

厚生労働大臣の定める揭示事項

(令和8年9月1日現在)

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。

1. 入院基本料について

	1日に勤務している 看護職員の数	看護職員1人当たりの受け持ち数		
		8:30～16:30	16:30～0:30	0:30～8:30
2 A (精神科病棟入院基本料 15 対 1)	7 人以上	9 人以内	12 人以内	18 人以内
2 B (精神科病棟入院基本料 15 対 1)	9 人以上	9 人以内	15 人以内	23 人以内
3 A (精神科病棟入院基本料 15 対 1)	8 人以上	10 人以内	20 人以内	20 人以内
3 B (精神科急性期治療病棟入院料 1)	7 人以上	8 人以内	15 人以内	15 人以内
4 A (精神科病棟入院基本料 15 対 1)	8 人以上	7 人以内	14 人以内	
4 B (児童・思春期精神科入院医療管理料)	9 人以上	8 人以内	15 人以内	15 人以内
5 A (精神科救急急性期医療入院料)	9 人以上	6 人以内	10 人以内	
5 B (精神科救急急性期医療入院料)	12 人以上	6 人以内	14 人以内	

2. 入院診療計画書、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制、意思決定及び身体的拘束最小化について

当院では、入院の際に医師を初めとする関係職員が共同して、患者さんに関する診療計画を策定し、7日以内に文書によりお渡ししております。また、厚生労働大臣が定める院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制、意思決定支援及び身体的拘束最小化の基準を満たしております。

3. 関東信越厚生局長への届出事項について

◇基本診療料の施設基準等に係る届出

- | | | |
|-------------------|--------------------|------------------|
| ・ 情報通信機器を用いた診療 | ・ 児童・思春期精神科入院医療管理料 | ・ サーベイランス強化加算 |
| ・ 精神保健福祉士配置加算 | ・ 臨床研修病院入院診療加算 2 | ・ 患者サポート体制充実加算 |
| ・ 精神科救急急性期医療入院料 | ・ 救急医療管理加算 | ・ 精神科応急入院施設管理加算 |
| ・ 看護職員夜間配置加算 | ・ 診療録管理体制加算 2 | ・ 精神科病棟入院時医学管理加算 |
| ・ 精神科救急医療体制加算 | ・ 看護配置加算 | ・ 精神科地域移行実施加算 |
| ・ 精神科急性期治療病棟入院料 1 | ・ 療養環境加算 | ・ 精神科身体合併症管理加算 |
| ・ 精神科急性期医師配置加算 1 | ・ 医療安全対策加算 1 | ・ 精神科慢性身体合併症管理加算 |
| ・ 精神科急性期医師配置加算 | ・ 感染対策向上加算 3 | ・ 強度行動障害入院医療管理加算 |

- ・ データ提出加算
- ・ 依存症入院医療管理加算
- ・ 摂食障害入院医療管理加算
- ・ 精神科救急入院搬送患者地域連携紹介加算
- ・ 地域支援・医薬品供給対応体制加算 1

◇特掲診療料の施設基準等に係る届出

- ・ ニコチン依存症管理料
- ・ こころの連携指導料Ⅱ
- ・ 薬剤管理指導料
- ・ コンピュータ断層撮影（CT撮影）
- ・ 磁気共鳴コンピュータ断層撮影（MRI撮影）
- ・ 認知療法・認知行動療法 1
- ・ 心理支援加算
- ・ 精神科作業療法
- ・ プログラム医療機器等指導管理料
- ・ 精神科ショート・ケア「大規模なもの」
- ・ 精神科デイ・ケア「大規模なもの」
- ・ 経頭蓋磁気刺激療法
- ・ プログラム医療機器等指導管理料
- ・ 治療抵抗性統合失調症治療指導管理料
- ・ 救急患者連携搬送料 2
- ・ 医療保護入院等診療料
- ・ 外来・在宅ベースアップ評価料Ⅰの注 5
- ・ 入院ベースアップ評価料 47

◇入院時食事療養費及び入院時生活療養に係る届出

当院は入院時食事療養費（Ⅰ）に関する届出をおこなっており、管理栄養士によって管理された食事を適時（朝食：7時、昼食：12時、夕食：18時以降）適温で配膳しております。

【入院時食事療養費の標準負担額】

一般 (70才未満)	高齢者 (70才以上)	標準負担額（1食あたり）	
一般（下記以外）	一般（下記以外）	550円	
		指定難病患者、小児慢性特定疾病患者の方	330円
		精神病床に1年超入院患者（※1）	260円
低所得者 (住民税非課税世帯)	低所得者Ⅱ（※2）	過去1年間の入院期間が90日以内	270円
		過去1年間の入院期間が90日超	220円
—	低所得者Ⅰ（※3）	130円	

※1）2015年4月1日以前から2016年4月1日まで継続して精神病床に入院している患者

※2）低所得者Ⅱ 世帯全員が住民税非課税であって、「低所得者Ⅰ」以外の者

※3）低所得者Ⅰ ①世帯全員が住民税非課税で、世帯の各所得が必要経費、控除を差し引いたときに0円となる者、あるいは、②老齢福祉年金受給権者

4. 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います。明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称等が記載されるものですので、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を含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨をお申し出ください。

5. 保険外負担に関する事項について

① 特別療養環境の提供（有料個室）

当院では、特別な療養環境の提供を行う病室を届出しています。室料の差額料金は以下のとおりです。

利用料金		3 , 0 0 0 円（税込）
病棟ごとの 部屋数 (部屋番号)	2 A 病棟 身体ケア (215) (216) (218) (219) (220) (221)	6
	2 B 病棟 依存症 (257) (258) (267)	3
	3 A 病棟 地域移行支援 (307) (312)	2
	3 B 病棟 ストレスケア (351) (352) (359) (360) (361) (368) (369) (370)	8
	5 B 病棟 救急 (558)	1
主な設備・ 備品	調光機能付ライト テレビ（テレビカード不要）、ブルーレイプレーヤー 冷蔵庫、ワードローブ、チェスト デスク、椅子、ソファ	

(参考) <https://seishin.kanagawa-pho.jp/hospitalized/privateroom.html>

② 文書交付料

文書の種類		料金	
診 断 書	普通診断書	1通につき	2, 7 0 0円
	自立支援医療用の診断書		
	死亡診断書（保険給付のものを除く） 一般診断書・健康診断書（病院所定様式） 精神障害者保健福祉手帳用の診断書 その他記載事項がこれに類するもの	1通につき	4, 5 0 0円
	労働者災害補償保険の各種診断	1通につき	2 0, 0 0 0円以内 （書類により異なる）
	簡易保険・生命保険の診断書 国民年金・福祉年金・厚生年金の診断 その他記載事項がこれに類するもの	1通につき	7, 2 0 0円
証 明 書	通院証明書	1通につき	1, 7 0 0円
	医療費の支払（領収）証明書 傷病手当金の支給申請書 その他記載事項がこれに類するもの	1通につき	2, 5 0 0円
	労働者災害補償保険の各種証明書	1通につき	2 0, 0 0 0円以内 （書類により異なる）
	障害年金の受診状況等証明書 その他記載事項がこれに類するもの	1通につき	4, 3 0 0円
日本語以外の言語で記載した証明書・診断書		上記文書料に2を乗じ算出された額	

③ 選定療養費：予約に基づく診療 5, 5 0 0円（税込）

（参考）<https://seishin.kanagawa-pho.jp/treat/psychology.html>

④ 評価療養費

先進医療／治療抵抗性うつ病への反復経頭蓋磁気刺激療法（r TMS）による維持療法	
適応症	うつ病（急性期において当該療法が実施された患者に係るものであって、薬物療法に抵抗性を有するものに限る）
治療概要	急性期の反復経頭蓋磁気刺激療法に引き続き、反応あるいは寛解した患者に対して、維持療法として、週1回（前半6か月間）または隔週1回（後半6か月間）の反復経頭蓋磁気刺激療法を継続する。
費用	1回 17, 4 4 0円（税込）

（参考）<https://seishin.kanagawa-pho.jp/specialized-treatment/rtms.html>

⑤ その他の料金（税込）

内 容	料 金
診察券の再交付	1 枚につき 2 0 0 円
訪問看護に要する交通費	1 回につき交通費 実費相当額 交通手段・距離により金額は異なる
セカンドオピニオン料	基本料金（3 0 分まで） 1 7, 6 0 0 円 以後 3 0 分まで毎に 6, 6 0 0 円
医師面談料（家族相談を含む）	基本料金（6 0 分まで） 1 1, 0 0 0 円 以後 3 0 分まで毎に 5, 5 0 0 円
X線フィルム等複写料	複写手技料 7 4 0 円 CD のディスク価格を加算
患家等への処方箋の郵送代	1 回につき 実費相当額

6. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）について

当センターでは、厚生労働省の後発医薬品使用推進の方針に従い、患者負担の軽減、医療保険財政の改善に資するものとして 後発医薬品（ジェネリック医薬品）を積極的に採用しております。

また、医薬品については、医薬品卸業者、製薬会社等と情報を共有しながら、できる限り確保に努めておりますが、医薬品について十分な供給が難しい状況となった場合、同一成分の医薬品への変更や同一薬効の医薬品への変更などを行う必要が生じる場合がございます。その際には、必ず医師又は薬剤師が説明を致します。ご不明な点などありましたら、主治医又は薬剤師にご相談ください。

7. 一般名処方について

昨今の医薬品の供給が不安定な状況を踏まえ、薬局において患者さんが円滑にお薬を受け取れるように、当センターでは一般名処方を行う場合があります。

※一般名処方とは、先発医薬品の商品名あるいは後発医薬品（ジェネリック医薬品）の銘柄表記で処方するのではなく、お薬の有効成分をそのままお薬名として処方することです。これにより、薬局は手持ちのお薬で調剤することも可能となり、患者さんは同一成分のお薬が複数あれば、その中からご自身で選ぶこともできます。

8. 長期収載品の選定療養について

令和 6 年度診療報酬改定により、令和 6 年 1 0 月 1 日から長期収載品の選定療養が導入されました。この制度は患者さんの希望で先発医薬品（長期収載品）の処方を希望される場合に、後発医薬品との差額の 4 分の 1 を患者さんに負担していただく仕組みです。

※対象となる医薬品：後発医薬品が発売から 5 年以上が経過した長期収載品（先発医薬品）または、後発医薬品への置き換え率が 50%以上となっている長期収載品。ただし医師が医療上必要と判断した場合や、後発医薬品の提供が困難な場合は対象外となります。

9. 情報通信機器を用いた診療（再診のみ）について

当センターでは、厚生労働省が定める研修を修了した医師が、厚生労働省が策定した「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を遵守した上でオンライン診療を実施しています。保険診療としてオンライン診療を受診するには条件がありますので、医師の判断のもと、対面診察時に事前予約を行います。

情報通信機器を用いた診療では、初診及び初診においての向精神薬処方を行っておりません。

10. 発達障害等に関する適切な研修又は児童思春期の患者に対する医療に係る適切な研修の修了証の写しについて

