

厚生労働大臣が定める揭示事項

1 入院基本料について

当院では、各病棟において下記の看護職員を配置しております。

病棟	病床区分	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	
			10:00～18:00	18:00～10:00
2階病棟	障害者施設等 入院基本料 10対1	9人以上(看護師・准看護師)	5人以内	10人以内
3階病棟		13人以上(看護師・准看護師)	5人以内	15人以内
4階病棟		14人以上(看護師・准看護師)		
5階病棟				

※曜日により傾斜配置がございますので平均の配置人数です。

2 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用について

当院では、後発医薬品(ジェネリック医薬品)を積極的に採用しています。医薬品の供給状況によって医薬品が不足等する場合がございます。その際であっても治療計画等の見直しを行うなど、適切に対応する体制を有しております。治療計画の変更、または投与する薬剤を変更する可能性がありますので変更を行う場合には入院患者様またはご家族様に説明致します。ご不明な点がございましたら、主治医又は薬剤師にお尋ねください。※後発医薬品(ジェネリック医薬品)とはジェネリック医薬品は、新薬の特許が切れた後に製造販売されるお薬で、新薬と同じ有効成分で作られ、効き目が新薬と同等であると国に承認されたお薬です。

3 明細書発行体制について

医療の透明化や患者様への情報提供を推進していく観点から、2010年4月1日より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。明細書の発行を希望されない方は、窓口にお申し出ください。また、公費負担医療で自己負担のない方についても希望の方は無料で発行しております。

4 入院時食事療養費について

当院では、入院時食事療養費(Ⅰ)の届出を行っており、管理栄養士によって管理された食事を適時(朝食 8:00、昼食 12:00、夕食 18:00)適温で提供しています。入院時食事療養費の患者様ご負担金額

一般(70歳未満)	70歳以上の高齢者	標準負担額(1食当たり)	
限度額適用区分「ア～エ」	一般所得者	550円	
		指定難病患者	330円
限度額適用区分「オ」 (低所得者:住民税非課税)	低所得者Ⅱ	90日目まで	270円
		91日目以降※	220円
該当なし	低所得者Ⅰ (老齢福祉年金受給権者)	130円	

※限度額適用区分「オ」及び低所得者Ⅱの91日目以降の食事代について事前に保険者に申請する必要があります。自動適用されませんのでご注意ください。

5 入院期間が180日を超える場合の費用徴収

同じ症状による通算の入院期間が180日を超えますと、患者さんの状態によっては健康保険からの入院基本料15%が病院に支払われません。180日を超えた日からの入院が選定療養となり1日につき2,034円は選定療養費として患者さんの負担となります。ただし、180日を超えて入院されている患者さんであっても、15歳未満の患者さんや難病、人工呼吸器を使用している状態など厚生労働大臣が定める状態にある患者さんは、健康保険が適応されます。◇1日あたり 障害者病棟 2,034円

6 選定療養費(特別な療養の提供 特別室・個室)

病室	人数	設備	金額(1日あたり)
301	1人室(12.02㎡)	ロッカー、照明、小机、椅子	5,500円
401	1人室(12.02㎡)	ロッカー、照明、小机、椅子	5,500円
501	1人室(12.02㎡)	ロッカー、照明、小机、椅子	5,500円

7 保険外徴収について

項目	単位	料金(税込)	項目	単位	料金(税込)
病衣代	1日	204円	一般診断書(保険会社・持込)	1枚	7,700円
紙オムツ(SS)	1枚	180円	特定疾患申請書(新規・継続)	1枚	3,300円
紙オムツ(S)	1枚	180円	その他意見書	1枚	3,300円
紙オムツ(小さめM)	1枚	180円	臨床調査個人票	1枚	3,300円
紙オムツ(M)	1枚	183円	死亡診断書	1枚	11,000円
紙オムツ(小さめL)	1枚	216円	死亡診断書(2通目以降)	1枚	5,500円
紙オムツ(L)	1枚	216円	身体障害者診断書	1枚	11,000円
紙オムツ(大きめL)	1枚	216円	年金診断書	1枚	11,000円
尿取パッド(男女兼用レギュラー)	1枚	97円	成年後見人診断書	1枚	16,500円
尿取パッド(サラケアロングスーパード)	1枚	117円	肺炎球菌ワクチン	1回	13,200円
尿取パッド(ハイパー1600)	1枚	180円	インフルエンザワクチン	1回	2,700円
理髪代	1回	2,420円	带状疱疹ワクチン(不活化)	1回	20,000円
カラー	1回	8,080円	死後処置料		22,000円
おむつ使用証明書	1枚	550円	カルテ開示手数料	1回	2,200円
領収証明書	1枚	550円	各書類の写し(コピー代)白黒	1枚	10円
証明書	1枚	1,100円	各書類の写し(コピー代)カラー	1枚	220円
一般診断書(病院様式)	1枚	5,500円	CD-R(放射線画像検査の複写に限る)	1枚	550円

2026年6月1日

世田谷神経内科病院

施設基準届出一覧表

2026年（令和8年）7月1日現在

当院は、厚生労働大臣の定める施設基準に基づき下記の届出を行っています。

【基本診療料の施設基準】

障害者施設等入院基本料（10対1入院基本料）			
夜間看護体制加算	（障害入院）	第310683号	令和8年1月28日届出
看護補助・患者ケア体制充実加算1			
特殊疾患入院施設管理加算	（特施）	第21-2596号	平成21年9月1日届出
療養環境加算	（療）	第387691号	令和元年9月2日届出
医療安全対策加算2（医療安全対策地域連携加算2）	（医療安全2）	第301655号	平成30年10月31日届出
患者サポート体制充実加算	（患サポ）	第287065号	平成29年3月31日届出
地域支援・医薬品供給対応体制加算3	（地薬供3）	第9号	令和8年5月26日届出
データ提出加算 3 口（医療法上の許可病床数が200床未満）	（データ提）	第315957号	令和5年12月27日届出
診療録管理体制加算2	（診療録2）	第310710号	令和5年12月27日届出
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）	（外在ベⅠ）	第1773号	令和6年6月3日届出
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の注5	（外在ベⅠ注）	第3373号	令和6年5月30日届出
入院ベースアップ評価料65	（入ベ65）	第16号	令和8年5月30日届出
栄養サポートチーム加算	（栄養チ）	第310507号	令和6年11月26日届出
身体的拘束最小化推進体制加算	（拘束小）	第50号	令和8年5月26日届出

【特掲診療料の施設基準】

薬剤管理指導料	（薬）	第287067号	平成29年3月31日届出
医療機器安全管理料 1	（機安1）	第287068号	平成29年3月31日届出
検体検査管理加算（Ⅰ）	（検Ⅰ）	第21-2118号	平成21年6月29日届出
検体検査管理加算（Ⅱ）	（検Ⅱ）	第254306号	平成25年6月26日届出
神経学的検査	（神経）	第20-4309号	平成20年6月2日届出
CT撮影及びMRI撮影（1.5テスラ以上）	（C・M）	第310654号	令和元年5月1日届出
無菌製剤処理料	（菌）	第287066号	平成29年3月31日届出
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）	（脳Ⅱ）	第282113号	平成28年11月25日届出
保険医療機関間の連携による病理診断	（連携診）	第309785号	令和5年1月31日届出
特別の療養環境の提供（室料差額）			平成26年4月11日届出

【その他の施設基準】

入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）	（食）	第287290号	平成29年3月31日届出
酸素の購入価格	（酸素）		令和8年1月24日届出

安心して治療を続けていただくために： 当院の医薬品供給への取り組み

現在、全国的に医薬品の供給が不安定な状況にあります。
当院では「地域支援・医薬品供給対応体制加算」の届出を行い、
地域の薬局や業者と連携しながら、ジェネリック医薬品の活用や
一般名処方を通じて、お薬を確実に届ける体制を整えています。



供給不安への 対応と体制強化



地域支援・医薬品供給 対応体制加算

2026年6月の改定に基づき
「地域支援・医薬品供給対応体制加算」
の基準を満たしました。



地域一体となって お薬の在庫を守る連携

地域の薬局や卸業者と情報を共有し、
不足時には代替薬へ迅速に切り替えます。

お薬を確実に受け取って いただくための工夫



ジェネリック医薬品（後発品）の 積極的な採用

安全性が高く、患者様の負担軽減や医療の
持続可能性を高めるお薬を優先しています。



「一般名処方」による柔軟な調剤

お薬を「商品名」ではなく「成分名」で処方し、
薬局での在庫状況に応じた受け取りを可能にします。



診療部門が一体となり、治療を止めない
どのような状況下でも安全な薬物療法を守るため、
全スタッフが連携しています。



医師・薬剤師・1階窓口へお気軽にご相談ください

世田谷神経内科病院

先発医薬品を希望した場合の 自己負担の仕組み

- 後発医薬品(ジェネリック医薬品)があるお薬で、先発医薬品の処方希望される場合は、
特別の料金をお支払いいただきます。
- 特別の料金は、令和 8 年 6 月から、先発医薬品
と後発医薬品の価格差の 2 分の 1 相当です。
- 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 2 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、未来のために
Ministry of Health, Labour and Welfare