

1. 入院基本料に関する事項

- ① 一般病棟では、1日に12人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しております。
＜時間帯毎の配置は次のとおりです＞

- ・ 8:30～16:30まで、看護職員1人当たりの受け持ち人数は、10人以内です。
- ・ 16:30～0:30まで、看護職員1人当たりの受け持ち人数は、17人以内です。
- ・ 0:30～8:30まで、看護職員1人当たりの受け持ち人数は、17人以内です。

また、8:30～17:00までは、3人以上の看護補助者（看護職員を含む）が勤務しており、身支度や食事等の身のまわりのお世話をさせていただきます。

- ② 療養病棟では、1日に4人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しております。
＜時間帯毎の配置は次のとおりです＞

- ・ 8:30～17:00まで、看護職員1人当たりの受け持ち人数は、10人以内です。
- ・ 17:00～9:00まで、看護職員1人当たりの受け持ち人数は、30人以内です。

また、当病棟では、1日に4人以上の看護補助者が勤務しております。

＜時間帯毎の配置は次のとおりです＞

- ・ 8:30～17:00まで、看護補助者1人当たりの受け持ち人数は、10人以内です。
- ・ 17:00～9:00まで、看護補助者1人当たりの受け持ち人数は、30人以内です。

看護補助者は、主に身支度や食事等の身のまわりのお世話をさせていただきます。

2. 食事に関する事項

当院は、入院時食事療養（Ⅰ）の届出を行っております。食事は、管理栄養士の管理の下に適時（夕食は午後6時以降）適温で提供しています。

料金は、1食につき690円です。ただし、患者様の標準負担額は、1食につき510円です。

3. 基準等の届出に関する事項

当院は、健康保険法の規定による療養に要する費用の算定にあたり、以下の施設基準を東北厚生局へ届出しております。

- （1） 急性期一般入院基本料 入院料 6
- （2） 療養病棟入院基本料 2
- （3） 地域包括ケア入院医療管理料 1
- （4） 看護職員配置加算（地域包括ケア）
- （5） 急性期看護補助体制加算 50対1
- （6） 療養病棟療養環境改善加算 1
- （7） 後発医薬品使用体制加算 1
- （8） 病棟薬剤業務実施加算
- （9） 認知症ケア加算 2
- （10） がん治療連携指導料
- （11） 糖尿病合併症管理料
- （12） 薬剤管理指導料
- （13） 検体検査管理加算（Ⅱ）

- (14) 神経学的検査
- (15) 無菌製剤処理料
- (16) 脳血管疾患等リハビリテーション料 (Ⅱ)
- (17) 運動器リハビリテーション料 (Ⅱ)
- (18) 廃用症候群リハビリテーション料 (Ⅱ)
- (19) ペースメーカー移植術・ペースメーカー交換術
- (20) 胃瘻造設術
- (21) 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- (22) コンピューター断層撮影 (CT 撮影)
- (23) 磁気共鳴コンピューター断層撮影 (MRI 撮影)
- (24) 入院時食事療養 (Ⅰ) (食堂加算)・入院時生活療養 (Ⅰ)
- (25) 診療録管理体制加算 2
- (26) データ提出加算 1
- (27) 在宅療養支援病院【別添 1 の「第 14 の 2」の 1 の (3)】
- (28) 在宅時医学総合管理料及び施設入居時医学総合管理料
- (29) 機能強化加算
- (30) 入退院支援加算 2
- (31) 重症者等療養環境特別加算
- (32) がん性疼痛緩和指導管理料
- (33) 地域連携診療計画加算
- (34) 救急医療管理加算
- (35) 短期滞在手術等基本料 1
- (36) 医療安全対策加算 2
- (37) 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
- (38) 外来・在宅ベースアップ評価料 (Ⅰ)
- (39) 入院ベースアップ評価料 37
- (40) 医師事務作業補助体制加算 2
- (41) 内視鏡的粘膜下層剥離術

4. 特掲診療料の施設基準（手術）に係る院内掲示

当院における、特掲診療料の施設基準に係る手術の実施件数は以下のとおりです。

（令和6年4月～令和7年3月）

区分1に分類される手術	件数
(ア) 頭蓋内腫瘍摘出術等	0
(イ) 黄斑下手術等	0
(ウ) 鼓室形成手術等	0
(エ) 肺悪性腫瘍手術等	0
(オ) 経皮的カテーテル心筋焼灼術	0

区分2に分類される手術	件数
(ア) 靱帯断裂形成手術等	31
(イ) 水頭症手術等	0
(ウ) 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0
(エ) 尿道形成手術等	0
(オ) 角膜移植術	0
(カ) 肝切除術等	0
(キ) 子宮附属器悪性腫瘍手術等	0

区分3に分類される手術	件数
(ア) 上顎骨形成術等	0
(イ) 上顎骨悪性腫瘍手術等	0
(ウ) バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0
(エ) 母指化手術等	0
(オ) 内反足手術等	0
(カ) 食道切除再建術等	0
(キ) 同種死体腎移植術等	0

その他の区分に分類される手術	件数
人工関節置換術	15
乳児外科施設基準対象手術	0
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	2
冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないものを含む）及び体外循環を要する手術	0
経皮的冠動脈形成術	0
経皮的冠動脈粥腫切除術	0
経皮的冠動脈ステント置換術	0

区分4に分類される手術	0
-------------	---

5. 保険外負担に関する事項

個室の使用、証明書・診断書等の交付につきましては、下記金額を実費負担いただくこととなります超え

◇ 特別の療養環境の提供（下記部屋への入室を希望された場合は、差額を頂戴しております）

	使用料（1日）	病室	主な設備
個室（A）	7,860 円	306・406	テレビ、冷蔵庫、バス、トイレ、洗面台、電話等
個室（B）	4,200 円	307 407・408	テレビ、冷蔵庫、洗面台、電話等

◇ 診断書・証明書料

- 普通証明書（おむつ使用証明書、領収証明書等） 1,100 円
- 普通診断書（健康診断書等） 3,300 円
- 生命保険会社診断書 7,700 円
- 公的年金、障害者用診断書 11,000 円
- 普通診断書（老人ホーム入所者用） 5,500 円

◇ 理容料

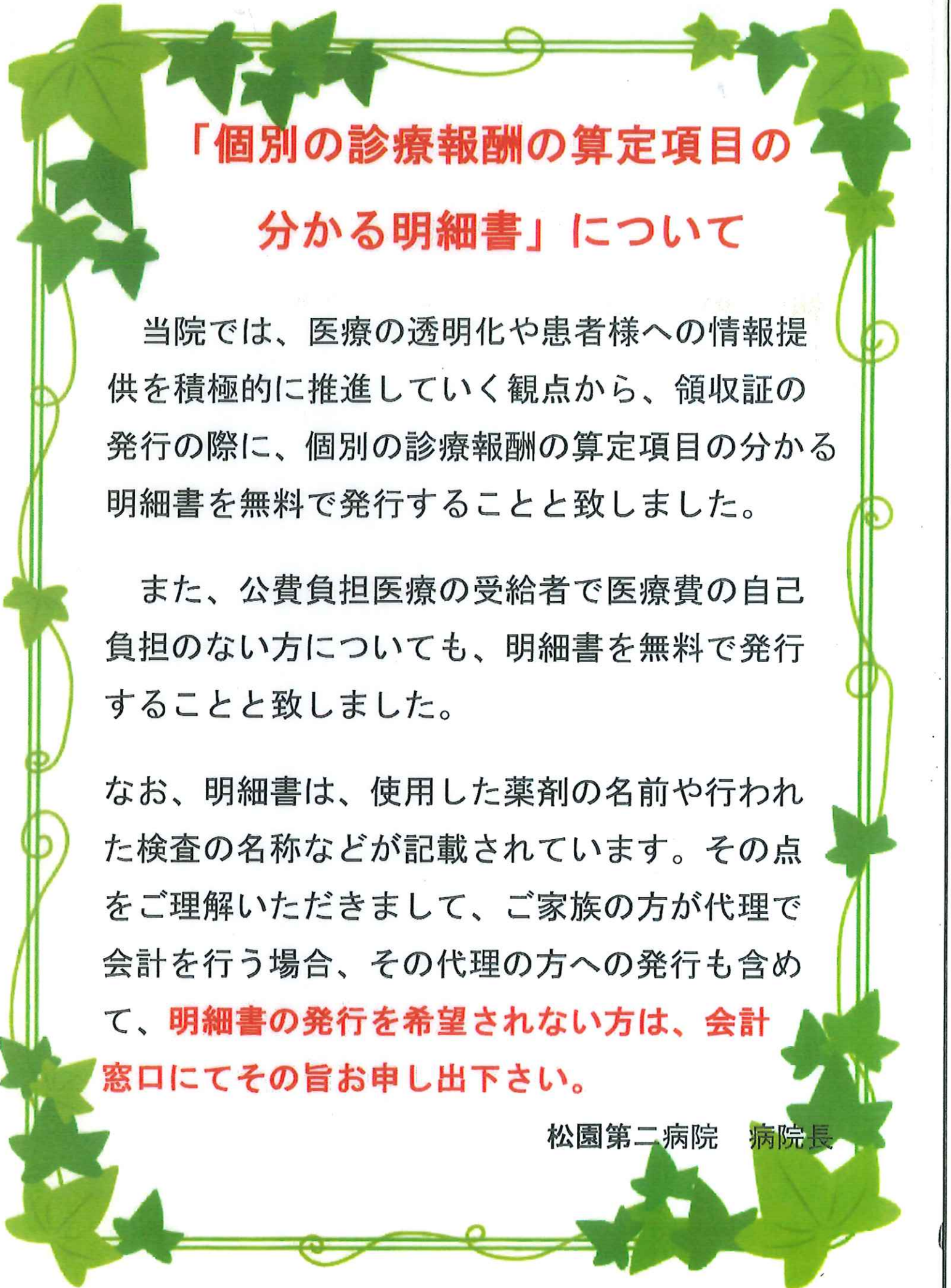
- カット、顔剃り 2,630 円
- カット 2,100 円
- 顔剃り 1,680 円

◇ 寝具貸与（1日につき） 260 円

6. 選定療養費

同じ症状による入院が通算して 180 日を超えた場合、状態によっては健康保険からの入院基本料の 15%が病院に支払われないため、181 日目からは選定療養となり、入院基本料の 15%（1日につき 1,940 円税込み）が選定療養費として、患者様の負担となります。

（※他の医療機関より転院された場合でも入院期間は通算されます。）



「個別の診療報酬の算定項目の 分かる明細書」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、領収証の発行の際に、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、明細書を無料で発行することと致しました。

なお、明細書は、使用した薬剤の名前や行われた検査の名称などが記載されています。その点をご理解いただきまして、ご家族の方が代理で会計を行う場合、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。**

松園第二病院 病院長

当院で処方を行う医薬品について

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などを実施しております。状況によっては、患者さんへ投与する薬剤が変更となる可能性がございますが、変更にあたってご心配なことや一般名処方等のご不明な点がありましたら、当院職員までご相談ください。

- 医薬品の供給不足等が発生した場合に、治療計画の見直し等、適切な対応ができる体制を整備しております。
- 後発医薬品の医薬品について、特定の医薬品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、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。

また、令和6年10月より、患者さんの選択により長期収載品（※）といわれる先発医薬品を処方又は調剤する場合は、後発医薬品との差額の一部を選定療養費として、患者さんが自己負担することが診療報酬の改定で決まりましたのでお知らせします。

一般名処方とは…

お薬の「商品名」ではなく、「有効成分」を処方箋に記載することであり、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、患者さんに必要なお薬が提供しやすくなります。

選定療養の対象となる長期収載品とは…

- 後発医薬品が上市されてから5年経過した長期収載品、又は後発医薬品への置換率が50%超の長期収載品が、選定療養費の対象となる医薬品になります。
- 選定療養費の計算方法は、長期収載品の価格と後発医薬品の最高価格帯との差額の4分の1相当分を自己負担することになります。
- 医師が医療上の必要性があると判断した場合、又は後発医薬品の提供が困難な場合は、選定療養費の対象外となります。