

鴨島病院における厚生労働省告示に基づく厚生労働大臣の定める 掲示事項は次の通りとなっております。

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。
当院は、労災指定病院です。

【入院基本料に関する事項】

当院では次の入院基本料を届け出ております。

- 療養病棟入院基本料1（3階）
- 回復期リハビリテーション病棟入院料2（4階、5階）

【四国厚生支局への届出事項に関する事項】

当院では、次の施設基準に適合している旨の届出を行っています。

- 医療DX推進体制整備加算
- 療養病棟入院基本料 入院料1 1棟58床
- 在宅復帰機能強化加算
- 診療録管理体制加算3
- 療養病棟療養環境加算1
- 感染対策向上加算3
- 連携強化加算
- 患者サポート体制充実加算
- データ提出加算1 □ データ提出加算3 □
- 入退院支援加算1
- 回復期リハビリテーション病棟入院料2
- 入院時食事療養（I）・入院時生活療養（I）
- がん性疼痛緩和指導管理料
- 二次性骨折予防継続管理料2
- がん患者指導管理料
- 薬剤管理指導料
- 地域連携診療計画加算
- CT撮影及びMRI撮影 16列以上64列未満のマルチスライスCT
- 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- 脳血管疾患等リハビリテーション料（I） 初期加算および急性期リハビリテーション加算届出有
- 運動器リハビリテーション料（I） 初期加算および急性期リハビリテーション加算届出有
- 呼吸器リハビリテーション料（I） 初期加算および急性期リハビリテーション加算届出有
- 集団コミュニケーション療法料
- 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術（胃瘻造設術）
- 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- 外来・在宅ベースアップ評価料（I）
- 入院ベースアップ評価料31
- 酸素の購入単価 LGC算定単価：0.32円
- 酸素の購入単価 小型ボンベ算定単価：2.36円

[食事療養費に関する事項]

当院は、入院時食事療養（1）に関する特別管理の届出に係る食事を提供しています。

特別管理による食事提供では、管理栄養士によって管理された食事が適時（夕食については午後6時以降）、適温で提供されます。

食事療養標準負担額

区分				食事代（1食）	
課税世帯				510円	
非課税世帯	70歳未満		過去12か月の 入院日数	90日まで	240円
				91日から	190円
	70歳以上	低所得 Ⅱ	過去12か月の 入院日数	90日まで	240円
				91日から	190円
		低所得Ⅰ	110円		

[生活療養費に関する事項]

療養病床の65歳以上の方における生活療養標準負担額・居住費（光熱水費）

①居住費（光熱水費）

医療療養病床に入院している65歳以上の方	居住費（光熱水費）
医療区分1の方（医療の必要性の低い方）	1日あたり370円
医療区分2・3の方（医療の必要性の高い方）	1日あたり370円
指定難病の方、境界層該当の方	0円
老齢福祉年金を受給されている方	

②生活療養標準負担額（療養病床の65歳以上の方のみ）

区分				食事代（1食）	
課税世帯		医療区分1・2・3		510円	
非課税世帯	65歳～70歳		医療区分1		240円
			医療区分2・3	90日まで	240円
				91日から	190円
	70歳以上	低所得 Ⅱ	医療区分1		240円
			医療区分2・3	90日まで	240円
					91日から
	低所得 Ⅰ	医療区分1		140円	
医療区分2・3		110円			

[保険外負担に関する事項]

当院は、下記事項について、その使用に応じた実費の負担をお願いしています。

(税込金額)

1) おむつ代	1日 990円
2) テレビ代	1日 330円
3) 私物洗濯代	1月 5,500円 (4回以上/月) 1回660円 (3回以下/月)
4) 診断書料	1通 5,500円 (生命保険会社用診断書、死亡診断書) 1通 2,200円 (当院用紙診断書)
5) X P、C T画像C D	1件 1,100円
6) 領収証明書 (再発行含)	1通 550円
7) 理髪代	実 費

[特別療養費に関する事項]

特別の療養環境の提供

(税込金額)

1日室料 (部屋種別)	床数	部 屋 番 号
5,500円 (個室)	14	301・310・315・316・317・318 401・410・413・414 501・510・513・514
2,200円 (二人部屋)	8	407・418・507・518
1,100円 (四人部屋)	12	309・409・509

看護要員に係る院内掲示

病棟名	鴨島病院 3階病棟
許可病床数	58床
施設基準	療養病棟入院基本料1
	看護20：1 介護20：1 正看比率2割以上
<p>当病棟では、1日に9人以上の看護職員（看護師及び准看護師）、1日に9人以上の介護職員が勤務しています。（土日祝祭日を除く。）</p> <p>なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。</p>	

時 間 帯	受 け 持 ち 数
9：00～17：00	看護職員1人あたりの受け持ち数は9人以内です。
17：00～翌朝9：00	看護職員1人あたりの受け持ち数は29人以内です。
9：00～17：00	身支度や食事等の身の回りのお世話をさせていただく看護補助者が7名勤務しています。
17：00～翌朝9：00	身支度や食事等の身の回りのお世話をさせていただく看護補助者が1名勤務しています。
12：45～21：00	身支度や食事等の身の回りのお世話をさせていただく看護補助者が1名勤務しています。

看護要員に係る院内掲示

病棟名	鴨島病院 4階病棟
許可病床数	60床
施設基準	回復期リハビリテーション病棟入院料2
	看護13：1 介護30：1 正看比率7割以上
<p>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）、6人以上の介護職員が勤務しています。（土日祝祭日を除く。）</p> <p>なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。</p>	

時 間 帯	受 け 持 ち 数
9：00～17：00	看護職員1人あたりの受け持ち数は6人以内です。
17：00～翌朝9：00	看護職員1人あたりの受け持ち数は28人以内です。
9：00～17：00	身支度や食事等の身の回りのお世話をさせていただく介護職員が5名勤務しています。
17：00～翌朝9：00	身支度や食事等の身の回りのお世話をさせていただく介護職員が1名勤務しています。

看護要員に係る院内掲示

病棟名	鴨島病院 5階病棟
許可病床数	60床
施設基準	回復期リハビリテーション病棟入院料2
	看護13：1 介護30：1 正看比率7割以上
<p>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）、6人以上の介護職員が勤務しています。（土日祝祭日を除く。）</p> <p>なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。</p>	

時 間 帯	受 け 持 ち 数
9：00～17：00	看護職員1人あたりの受け持ち数は6人以内です。
17：00～翌朝9：00	看護職員1人あたりの受け持ち数は28人以内です。
9：00～17：00	身支度や食事等の身の回りのお世話をさせていただく介護職員が5名勤務しています。
17：00～翌朝9：00	身支度や食事等の身の回りのお世話をさせていただく介護職員が1名勤務しています。

医療 DX 推進体制整備加算に係る掲示

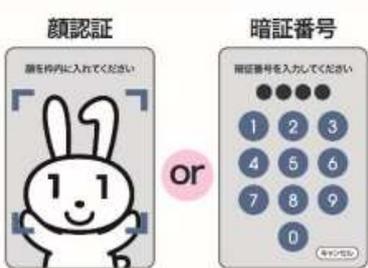
当院は医療 DX 推進して質の高い医療を提供できるように体制整備を行っております。

- オンライン請求を行っております。
- オンライン資格確認等システムにより取得した医療情報を、診察室で閲覧又は活用して診療をできる体制を実施しています。
- マイナ保険証利用を促進するなど、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。
- 電子処方箋の発行や電子カルテ共有サービスの活用などの体制については、
- 今後導入検討しております。

※ 医療 DX とはデジタルトランスフォーメーションの略称で、データやデジタル技術を導入して、業務プロセスや既存の枠組みを変革し医療提供上の課題解決を目指すことです。

とっても簡単! マイナンバーカード

- 1 受付**
マイナンバーカードをカードリーダーに置いてください。

- 2 本人確認**
顔認証または4桁の暗証番号を入力してください。

- 3 同意の確認**
診察室等での診療・服薬・健診情報の利用について確認してください。

過去の情報を利用いたします 過去の診療以外の診療・お薬情報をお薬歴に記録することになります。 この情報はあなたの診療や健康状態のために活用します。 <input type="button" value="同意しない"/> <input type="button" value="同意する"/>	(40歳以上対象) 過去の情報を利用いたします 過去の診療情報をお薬歴に記録することになります。 この情報はあなたの診療や健康状態のために活用します。 <input type="button" value="同意しない・40歳未満"/> <input type="button" value="同意する"/>
---	---

※高額療養費制度をご利用される方は、続けて確認-選択をお願いします。
- 4 受付完了**
お呼びするまでお待ちください。

カードを忘れずに!

医療DXを通じた質の高い医療の提供にご協力ください。



医療情報取得加算に関する掲示

- 当院はオンライン資格確認を行う体制を有しており、受診歴、薬剤歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な情報を取得・活用することで質の高い医療の提供に努めています。
- 厚生労働省が定めた診療報酬算定要件に従い、下記のとおり診療報酬点数を算定いたします。マイナ保険証によるオンライン資格確認にご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。

○ 初診時 1 点

○ 再診時（3 ヶ月に 1 回に限り算定） 1 点

※ マイナ保険証の利用の有無に関わらず

今後も正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。

鴨島病院

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、医療の透明化や患者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。

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、御理解いただきますようお願い申し上げます。ご家族の方が代理で会計を行う場合の、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ください。

鴨島病院

一般名処方加算に関する掲示

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います。

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、患者さまに必要な医薬品が提供しやすくなるメリットがあります。

また、令和6年10月より医療上の必要性がないにもかかわらず、長期収載品[※]を選択した場合には、後発医薬品との差額の4分の1を自己負担する仕組みが導入されており、ご負担が増える場合があります。ご理解とご協力の程お願いいたします。

なお、状況により、患者さんへ投与する薬剤が変更になる場合がありますが、変更にあたってご不明な点やご心配なことがありましたら職員にご相談ください。

※ 長期収載品

後発医薬品のある先発医薬品で、後発医薬品が薬価基準に収載されてから5年を経過している品目や、後発品置き換え率が50%以上のものなど厚労省の定めた要件にあった品目のことです。対象医薬品リストについては厚生労働省ホームページで公表されています。

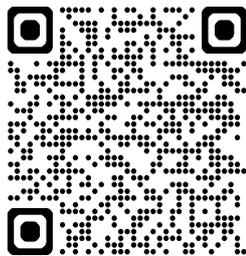
令和6年10月からの 医薬品の自己負担の新たな仕組み

- 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。

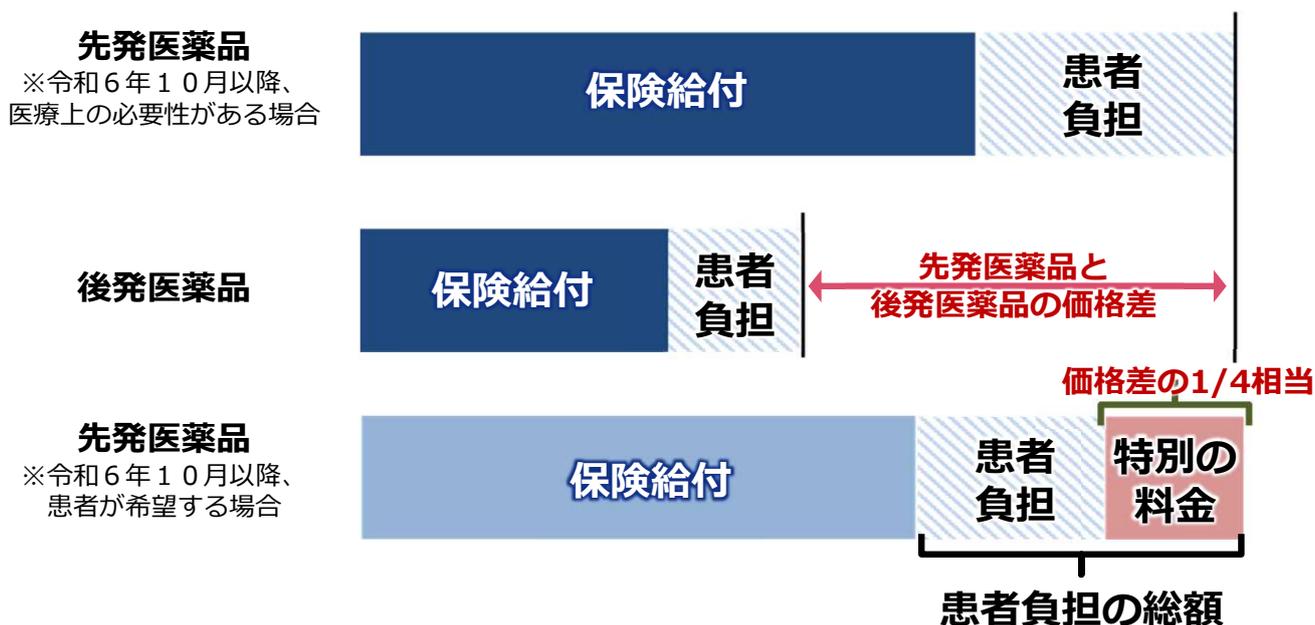
将来にわたり国民皆保険を守るため
皆さまのご理解とご協力をお願いいたします



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」を支払うこととなりますか。

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。