# 施設基準

『厚生労働大臣の定める提示事項』は下記の通りです。

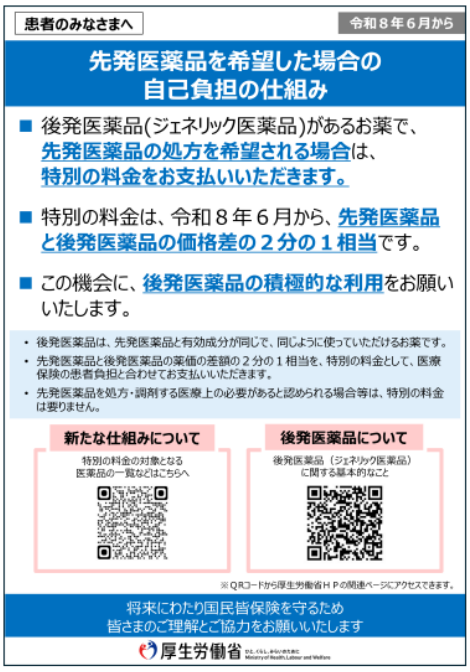
## 関東信越厚生局長への届出に関する事項

当院では、以下の施設基準に適合している旨の届出を行っています。

■基本診療料
・電子的診療情報連携体制整備加算３【医科　診療報酬の初・再診料、外来診療料】
・短期滞在手術等基本料１
■特掲診療料
・保険医療機関間の連携による病理診断
・外来ベースアップ評価料(Ⅰ)の注５
・外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）の　注５及び注６（12）
■その他
・酸素の購入価格の届出

〈施設基準で定められた事項〉

□「一般名処方加算」について
当院では、医薬品の供給が不安定な状況を踏まえ、後発医薬品のある医薬品などについて、
特定の銘柄ではなく有効成分の名前で処方する「一般名処方」を行っています。
薬局で在庫のある同じ成分の医薬品を選べるため、必要な医薬品を受け取りやすくなります。
なお、医療上の必要性がないのに、後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）を
希望される場合は、特別の料金（選定療養）をお支払いいただきます。
ご不明な点は医師・スタッフにお尋ねください。詳細は下記をご参照ください。



□「個別の診療報酬の算定項目が分かる明細書」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の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目が分かる明細書を無料で発行しております。
明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点、ご理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合、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受付にてその旨お申し出ください。

□保険外負担について

| 項目（費用負担の名称） | 単位 | 金額（税込） |
|---|---|---|
| 肺炎球菌（PVC20） | 1回 | 公費5000円 |
| 帯状疱疹（シングリックス） | 1回 | 自費20000円（2回接種） |
| | 1回 | 公費10000円（2回接種） |
| おたふく（ムンプス） | 1回 | 5500円 |
| 風疹 | 1回 | 5500円 |
| 水痘 | 1回 | 5500円 |

※予約が必要なものがございますので、接種ご希望の方はお問い合わせ下さい。

□電子的診療情報連携体制整備加算（下記ご参照ください。）

