沿って情報通信機器を用いた診療（オンライン診療）を実施しています。

なお、オンライン診療の初診において、向精神薬の処方はいませんのでご了承ください。

●一般名処方加算

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（一般的な名称により処方箋を発行すること※）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、患者様に必要な医薬品が提供しやすくなります。

一般名処方について、ご不明な点などがありましたら職員までご相談ください。ご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。

※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。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。

なお、医療上の必要性があると認められない場合に患者様の希望を踏まえ長期収載品を処方した場合は、後発医薬品との差額の一部が選定療費として患者様の自己負担となります。選定療費は、保険給付ではないため消費税が別途かかります。

※長期収載品とは

後発品のある先発医薬品で後発品収載から5年経過しているものや、後発品置換え率が50%以上のものなど要件に合った品目です。対象医薬品リストは厚生労働省ホームページで公表されています。

※選定療費とは

保険診療と保険外診療を合わせて行うことができるようにした制度の1つで、保険外診療にあたるものです。

●後発医薬品使用体制加算

当院では、後発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などを実施しています。

現在、一部の医薬品について十分な供給が難しい状況が続いています。当院では、医薬品の供給不足等が発生した場合、治療計画等の見直し等、適切な対応ができる体制を整備しております。

なお、状況によっては、患者様へ投与する薬剤が変更となる可能性がございます。変更にあたって、ご不明な点やご心配なことなどがありましたら当院職員までご相談ください。ご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。

●生活習慣病管理料

当院では、医師の判断と患者様の同意により、生活習慣病管理料の算定をおこなっています。

- ・ 高血圧・脂質異常症・糖尿病のいずれかを主病とする方が対象となります。
- ・ 個々に応じた目標設定や指導内容などを記載した「療養計画書」を作成します。
- ・ 患者様の状態に応じ、医師の判断のもと28日以上処方やリフィル処方箋の発行を行う場合があります。