厚生労働大臣の定める掲示事項

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。

【施設基準届出事項について】

別紙「施設基準等の届出事項」参照

【入院基本料について】

当院の看護職員（看護師及び准看護師）の配置は次のとおりです。

病棟	病床数	病床区分	1日に勤務している看護職員の人数	看護職員1人当たりの受け持ち数	
				9時～17時	17時～9時
2階	54	急性期一般入院基本料６	14	5人以内	22人以内
3階	48	地域包括ケア病棟入院料	13	7人以内	15人以内
4階	50	障害者施設等入院基本料	12	5人以内	20人以内

当院の看護補助者の配置は次のとおりです。

病棟	病床数	病床区分	1日に勤務している看護補助者の人数	看護職員1人当たりの受け持ち数	
				9時～17時	17時～9時
2階	54	急性期一般入院基本料６	6	11人以内	44人以内
3階	48	地域包括ケア病棟入院料	6	11人以内	43人以内
4階	50	障害者施設等入院基本料	4	20人以内	40人以内

【入院時食事療養について】

当院では、入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（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１８時以降）適温で提供しています。

食事療養費負担額

区分	一般病床	療養病床	
		６５歳以下	６５歳以上
一般所得者	５５０円	５５０円	５５０円
低所得者Ⅱ	２７０円	２７０円	２７０円
低所得者Ⅱ(長期入院該当)	２２０円	２２０円	２７０円
低所得者Ⅰ(70歳以上)	１３０円		１３０円

生活療養費負担額（療養病床のみ）

居住費（１日）	６５歳以下	６５歳以上
		４３０円

※指定難病患者は０円

【保険外負担について】

別紙「療養の給付と直接関係ないサービス等の徴収について」参照

【機能強化加算について】

当院は「かかりつけ医」として次のような取り組みを行っています。

・他の医療機関の受診状況及びお薬の処方内容を把握した上で服薬管理を行います。

・健康診断の結果に関する相談等、健康管理に関するご相談に応じます。
必要に応じ、専門の医師又は医療機関をご紹介します。

・介護、保健、福祉サービスに関するご相談に応じます。

・夜間、休日等の緊急時の対応方法について情報提供いたします。

【医療情報取得加算について】

当院は、質の高い診療を実施するため、オンライン資格確認等から取得する情報を活用して診療をおこなっています。

【明細書発行体制について】

当院では、医療の透明化や患者さん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。

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、同様に無料で明細書を発行しております。

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、ご家族の方等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、会計窓口にその旨お申し出ください。

【後発医薬品の使用について】

当院では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）を積極的に採用しております。

医薬品の供給が不足した場合、医薬品の変更等適切に対応いたします。

また、こうした状況により薬剤を変更する場合は十分な説明をさせていただきます。

【バイオ後続品使用体制加算について】

当院では、バイオ後続品の使用を推進しております。そのため処方する薬剤がバイオ後続品となることがあります。バイオ後続品を導入する場合は十分な説明をさせていただきます。

【一般名処方加算について】

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を実施しております。

後発医薬品のある医薬品について、特定の医薬品名ではなく、薬剤の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、有効成分が同じ複数のお薬が選択可能となり患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。

【長期収載品の処方に係る選定療養について】

医療上の必要があると認められず、患者さんの希望で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（後発品最高価格帯の差額の4分の1の金額）が選定療養として、患者さんの自己負担となります。

【身体的拘束最小化推進体制加算について】

当院では、患者さんの尊厳と安全を守るため、身体拘束最小化推進委員会を中心に身体拘束を行わないケアに取り組んでいます。

身体拘束は、患者さんの行動を制限することで身体的・精神的な負担を与える可能性があるため、原則として行いません。転倒・転落防止や治療上の安全確保が必要な場合には、環境調整や見守りの強化など、身体拘束以外の方法を優先して検討します。

ただし、患者さんご本人または他の患者さんの生命・身体に重大な危険が及ぶ可能性があり、他に代替手段がない場合には、緊急かつ一時的に身体拘束を行うことがあります。

その際は、

・医師の指示のもとで実施します
・必要性を慎重に判断します
・ご本人・ご家族へ説明を行います
・定期的に見直し、早期解除に努めます

皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

身体的拘束実施率	2026.7	2026.8	2026.9
地域包括ケア病棟入院料	0.00%	0.11%	0.00%
障害者施設等入院基本料	0.35%	0.00%	0.00%