

施設基準の規定によるウェブサイト掲載事項

医療DX推進体制整備加算について

当院では、医師等が診療を実施する診察室において、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に取り組んでいます。
電子カルテ情報共有サービスの導入検討等を含め、医療DXにかかる取組を実施しています。

[医療DX.pdf\(PDFファイル:502KB\)](#)

医療情報取得加算について

当院は、オンライン資格確認システムを導入し、マイナンバーカードによる保険証（マイナ保険証）の利用を推奨しております。当院が患者さんからお預かりした受診歴、医薬情報、特定健診情報、その他必要な診療情報は、適切に管理・活用して診察いたします。なお、令和6年12月1日より、医療情報取得加算として下表の通り診療報酬点数を算定いたします。

	点数	3割負担	
初診時	1点	3円	
再診時	1点	3円	(3ヶ月に1回)

※ マイナ保険証によるオンライン資格確認の利用にご協力をお願いいたします。

後発医薬品の使用促進について

当院では、入院及び外来において後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用に積極的に取り組んでおります。
医薬品の供給が不足した場合に、医薬品の処方等の変更等に関して適切な対応ができる体制を整備しております。医薬品の供給状況によっては投与する薬剤が変更となる可能性があります。変更する場合はご説明いたします。

外来腫瘍化学療法診療料1に関する事項

当院では、外来で抗がん剤治療を受ける患者さんが安心・安全に治療を継続するために、以下の体制を整備しています。

- ・医師、看護師を院内に常時配置し、患者さんからの電話などによる緊急の相談に24時間対応できる連絡体制を整備しています。
- ・緊急時に患者さんが入院できる体制を確保しています。
- ・化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価・承認する委員会を定期的に開催しています。この委員会は、化学療法に携わる各診療科の医師、業務に携わる看護師、薬剤師、管理栄養士、事務員で構成されています。

一般名処方加算について

現在、医薬品の供給が不安定な状況になっていることから、保険薬局において銘柄によらず調剤できるよう、一般名で処方箋を発行させていただく場合があります。
なお、令和6年10月より後発医薬品（ジェネリック医薬品）がある薬で、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いておりますのでご承知おきください。（先発医薬品を処方する医療上の必要性があると認められる場合等は、特別な料金は要りません）ご不明な点等ありましたらお知らせください。

[一般名処方について.pdf\(PDFファイル:98KB\)](#)

手術（特掲診療料の施設基準に該当する手術）の実施件数

手術の実施件数についてはこちらをご覧ください。

入院基本料に関する事項

当院は中国四国厚生局長に届出して、厚生労働大臣の定める基準による看護を行っている保険医療機関です。

【3病棟】 障害者施設等入院基本料

当病棟では、1日に10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。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

朝9時～夕方17時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は6人以内です。
夕方17時～深夜1時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は16人以内です。
深夜1時～朝9時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は16人以内です。

【4病棟】 一般病棟入院基本料 地域包括ケア病棟入院料

当病棟では、1日に13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。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

朝9時～夕方17時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は5人以内です。
夕方17時～深夜1時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は21人以内です。
深夜1時～朝9時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は21人以内です。

【5病棟】 一般病棟入院基本料

当病棟では、1日に13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。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

朝9時～夕方17時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は5人以内です。
夕方17時～深夜1時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は21人以内です。
深夜1時～朝9時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は21人以内です。

【6病棟】 療養病棟入院基本料

当病棟では、1日に7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。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

朝9時～夕方17時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は9人以内です。
夕方17時～深夜1時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は44人以内です。
深夜1時～朝9時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は44人以内です。

※日勤帯(朝8時～夕方17時)、準夜帯(夕方17時～深夜0時)、深夜帯(深夜0時～朝8時)

当院では、患者さんの負担による付添看護は行っておりません。

入院設備

【病床種別】	一般病床	84床	【病室数】	特別室	1室
	障害者施設等一般病床	32床		1人部屋	27室
	医療療養病床	44床		2人部屋	66室

DPC対象病院に関する事項

当院は、DPC(包括医療制度)対象病院であるため、入院医療費の計算にあたり、包括評価と出来高評価を組み合わせで計算しています。

・医療機関別係数:1.2136 (DPC標準病院群)

(医療機関別係数内訳)

基礎係数:1.0063+機能評価係数Ⅰ:0.1304+機能評価係数Ⅱ:0.0672+救急補正係数:0.0078

中国四国厚生局長への届出事項に関する事項

◇ 基本診療料の施設基準

一般病棟入院基本料

療養病棟入院基本料

障害者施設等入院基本料

診療録管理体制加算1

医療安全対策加算2

感染防止対策加算2

患者サポート体制充実加算

総合評価加算

医師事務作業補助体制加算1
急性期看護補助体制加算
特殊疾患入院施設管理加算
療養環境加算
療養病棟療養環境加算1
一般名処方加算
後発医薬品使用体制加算
医療情報取得加算

データ提出加算
入退院支援加算
認知症ケア加算
地域包括ケア病棟入院料1
後発医薬品使用体制加算3
医療DX推進体制整備加算
外来腫瘍化学療法診療料1

◇ 入院時食事療養等
入院時食事療養(Ⅰ)・入院時生活療養(Ⅰ)

◇ 特掲診療料の施設基準
がん性疼痛緩和指導管理料
ニコチン依存症管理料
がん治療連携計画策定料
肝炎インターフェロン治療計画料
薬剤管理指導料
医療機器安全管理料1
検体検査管理加算(Ⅱ)
遠隔画像診断
CT撮影及びMRI撮影
外来化学療法加算1
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
下肢末梢動脈疾患指導管理加算(下記連携医療機関)
(連携医療機関: 心臓病センター榊原病院、川崎医科大学附属病院、倉敷中央病院)

無菌製剤処理料
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
がん患者リハビリテーション料
集団コミュニケーション療法料
医科点数表2章第10部手術の通則の16に
掲げる手術
胃瘻造設時嚥下機能評価加算
人工腎臓
導入期加算1
輸血管理料(Ⅱ)

◇ その他
酸素単価

入院時食事療養について

当院は中国四国厚生局長に届出して、厚生労働大臣の定める基準による入院時食事療養費を算定している保険医療機関です。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。

[入院時食事療養費の標準負担額について\(PDFファイル: 117KB\)](#)

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しております。

なお、明細書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お申し出下さい。

保険外負担に関する事項

当院は、以下の事項について、その使用に応じた実費の負担(税込)をお願いしています。
保険外負担金についてはこちらをご覧ください。

[ご来院の皆様へ\(PDFファイル: 96KB\)](#)

入院医療に係る特別の療養環境の提供

当院の1日にかかる室料差額料金(税込)は以下の通りです。

[特別療養環境室\(差額室料\)\(PDFファイル: 302KB\)](#)

予約に基づく診察に関する事項

当院では、診察・検査・健康診断・予防接種について、事前に予約された患者さんを優先的に診察しております。予約料は頂いておりません。

予約がない患者さんについても診察を行います。待ち時間が発生すること、診察受付時間内であっても受付を終了する場合があることをご了承ください。

診療時間外における診察に関する事項

当院では、地域の医療提供体制を守るため、標榜時間外での電話などに対応できる体制を整えております。電話などによる相談の結果、緊急の対応が必要と判断された場合には、連携機関へ必要な対応を行います。

[時間外選定療養費\(PDFファイル:68KB\)](#)

医科点数等に規定する回数を超えて受けた診療であって別に厚生労働大臣が定めるものに関する事項

当院では、患者さんの要望に従い、患者の自己の選択に係るものとして、医科点数表等に規定する回数を超えて行う以下の診療については、選定療養費として以下の費用を徴収いたします。

[保険外併用療養費について\(PDFファイル:52KB\)](#)

長期収載品に関する事項

後発医薬品(ジェネリック医薬品)がある薬で、先発医薬品の処方を希望される場合は、特別の料金(先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当の料金)を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。

※ 先発医薬品を処方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。

※ みなさまの保険料や税金でまかなわれてい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になりました。

これにより医療機関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いたします。

[長期収載品\(PDFファイル:103KB\)](#)