厚生労働大臣が定める掲示項目（2026 年 8 月1日現在）

当院は、厚生労働大臣が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. 基本診療料に関する届出事項

●精神病棟入院基本料　15:1
●精神療養病棟入院料
●救急医療管理加算
●看護配置加算
●看護補助加算2
●療養環境加算
●精神科身体合併症管理加算
●精神科慢性身体合併症管理加算
●感染対策向上加算3
●電子的診療情報連携体制整備加算3
●継続的に賃上げに係る取組を実施している保健医療機関の基準

2. 特掲診療料に関する届出事項

●通院・在宅精神療法の注8に規定する療養生活継続支援加算
●通院・在宅精神療法の注9に規定する心理支援加算
●通院・在宅精神療法の注 11 に規定する早期診療体制充実加算2
●通院・在宅精神療法の注 13 の施設基準
●精神科ショート・ケア「小規模なもの」
●精神科デイ・ケア「大規模なもの」
●精神科デイ・ナイト・ケア
●認知療法・認知行動療法1
●精神科作業療法
●ニコチン依存症管理料
●がん治療連携指導料
●薬剤管理指導料
●医療保護入院等診療料
●CT撮影及びMRI撮影（16 列以上64列未満マルチスライス）

●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

3. 入院時食事療養費に関する届出事項

●入院時食事療養費(Ⅰ)・
※管理栄養士によって管理された食事を適時・適温にて提供しております。

4. その他の届出事項

●酸素の購入単価

5. 入院基本料について

---

(1)精神病棟入院基本料

2B 病棟	1日に 10 人以上の看護要員が配置されています。
	8:30～17:00　看護要員1人当たりの受け持ち数は9人以内です。
	16:45～8:45　看護職員1人当たりの受け持ち数は 25 人以内です。
3B 病棟	1日に 11 人以上の看護要員が配置されています。
	8:30～17:00　看護要員1人当たりの受け持ち数は 8 人以内です。
	16:45～8:45　看護職員1人当たりの受け持ち数は 28 人以内です。
4B 病棟	1日に 11 人以上の看護要員が配置されています。
	8:30～17:00　看護要員1人当たりの受け持ち数は 8 人以内です。
	16:45～8:45　看護職員1人当たりの受け持ち数は 28 人以内です。

(2)精神療養病棟入院料

3A 病棟	1日に 11 人以上の看護要員が配置されています。
	8:30～17:00　看護要員1人当たりの受け持ち数は 8 人以内です。
	16:45～8:45　看護職員1人当たりの受け持ち数は 27 人以内です。
4A 病棟	1日に 10 人以上の看護要員が配置されています。
	8:30～17:00　看護要員1人当たりの受け持ち数は 8 人以内です。
	16:45～8:45　看護職員1人当たりの受け持ち数は 27 人以内です。

6. 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、意思決定支援、身体拘束最小化について

当院では、入院の際に医師をはじめとする関係職員が共同して、患者さまに関する診療計画を策定し、7日以内に文書にて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、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。

7. 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ま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分かる明細書を無料で発行しています。なお、明細書には、使用した薬剤の名称や検査の名称が記載されます。その点をご理解頂き、明細書の発行を希望されない場合は事前にお申し出ください。

8. 保険外負担について

---

1. 文書料 ※PDF
2. その他 ※PDF

9. 長期収載品の選定療養費について

患者さんの希望により長期収載品を処方した場合に、長期収載品と後発医薬品の差額の4分の1に相当する金額を、選定療養費として患者さんにご負担いただく仕組みです。

【対象となる医薬品】

1. 後発医薬品が市販されて5年以上経過した長期収載品
2. 後発医薬品への置換率が50%以上の長期収載品(注射薬剤含む)
3. 外来患者さまの院内・院外処方

【対象外となる場合】

1. 医師が医療上の必要性があると判断した場合
2. 後発医薬品の提供が困難な場合

10. 一般名処方について

現在、医薬品の供給が不安定な状況が続いております。保険薬局において、患者さまに適切な医薬品を提供するために、処方箋にはお薬の「商品名」ではなく、「成分名」を記載する取り組みを行っております。これにより、特定の医薬品の提供が不足した場合であっても、患者さまに必要な医薬品が提供しやすくなります。
ご不明な点などございましたら、お気軽に医師、薬剤師にご相談ください。

11. 感染対策向上加算3について

当院では院内感染防止のため、感染管理者が中心となり標準予防策や感染症対策マニュアルの整備・周知徹底を行っています。また、地域の基幹病院と連携し定期的な評価・助言を受ける体制を整えています。

※PDF

12. 通院・在宅精神療法（早期診療体制充実加算等）

当院では、通院・在宅精神療法（早期診療体制充実加算・療養生活継続支援加算等）を算定する患者さまに対して、こころの診療とともに以下の支援・連携体制を整えています。

・患者ごとの相談内容に応じたケースマネジメントを行っています。
・障害福祉サービス等の利用に係る相談、および介護保険に係る相談に応じます。
・相談支援専門員、介護支援専門員等からの相談に適切に対応します。
・市町村、保健所等の行政機関や、地域生活支援拠点等との連携を行っています。
・入院していた患者さまの退院後支援を行っています。
・身体疾患に関する診療又は他医療機関との連携を行っています。
・健康相談、予防接種に関する相談に応じます。
・可能な限り向精神薬の多剤投与、大量投与、長期処方を控えた処方に努めています。

13. 電子的診療情報連携体制整備加算3

当院は医療 DX を通じた質の高い医療の提供を目指し、以下の体制を整備しています。
・オンライン請求を行っています。

・オンライン資格確認を行う体制を有しています。
・医師がオンライン資格確認等システムを通じ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、診療を行っています。
・マイナ保険証を促進する等、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。