

■厚生労働大臣の定める掲示事項■

■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

■当院は全館及び敷地内禁煙です

■医療DX推進体制整備について

- ①オンライン請求をおこなっております。
- ②オンライン資格確認を行う体制を有しております。
- ③電子資格確認にて取得した診療情報を、診察室で閲覧・活用できる体制を有しています。
- ④電子処方箋を発行する体制及び電子処方箋管理サービスに登録する体制を有しております。
- ⑤電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制については当該サービスの対応待ちです。
- ⑥マイナンバーカードの健康保険証利用について、お声がけやポスター掲示を行っております。
- ⑦医療DX推進体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得・活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示しております。

■医療情報取得加算について

当院では診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。正確な情報を取得・活用するためにマイナンバーカードの利用にご協力をお願い致します。

■入院基本料について

当院の入院基本料は 有床診療所入院基本料1 であり7名以上の看護師が勤務しております。

■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・適切な意思決定支援・身体的拘束最小化の基準について

当院では、入院の際に医師・看護師等が共同で診療計画を策定し、7日以内に文書によりお渡ししております。また、厚生労働大臣の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、意思決定支援及び身体拘束最小化において指針を作成し基準を満たしています。(別掲あり)

■入院時食事療養費について

当院は入院時食事療養費(I)の届出を行っており、管理栄養士または栄養士によって管理された食事を適時、適温で提供しています。

提供時間 (朝 8:00 昼 12:00 夜 18:00)

■「個別の診療報酬の算定項目のわかる明細書」の発行について

当院では、厚生労働省の通達により、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発行の際に、個別の診療報酬の算定項目のわかる明細書を無料で発行しております。

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者ですので、その点をご理解いただき、明細書の発行を希望されない方は、受付窓口にてお申し出下さい。

■一般名処方について

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。後発医薬品のある医薬品について、特定の商品名ではなく、医薬品の有効成分をもとにした「一般名処方」を行うことにより、医薬品の供給不足が生じた場合であっても、必要な医薬品が供給しやすくなります。

「一般名処方」とは、お薬の有効成分をそのままお薬名として処方する事です。これにより供給が不安定な医薬品であっても、有効成分が同じである複数の医薬品から選択する事ができ、患者様に必要な医薬品を提供しやすくなります。

■北海道厚生局届出一覧

基本診療料)

- ・有床診療所入院基本料 1
- ・有床診療所在宅患者支援病床初期加算
- ・有床診療所急性期患者支援病床初期加算
- ・夜間看護配置加算 1
- ・夜間救急体制確保加算
- ・看護補助配置加算 1
- ・医師配置加算 2
- ・栄養管理実施加算
- ・時間外対応加算 3
- ・外来感染対策向上加算

特掲診療料)

- ・外来在宅ベースアップ評価料 1
- ・入院ベースアップ評価料
- ・医療DX推進体制加算 1
- ・心大血管疾患リハビリテーションⅠ
- ・運動器リハビリテーションⅡ
- ・脳血管疾患リハビリテーションⅢ
- ・プログラム医療機器等指導管理料

■特別療養環境室（差額ベッド代）について

個室料 301 号室 5,500 円 302 号室 5,500 円 303 号室 5,500 円

※1 日単位で個室料金がかかります。利用を希望される方は説明を受け、費用の徴収に同意いただく必要があります。

■長期収載品について

別途掲載

■長期処方・リフィル処方箋について

別途掲載

■外来感染対策向上加算について

- ・当院外来には、感冒症状などインフルエンザやコロナウイルス感染症の疑いがある方を、かかりつけ患者様に限らず広く対応することで、安心・安全な医療の提供を目指します。
- ・外来感染防止対策として、風邪症状、発熱症状等感染症の疑われる患者様を空間的・時間的分離を行い対応するよう努めております。また、職員を介しての感染がない様に、防護服・フェイスシールド、マスク、ゴム手袋等着用し、使用後は廃棄・消毒で対応しています。
- ・院内感染対策の研修会を定期的を実施し、職員の感染対策について、知識を高めています。
- ・当院院長が「院内感染管理者」を担い中心となっており、職員一同感染対策に取り組んでおります。
- ・抗菌薬については厚生労働省の「抗微生物薬適正使用の手引き」に則り、適正使用しています。
- ・当院は札幌市医師会と連携を取っており、定期的に必要な情報提供やアドバイスを受け、院内感染対策に努めています。
- ・当院は北海道の第2種協定指定医療機関の指定を受けています。

■保険外併用療養費について

当院では、個室使用料・診断書料・証明書料について、利用回数に応じた実費の負担をお願いしております。
 なお、衛生材料等の治療行為及びそれに密接に関連した「サービス」「もの」についての費用の徴収や、「管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切認められません。

■選定療養費の対象外となる場合について

文書料) 一般診断書 (当院所定書式)	4,000 円	身体障害者用診断書・意見書	7,000 円
生命保険診断書 (外来用)	5,000 円	特定疾患申請書・意見書 (新規)	7,000 円
生命保険診断書 (入院用)	7,000 円	特定疾患申請書・意見書 (更新)	5,000 円
障害年金用診断書	10,000 円	領収証明書	1,100 円
診断書 (自賠責用)	5,000 円	明細書 (自賠責用)	4,000 円
麻薬中毒者でないまでの診断書 (検査料込)	6,000 円	簡易証明書	1,100 円

設備使用料) 1,100 円 (課税世帯) 770 円 (69 歳未満・非課税世帯)
 440 円 (70 歳以上・非課税世帯・生活保護世帯)

※ テレビ・冷蔵庫・インターネット (WiFi)・ランドリー (洗剤なし) 使用料となります。
 回数・時間に制限は無く 1 日の料金となります。

■自費・保険外負担に掛かる費用について

当院では以下の項目について、その使用量・利用回数に応じた実費のご負担をお願いしております。

保険外負担 (サービス名)	料金 (税込)
画像データ作成 DVD 1 枚	880 円
画像データ作成 A4 紙 1 枚	110 円
紙オムツ 1 枚	210 円
尿取りパッド 1 枚	110 円
平オムツ 1 枚	60 円
松葉づえ保証金	3,000 円
乾電池 (単 3・単 4) 各種 1 本	40 円
マスク 1 枚	50 円
診察券再発行料	200 円
付き添い (布団・マット) 使用料 1 泊	2,000 円
付き添い (ベッド) 使用料 1 泊	3,000 円
付き添い食 1 食	510 円
医療照会 (文書によるもの)	5,500 円
医療照会 (対面によるもの)	11,000 円
カルテ開示料金	4,400 円
セカンドオピニオン 30 分	11,000 円
セカンドオピニオン (追加) 15 分毎	5,500 円
リハビリシューズ	2,970 円
腰椎健診 (健診及び個人票作成)	4,400 円
健康診断 (入職時・定期)	8,000 円
Inbody (1 回)	1,000 円

■ワクチン・自費注射別掲

■以下 厚生労働大臣の定める掲示事項 別掲

適切な意思決定支援に関する指針

1. 基本方針

当院では患者様とご家族が、医師をはじめとする看護師・理学療法士など医療・ケアスタッフと適切な話し合いを行い、患者様本人の意思決定を尊重し、安心・安全な医療ケアを提供することに努めます。

2. 医療・ケアの在り方

- (1) 医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいて医療・ケアを受ける本人が多専門職種の医療・ケアスタッフと十分な話し合いを行い、今後どうしたいか、どういう治療を受けたいか、本人による意思決定を行ったうえで、治療やケアの方針を決定するものとする。
- (2) 本人の意思は変化しうるものであることを踏まえ、本人が自らの意思をその都度示し伝えられるような支援を医療・ケアスタッフにより行い、本人との話し合いを繰り返し行うものとする。本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性がある場合、特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくことも考慮する。
- (3) 医療・ケアについて、医療・ケア行為の開始・不開始、内容の変更、中止等は、担当する医療ケアチームによって話し合い、医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断する。
- (4) 生命を短縮させる意図をもつ積極的安楽死は、本指針の対象としない。

3. 医療・ケア方針の決定手続き

- (1) 本人の意思が確認できる場合
 - ① 方針の決定は、本人の状態に応じた専門的な医学的検討を経て、医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明を行う。そのうえで行われる本人による意思決定を基本方針とする。多専門職種から構成される医療・ケアチームとして方針の決定補助を行う。
 - ② 時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、本人の意思は変化しうるものであることから、医療・ケアスタッフにより、適切な情報の提供と説明がなされ、本人が自らの意思をその都度示し、伝えることができるような支援を行う。
- (2) 本人の意思の確認ができない場合
 - ① 家族等が本人の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重し、本人にとっての最善の方針をとる。
 - ② 家族等が本人意思を推定できない場合には、本人にとって何が最善であるかについて、本人に代わる者として家族等と十分に話し合い、本人にとっての最善の方針をとる。
 - ③ 家族等がいない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、本人にとっての最善の方針をとる。

(厚生労働省：人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドラインを規範とする)

医療・ケアチーム構成 (医師・看護師・理学療法士)

令和4年4月1日施行

医療法人社団元氣会

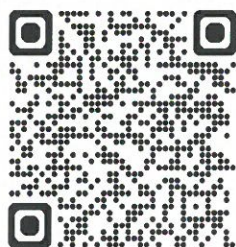
おぐま循環器内科・リハビリテーションクリニック

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



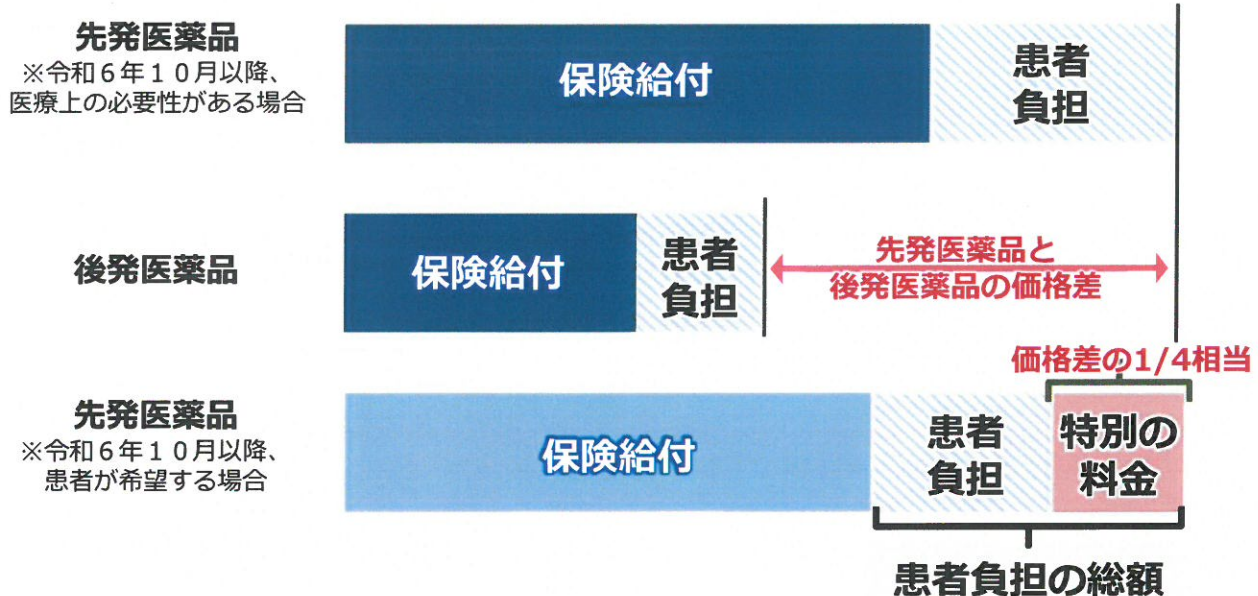
厚生労働省

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」を支払わなくてはならないのですか。

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。

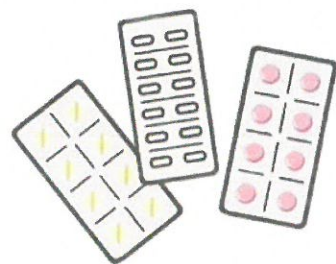
A. 流通の問題などにより、医療機関や薬局に後発医薬品の在庫がない場合には、「特別の料金」を支払う必要はありません。

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 of 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

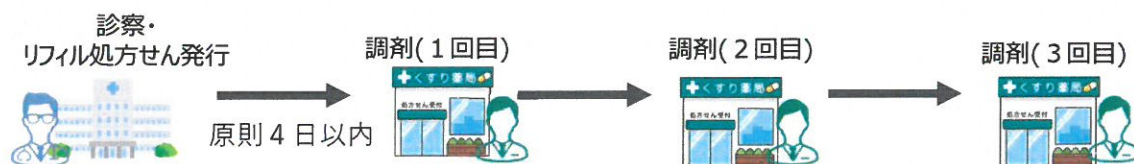
のいずれの対応も可能です。



※ 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

- 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）
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。