

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行っている保険医療機関です。

2. 入院基本料について

当院は、一般病棟入院基本料（急性期一般入院料4）（日勤帯、夜勤帯合わせて）入院患者10人に対し1人以上の看護職員を配置し、回復期リハビリテーション病棟入院料（回復期リハビリテーション病棟入院料1）（日勤帯、夜勤帯合わせて）については入院患者13人に対し1人以上の看護職員を配置しております。各病棟の実際の看護配置は別掲の「看護・看護補助配置一覧」をご参照ください。

看護職員配置

3. 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策、栄養管理体制、意思決定支援及び身体的拘束について

当院では、入院の際に医師をはじめとする関係職員が共同して、患者様に関する診療計画を策定し、7日以内に文書によりお渡ししております。また、厚生労働大臣が定める院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策、栄養管理体制、意思決定支援、身体拘束最小化の基準を満たしております。

身体拘束等適正化のための指針

4. 基本診療料／特掲診療料の施設基準の届出について

基本診療料／特掲診療料の施設基準に係る届出については、別掲の「施設基準届出一覧」をご参照ください。

施設基準届出一覧

5. 入院時食事療養について

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）、適温で提供しております。

6. 保険外負担に関する事項について

保険外負担に関する事項については、別掲の「保険外負担一覧」をご参照ください。

差額室料一覧

保険外負担一覧

7. 保険外併用療養費（入院期間が180日を超える場合の費用）に関する事項

保険外併用療養費（入院期間が180日を超える場合の費用）に関する事項については、別掲の「入院期間が180日を超える場合の費用の徴収について」をご参照ください。

[入院期間が180日を超える場合の費用の徴収について](#)

8. 明細書発行体制について

医療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、明細書を無料で発行しております。

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、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をお申し出下さい。

9. 医療情報取得加算について

当院はオンライン資格確認(マイナンバーカードを利用した健康保険資格確認)を行う体制を有しています。受診した患者さんに対して、受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行います。

正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証によるオンライン資格確認等の利用にご協力をお願いします。

10. 医療DX推進体制整備加算について

当院は医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するために、以下の項目に取り組んでおります。

- 1) 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。
- 2) 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。
- 3) 電子処方箋の発行及び電子カルテ情報共有サービスの取り組みを検討しております。

11. 厚生労働大臣が定める手術に関する施設基準に係る実績について

当院の手術件数については、別掲の「施設基準で掲示を指定されている手術件数」をご参照ください。

[施設基準で掲示を指定されている手術件数](#)

12. 後発医薬品使用体制加算について

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などを実施しております。

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に、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、患者さん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ひいたします。

13. 一般名処方加算について

『一般名処方』を開始しました。

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、後発品使用の推進を図るとともに、医薬品の安定供給に向けた取り組みを行っております。

後発品のある医薬品につきまして、特定の医薬品の供給が不足した場合であっても、患者さまに必要な医薬品を供給できるよう、薬剤の有効成分をもとにした『一般名処方』を行う場合がございます。

何卒、ご理解ご協力のほどお願ひいたします。

14. 院内感染防止対策に関する取組事項

当院の取組事項については、別掲の「院内感染防止対策に関する取組事項」をご参照ください。

院内感染防止対策に関する取組事項

15. 看護職員の負担軽減及び処遇の改善に関する取り組み事項

当院では、看護職員の負担軽減及び処遇の改善のため、下記の項目について取り組みを行っています。

改善に関する取り組み事項

16. 後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の選定療養について

令和6年10月から後発医薬品（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、特別の料金をお支払いいただきます。

厚生労働省ホームページ内の【施設内での掲示ポスター】です。ご参考にしてください。

患者のみなさまへ

令和6年10月からの 医薬品の自己負担の新たな仕組み

- 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、
特別の料金をお支払いいただきます。
- この機会に、後発医薬品の積極的な利用をお願いいたします。

- ・ 後発医薬品は、先発医薬品と有効成分が同じで、同じように使っていただけるお薬です。
- ・ 先発医薬品と後発医薬品の薬価の差額の4分の1相当を、特別の料金として、医療保険の患者負担と合わせてお支払いいただきます。
- ・ 先発医薬品を処方・調剤する医療上の必要があると認められる場合等は、特別の料金は要りません。

新たな仕組みについて

特別の料金の対象となる
医薬品の一覧などはこちへ



後発医薬品について

後発医薬品（ジェネリック医薬品）
に関する基本的なこと



※ QRコードから厚生労働省HPの関連ページにアクセスできます。

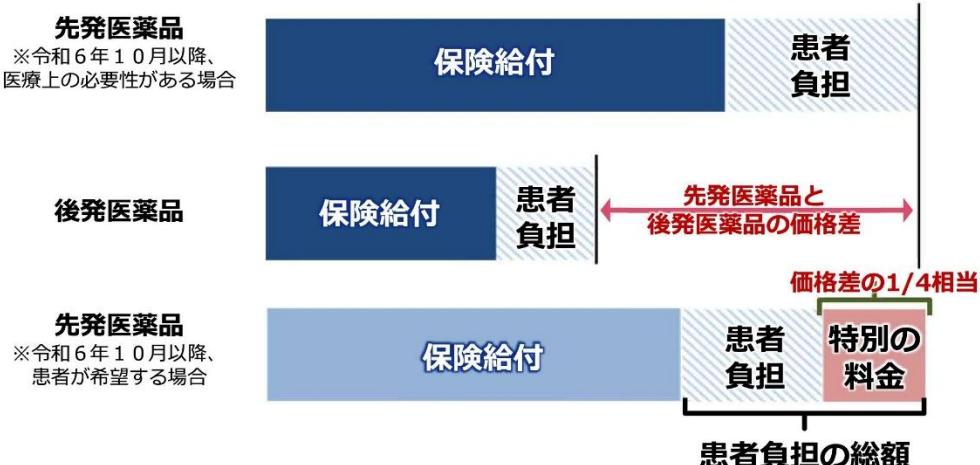
将来にわたり国民皆保険を守るため
皆さまのご理解とご協力をお願いいたします

 厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

特別の料金の計算方法

先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当を特別の料金としてお支払いいただきます。

例えば、先発医薬品の価格が1錠100円、後発医薬品の価格が1錠60円の場合、差額40円の4分の1である10円を、通常の1~3割の患者負担とは別にお支払いいただきます。



※「特別の料金」は課税対象であるため、消費税分を加えてお支払いいただきます。

※端数処理の関係などで特別の料金が4分の1ちょうどにならない場合もあります。詳しくは厚生労働省HPをご覧ください。

※後発医薬品がいくつか存在する場合は、薬価が一番高い後発医薬品との価格差で計算します。

※薬剤料以外の費用（診療・調剤の費用）はこれまでと変わりません。

Q & A

Q1. すべての先発医薬品が「特別の料金」を支払う対象となりますか。

- A. いわゆる長期収載品（ちょうきしゅうさいひん）と呼ばれる、同じ成分の後発医薬品がある先発医薬品が対象となります。

Q2. なぜ「特別の料金」を支払わなくてはいけないのですか。

- A. みなさまの保険料や税金でまかなわれる医療保険の負担を公平にし、将来にわたり国民皆保険を守っていくため、国は、価格の安い後発医薬品への置き換えを進めています。そのため、医療上の必要性がある場合等を除き、より価格の高い一部の先発医薬品を希望される場合には、「特別の料金」として、ご負担をお願いすることとなりました。これにより、医療機関・薬局の収入が増えるわけではなく、保険給付が減少することにより医療保険財政が改善されますので、ご理解とご協力をお願いします。

Q3. どのような場合に「特別の料金」を支払うことになりますか。

- A. 例えば、「使用感」や「味」など、お薬の有効性に関係のない理由で先発医薬品を希望する場合に「特別の料金」をご負担いただきます。過去に当該後発医薬品において副作用が出たことがある場合等は、医師、歯科医師、薬剤師等にご相談ください。

Q4. 流通の問題などにより、医療機関や薬局に後発医薬品の在庫がない場合には「特別の料金」が発生しますか。

- A. 流通の問題などにより、医療機関や薬局に後発医薬品の在庫がない場合には、「特別の料金」を支払う必要はありません。