

厚生労働大臣が定める揭示事項について

当院は厚生労働大臣が定める基準による診療を行っている保険医療機関です。

九州厚生局への施設基準届出事項

- 一般病棟入院基本料(1) (許可病床数:13床)
- 入院食事療養/生活療養(1)
- 医師配置加算(1)
- 看護配置加算(1)
- 夜間看護配置加算(2)
- 有床診療所一般病床初期加算
- 医療 DX 推進体制整備加算
- 医科点数表第2章 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術
- 運動器リハビリテーション(Ⅰ)
- 脳血管リハビリテーション(Ⅱ)
- 時間外対応加算(3)
- 夜間・早朝等加算
- 明細書発行体制加算

(令和7年6月1日現在)

医療法人 柏愛会 林整形外科医院

当院に入院中のお食事について

当院は、厚生労働省の定める入院時食事療養（Ⅰ）の届出を行っており、基準を満たした食事を提供しています。

また、栄養士によって管理にされた食事を適時（朝食／7:50 昼食／11:50 夕食／17:50）に行い、また適温での提供を行っております。

保険外負担の一覧（税込）

文書作成料

・通院証明書	2,200 円
・福祉関連証明書（思いやり駐車場/おむつ証明書等）	2,200 円
・傷病証明書（職安提出用）	2,200 円
・会社・学校用診断書	2,750 円
・入国管理局用診断書	3,300 円
・建設連合見舞金等診断書	3,300 円
・臨床調査個人票（初回）	6,600 円
・臨床調査個人票（2回目以降）	3,300 円
・自賠責診断書	5,500 円
・自賠責明細書	4,400 円
・生命保険診断書（傷害保険含む）	6,600 円
・身体障害者用診断書	7,700 円
・厚生年金・国民年金診断書	7,700 円
・補装具意見書（申請用）（装具・車イス等）	3,300 円

・回答書(自賠責)	13,200 円
・回答書(労災)	(非課税) 4,000 円
・三者面談料(自賠責)	13,200 円
・後遺症診断書(自賠責)	13,200 円
・後遺症診断書(労災)	(非課税) 4,000 円
・傷病手当金申請書(自費の場合)	1,100 円

カルテ開示費用

開示手数料	5,500 円
カルテコピー代(1枚)	20 円
画像CD-R(データコピー代)(自賠責)	6,050 円
画像CD-R(データコピー代)(一般・労災)	1,100 円
松葉杖の貸し出し(保証金)	5,000 円

施設管理費(冷暖房費など)につきましては徴収いたしません。

特別の療養環境の提供(税込み)

2 階一般病棟 ※一日につき

個室使用料 (5 号室:個室) ・電気使用料込み	3,500 円
個室使用料 (2 号室・6 号室:2 人部屋)	2,000 円

保険医療機関における書面掲示

医療 DX 推進体制整備加算

当院は、医師等が診療を実施する診察室等において、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る保険医療機関です。その為、マイナ保険証を促進し、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。また、電子処方箋の発行及び電子カルテ情報共有サービスなどの医療DXについても取り組みを実施しています。

医療DXとは

疾病の発症予防、受診、診察、治療、薬剤処方や医療介護の連携によるケアなどにおいて発生する情報やデータを、全体最適された基盤を通して、共通化・標準化を図り、皆様の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えることを指します。

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。





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

POINT 01
より良い医療が可能に！
初めての医療機関等でも、薬剤情報等の照会機能を使えば、今までに集った家の情報が共有でき、より適切な医療が受けられるようになります。 ※医療できるのは、医師・歯科医師・薬剤師等の資格者のみです

POINT 02
手続きなしで限度額以上の一時的な支払が不要に！
制度適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。

このステッカーが目印！



医療機関の受付にマイナンバーカードと
マイナ受付

事前に登録するだけで利用できます！

 厚生労働省
詳しくは  **マイナポータル**



明細書発行体制等加算

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、平成 22 年 4 月 1 日より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することと致しました。

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、平成 22 年 4 月 1 日より、明細書を無料で発行することと致しました。

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ているものですので、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ください。

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などを実施しています。一部の医薬品について製造販売業者の業務停止命令等の影響で後発医薬品の供給停止や出荷調整が頻発し、安定供給が難しい状況となっております。つきましては、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を行う場合があります。この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。

また、医薬品の供給状況や、令和 6 年 10 月より長期収載品について医療上の必要性があると認められない場合に患者様の希望を踏まえ処方等した場合は選定療養として自己負担が発生致しますのでご理解とご協力をお願い致します。

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から選択でき、患者様に必要なお薬が提供しやすくなります。

後発医薬品使用体制加算

当院では、厚生労働省の後発医薬品促進の方針に従って、当院でも後発医薬品の使用を積極的に取り組んでおり、後発医薬品の割合は、90%以上となっております。後発医薬品の採用に当たっては、品質確保・十分安全な情報提供・安定供給等、当院の定める条件を満たし、十分協議したうえで有効かつ安全な製品を採用しております。また、医薬品の供給が不足した場合には、治療計画等の見直しを図るなど、患者様に不利益がないように対応致します。なお、医薬品の供給状況によって投与する薬剤を変更する可能性がある場合は、対象の患者様に十分な説明をさせていただきます。後発医薬品への変更について、ご理解とご協力をお願い致します。

長期収載品（後発医薬品のある先発医薬品）の処方に係る「選定療養費」

長期収載品の選定療養費とは令和6年の診療報酬改定により、令和6年10月1日から導入される制度で、患者様が後発医薬品（ジェネリック医薬品）のある先発医薬品（長期収載品）を選択した場合に、その差額の4分の1を自己負担していただく制度です。患者様が長期収載品を希望された際は、選定療養費として自己負担が発生します。

対象となる医薬品

後発医薬品が市販されて5年以上経過した長期収載品、または後発医薬品への置換率が50%以上を超える長期収載品で、外来患者様が対象となります。（※在宅注射薬剤も対象となります。）

対象外となる場合

- ・ 医師が医療上の必要性があると判断した場合
- ・ 後発医薬品の提供が困難な場合
- ・ バイオ医薬品
- ・ 入院患者様

負担金額

長期収載品（先発医薬品）の薬価と、後発医薬品で一番高い薬価の価格差から4分の1を選定療養費としてお支払い頂きます。

※選定療養費には消費税もかかります。