入院基本料に関する掲示

当院では、地域一般入院基本料2及び療養病棟入院基本料1 の届出を行っております。

●地域一般入院基本料2(2階病棟)平均入院患者数31人 (2024年4月1日~2025年3月31日)

当病棟では、1日に8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。

尚、時間帯毎の配置は以下の通りです。

- *8時15分~17時15分まで、看護職員1人当たりの受け持ち 人数は8人以内です。
- *16時45分~翌日8時45分まで、看護職員1人当たりの受け 持ち人数は16人以内です。

厚生労働大臣の定める施設基準に係る届出状況

≪基本診療料の施設基準等≫

- ① 地域一般入院基本料 2 〔39床〕
- ② 療養病棟入院基本料1〔36床〕
- ③ 救急医療管理加算
- ④ 診療録管理体制加算3
- ⑤ 看護補助加算2
- ⑥ 療養病棟療養環境加算1
- ⑦ 医療安全対策加算 2
- ⑧ 後発医薬品使用体制加算1
- ⑨ データ提出加算3
- ⑩ 認知症ケア加算3

≪特掲診療料の施設基準等≫

- ① がん性疼痛緩和指導管理料
- ② がん治療連携指導料
- ③ 肝炎インターフェロン治療計画料
- ④ 在宅時医学総合管理料
- ⑤ CT撮影及びMRI撮影
- ⑥ 脳血管疾患等リハビリテーション料2、廃用症候群リハビリテーション科2
- ⑦ 運動器リハビリテーション料1
- ⑧ 呼吸器リハビリテーション料2
- ⑨ 医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(胃瘻造設術)
- ⑩ 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)及び入院ベースアップ評価料

≪入院時食事療養費≫

入院時食事療養 (I) 及び入院時生活療養 (I)

《その他》

酸素の購入価格に関する届出書

「明細書発行体制について」

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います。

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います。

発行を希望される方は、会計窓口にてその旨お申し出ください。

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ことをご理解のうえ、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、自己負担のある方で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ください。

自費料金一覧表

当院では、保険外負担の料金について下記の通り、その使用に応じた実費の負担をお願いしております。

(1) 診断書等

名称	数量	料金(税込)
自賠責診療報酬明細書	1通	4,400円
自賠責診断書	1通	3,300円
診断書(当院所定の用紙・市町村共済等)・警察用診断書	1通	5,500円
証明書(猟銃・麻薬等)	1通	4,400円
入院・通院診断書 (保険会社等)	1通	8,800円
後遺症診断書	1通	11,000円
身体障害者申請診断書	1通	11,000円
死亡診断書(2通目5,500円、コピーの場合無料)	1通	11,000円
死体検案書	1通	33,000 円
健康診断書 (検査内容によって異なります)	1通	3,300円~11,550円
ボクサー診断書 (検査内容によって異なります)	1通	7,700 円 ~ 22,000 円

(2) その他

名称	数量	料金(税込)		
ケアパットビッグ (尿とりパッド)	1枚	110 円		
オンリーワンパットロング(尿とりパッド)	1 枚	132 円		
オンリーワンパットワイド(尿とりパッド)	1 枚	198 円		
オンリーワンうす型 (リハビリパンツ)	1 枚	220 円 ~ 253 円		
オンリーワン幅広テープ(紙おむつ・カバー)	1 枚	275 円 ~ 330 円		
さらさらスリム	1 枚	72 円		
スリムフラット	1 枚	83 円		
診察券再発行手数料	1 枚	110 円		
松葉杖貸出時の預かり金(松葉杖返却時に返金)	1回	1,800円		
レントゲンフィルムコピー代	1 枚	1,100円		
清拭料	1回	22,000 円		
ねまき(浴衣)	1 枚	3,300円		
下着	1 枚	2,200円		
各種ワクチン	1回	1,000円 ~ 15,400円		

特別療養環境室の料金について

- 1.特別療養環境室の利用料金(室料)は下記の通りです。
- 2.料金は1人1日当たりの支払額(税込)を表示しています。

種別	定員(人)	1 月当たり の 料 金	部	屋 番	号
一般病棟	1	3,300円	201 205 208	202 206	203 207
療養病棟(3階)	1	3,300円	301 305 309	302 306 310	303 307

《入院時生活療養費・生活療養標準負担額》

	70歳未満	標準負担額(1食あたり)			居住費	
	70成不何	○ の高齢者 医療区分Ⅰ 医療区分Ⅱ・Ⅲ		· III	(65歳以上の方)	
1	一般	一般	510円	510₽	3	1日あたり
	(下記以外)	(下記以外)		●指定難病患者等	●指定難病患者等 300円	
2	低所得者	低記得老Ⅱ 2/10□	人!!	入院期間90日目まで	240円	- 370円 ●指定難病
② 155月1日		入院期間91日目以降	190円	患者等 0円		
3	-	低所得者 I	140円	110円		

- ・上記の②③に該当する方は、加入している医療保険の保険者の発行する<u>減額認定証</u>を 被保険者証等に添えて医療機関の窓口に提出することにより、減額が受けられます。
- ・入院生活療養費制度は、療養病床に入院する65歳以上の者が対象となります。
- ・食費について、上記の標準負担額(1食当たりの食費×回数)が患者様の負担となります。
- ・居住費については、65歳以上の方のみ(該当金額×日数)のご請求になります。

当院では患者さまの個人情報保護の保護に万全の体制を採っています

当院では、患者様の個人情報については下記の目的に利用し、その取扱いには万全の体制で取り組んでいます。尚、疑問などがございましたら担当窓口にお問い合わせください。

院内での利用目的

- ①患者様に提供する医療サービス
- ②医療保険事務
- ③入退院等の病棟管理
- ④会計・経理
- ⑤医療事故等の報告
- ⑥当該患者様への医療サービスの向上
- (7)院内医療実習への協力
- ⑧医療の質の向上を目的とした院内症例研究
- ⑨その他、患者様に係る管理運営業務

院外への情報提供としての利用目的

- ①他の病院、診療所、助産院、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
- ②他の医療機関等からの照会への回答
- ③患者様の診療等のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- ④検体検査業務等の業務委託
- ⑤ご家族等への病状説明
- ⑥保険事務の委託
- ⑦審査支払機関への診療報酬明細書(レセプト)の提供
- ⑧審査支払機関または保険者からの照会への回答
- ⑨事業者等から委託を受けた健康診断に係る、事業者等へのその結果通知
- ⑩医師賠償責任保険等に係る、医療に関する専門の団体や保険会社等への相談または届出等
- ⑪その他、患者様への医療保険事務に関する利用

その他の利用目的

- ①医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ②外部監査機関への情報提供
 - ※上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合にはお申し出ください。
 - ※お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。
 - ※これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等をすることができます。

受診の際は、 マイナンバーカードを。

マイナ受付

対応しています

医療機関や薬局で、保険証の代わりに マイナンバーカードを使う新たな方法。 それが「マイナ受付」です。



TABLE TO THE COLUMN

マイナンバーカードが

保険証として使えます。

マイナンバーカードを保険証として使うと





より良い医療が可能に!

初めての医療機関等でも、薬剤情報等の関覧機能を使えば、今まで に使った薬の情報が共有でき、より適切な医療が受けられるように なります。 ※問覧できるのは、医的・無料医師・薬剤師等有質格者のみです

POINT 02

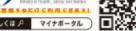


手続きなしで限度額以上の一時的な支払が不要に!

限度額逸用認定証等がなくても、高額療養費制度における限度額 を超える支払が免除されます。







看護職員の負担軽減および処遇の改善に関する取り組み事項

目的

当院では、看護職員の負担の軽減および処遇の改善に資することを目的とする計画を策定し、これに基づき以下の取り組みを実施しております。患者様、ご家族の皆様にも、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

- 1. 看護職員の負担軽減および処遇の改善に資する体制
 - (1) 看護職員の勤務状況の把握等
 - □勤務時間 週40時間以内
 - □2 交代の夜勤に係る配慮
 - ・11 時間以上の勤務間隔の確保
 - ・夜勤の連続回数が2連続(2回)まで
 - □看護補助者の夜勤配置
 - □みなし看護補助者を除いた看護補助者比率 5 割以上
 - (2) 多職種からなる役割分担推進のための委員会または会議
 - □働き方改革推進委員会 毎月1回第3金曜日 参加人数14名
 - (3) 看護職員の負担の軽減および処遇の改善に資する計画
 - □計画の策定
 - □職員に対する計画の周知 (院内掲示)
- 2. 看護職員の負担軽減および処遇の改善に資する具体的な取り組み内容
 - (1)業務量の調整

業務量の適正を調査し、時間外労働が発生しないように取り組む

(2) 新卒職員、新入職員、妊娠中の看護職員に対する配慮

新卒職員には、わかばマークを名札につける、また相談役と行動する ことで心理的不安の軽減、身体的負担軽減 を図る

(3)妊婦・子育て中、介護中の看護職員に対する配慮

育児休業・介護休業・深夜業の制限、育児短時間勤務等

(4) 看護補助者の配置

看護補助者の夜間配置

看護補助者へのタスクシフト

(5)多職種との業務負担

看護師・クラークによる医師の業務補佐(書類確認等)

リハビリ科との連携による、リハビリの患者送迎

臨床検査技師による、採血の実施、薬剤師・薬剤科助手による処方箋運搬、内服薬カート配薬設置、点滴、注射薬の 運搬

事務部門入院時施設利用説明その他案内、ワクチン接種環境整備、受付等 放射線科患者誘導案内等

(6) 多様な勤務形態の導入

希望にかなった勤務体制

妊婦・子育て中の短時間勤務、夜勤の減免制度

夜勤専従者の確保

(7) 研修会・勉強間の実施時間

研修会、職場での勉強会は勤務内で実施の推進

(8) 安定的な欠員補充と定着推進

医療安全相談窓口

当院では、患者様やご家族様から、医療安全に関するご質問、ご相談、ご意見、などを伺い、不安なく治療を受けられるようお手伝いをしています。

- ·窓口:患者相談窓口(病院1階 総務課連携室)
- ·開設時間:月~金曜日(8:30~17:15)
- ・要予約※急を要する場合は、いつでもお声かけ下さい。
- ・相談内容については、秘密を厳守しております。
- ・相談されたことにより不利益を受けることはありません。

相談内容例

- ・どの科に受診すればよいかなど受診相談について
- ・病気のことや検査・治療について
- ・看護や介護のしかた、療養生活について
- ・退院後の生活や医療費・介護保険について
- ・その他「対応いついての不満」・「医療安全について」など
- ・相談内容については、秘密を厳守しております。

<医療安全管理室> 医療安全管理者 総看護師長 田中 恵子MRM (医療リスクマネジャー) 資格RMF (幅広い分野リスクマネジャー) 資格MHRM (メンタルヘルス・リスク分野マネージャー) 資格

<医療福祉相談室>社会福祉士 茂原 圭貴

※ご意見により患者様及びご家族様が不利益を受けないようご配慮致します。

医療法人社団心志会 本庄駅前病院 医療相談室 2025年4月1日

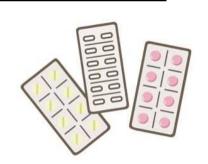
長期処方・リフィル処方せんについて 当院からのお知らせ

当院では患者さんの状態に応じ、

- ・28日以上の長期の処方を行うこと
- ・リフィル処方せんを発行すること

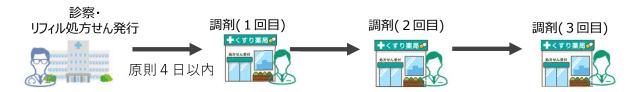
のいずれの対応も可能です。

※ なお、長期処方やリフィル処方せんの交付が 対応可能かは病状に応じて担当医が判断致します。



リフィル処方せんとは?

症状が安定している患者に対して、医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下で、 一定期間内に、最大3回まで反復利用できる処方せんです。



同一保険薬局で継続して調剤を受けることが出来ない場合は、前回調剤された薬局にもご相談ください

リフィル処方せんの留意点

- i. 医師が患者の病状等を踏まえ、個別に投与期間を判断します。(最大3回まで)
- ii. 投薬量に限度が定められている医薬品及び貼付剤(一部を除く)は、リフィル処方ができません。
- iii. 薬剤師から、体調や服薬状況の確認のため、同一の保険薬局で調剤を受けることを勧める説明をすることがあります。
- iv. 薬剤師から、次回の調剤予定の確認、予定される時期に患者が来局しない場合は、電話等により状況を確認することがあります。また、患者が他の薬局において調剤を受ける場合は、当該薬局に調剤の状況とともに必要な情報をあらかじめ提供することがあります。
- v. 患者の体調変化を考慮し、リフィル処方せんの有効期間内であっても、薬剤師は、調剤を行わず患者に 受診を勧め、処方医へ情報提供する場合があります。

一般名処方加算

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等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。

ご理解、ご協力をお願いいたします。

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らへ



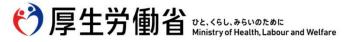
後発医薬品について

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。

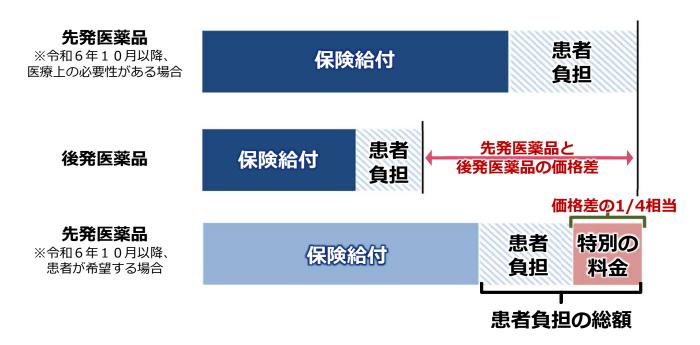
将来にわたり国民皆保険を守るため 皆さまのご理解とご協力をお願いいたします



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。