

施設基準届出概要①

病床数	130床（回復期病棟 130床）		
第1病棟	24床（回復期病棟）	回復期リハビリテーション病棟入院料1	13：1
第2病棟	47床（回復期病棟）	回復期リハビリテーション病棟入院料1	13：1
第3病棟	59床（回復期病棟）	回復期リハビリテーション病棟入院料1	13：1

回復期リハビリテーション病棟入院料1	（回1）第57号
診療録管理体制加算3	（診療録3）第136号
療養病棟療養環境加算1	（療養1）第11号
医療安全対策加算	（医療安全2）第167号
医療安全対策地域連携加算2	
感染対策向上加算3	（感染対策3）第8号
サーベイランス強化加算、連携強化加算	
医療DX推進体制整備加算	（医DX）第1425号
外来・在宅ベースアップ評価料	（外在ベI）第966号
入院ベースアップ評価料	（入ベ56）第4号
入退院支援加算1	（入退支）第221号
認知症ケア加算2	（認ケア）第7号
データ提出加算2	（データ提）第117号
二次性骨折予防継続管理料2・3	（二骨継2・3）第8・32号
薬剤管理指導料	（薬）第221号
在宅時医学総合管理料及び特定施設入居時等医学総合管理料	（在医総管）第1072号
検体検査管理加算I	（検I）第176号
コンピュータ断層撮影【CT撮影】	（C・M）第930号
遠隔画像診断	（遠画）第38号
脳血管疾患等リハビリテーション料1	（脳I）第17号
廃用症候群リハビリテーション料1	
運動器リハビリテーション料1	（運I）第109号
集団コミュニケーション療法料	（集コ）第22号
入院時食事・生活療養（I）	（食）第360号
在宅医療DX情報活用加算（在宅訪問診療料（1））	（在宅DX）第54号

届出（承認）に関する事項について当院では、上記事項について厚生大臣の定める基準に適合しているものとして関東信越厚生局長に届出し受理（承認）を得ています。

令和7年4月1日

さがみリハビリテーション病院

施設基準届出概要②

回復期リハビリテーション病棟入院料1（24床 / 第1病棟）

当病院では病棟専任の常勤医師1名以上、病棟専従の常勤理学療法士3名以上、病棟専従の常勤作業療法士2名以上、病棟専従の常勤言語聴覚士1名以上、専任の常勤社会福祉士1名以上、専任の管理栄養士1名以上が勤務しています。当病棟では、1日に6名以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。また、身支度や食事等の身のお世話をさせていただく看護補助者が1日3名以上勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

* 日勤帯（朝9時00分～夕方5時00分まで） 看護職員1人当たりの受け持ち数は6名以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は8名以内です。

* 夜勤帯（夕方5時00分～朝9時00分まで） 看護職員1人当たりの受け持ち数は12名以内です。

2. 回復期リハビリテーション病棟入院料1（47床 / 第2病棟）

当病院では病棟専任の常勤医師1名以上、病棟専従の常勤理学療法士3名以上、病棟専従の常勤作業療法士2名以上、病棟専従の常勤言語聴覚士1名以上、専任の常勤社会福祉士1名以上、専任の管理栄養士1名以上が勤務しています。当病棟では、1日に11名以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。また、身支度や食事等の身のお世話をさせていただく看護補助者が1日5名以上勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

* 日勤帯（朝9時00分～夕方5時00分まで）看護職員1人当たりの受け持ち数は6名以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は16名以内です。

* 夜勤帯（夕方5時00分～朝9時00分まで）看護職員1人当たりの受け持ち数は24名以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は24名以内です。

3. 回復期リハビリテーション病棟入院料1（59床 / 第3病棟）

当病院では病棟専任の常勤医師1名以上、病棟専従の常勤理学療法士3名以上、病棟専従の常勤作業療法士2名以上、病棟専従の常勤言語聴覚士1名以上、専任の常勤社会福祉士1名以上、専任の管理栄養士1名以上が勤務しています。当病棟では、1日に14名以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。また、身支度や食事等の身のお世話をさせていただく看護補助者が1日6名以上勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

* 日勤帯（朝9時00分～夕方5時00分まで）看護職員1人当たりの受け持ち数は5名以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は15名以内です。

* 夜勤帯（夕方5時00分～朝9時00分まで）看護職員1人当たりの受け持ち数は30名以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は30名以内です。

4. 入院時食事・生活療養（I）

管理栄養士によって管理された食事を適時（朝：8：00 昼：12：00 夕：18：00）

適温で提供を行っています。

令和7年4月1日

自費料金一覧表

◎予防接種

○インフルエンザ予防接種	5,080円
○肺炎球菌ワクチン予防接種	8,800円
○MRワクチン（麻疹・風疹混合ワクチン）	11,000円
○乾燥弱毒性水痘ワクチン	8,800円
○乾燥組換え帯状疱疹ワクチン	22,000円

◎検査

A B O判定	1,650円
A B O判定（R H±）	3,300円
SARS-CoV抗原検出検査	4,000円
SARS-CoV核酸検出検査	9,790円
SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出定性	4,800円
ノロウイルス検査料	4,400円

◎その他

○死亡後処置料	22,000円
---------	---------

◎診断書料

○別紙御参照下さい	
-----------	--

◎特別療養環境室（個室）のご使用料金（1日つき）

301・302・303・310号室	5,500円
（個室設備内容：シャワー室・トイレ・洗面台・収納設備・小机・椅子）	

◎厚生労働大臣の定める診療報酬の算定方法に規定する回数を超えて受けた診療

患者様の希望により、担当医師が必要と認めた場合、現在の治療と併用して以下の3項目を実施することが出来ます。

ご希望の場合は、担当医師へご相談下さい。（選定療養費）

・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	2,695円／1回
・廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）	1,980円／1回
・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	2,035円／1回

◎セットリースについて

当院では、(株)エランによる衣類・タオル等のリース契約を行っております。ご希望される方は、医事課受付までお声がけ下さい。また、持ち込みも可能ですので、ご相談下さい。

・CSセット（日用品）リハビリAプラン	1,100円（税込み）／1回
・CSセット（日用品）リハビリBプラン	999.9円（税込み）／1回
・CSセット（日用品）リハビリCプラン	900.9円（税込み）／1回

診断書類金額一覧表

項 目	詳 細	金 額
証 明 書 ・ 診 断 書		
病院	医師又は病院名印鑑のみ	¥1,100
	医師又は病院名の印鑑と傷病名	¥5,500
	入金証明書(1月につき)	¥550
	通院証明書(通院日のみ)	¥1,100
	おむつ使用証明書	¥2,200
	当院規格診断書	¥5,500
	健康診断書(検査料別)	¥5,500
	通所リハビリ・ユノトレ利用診断書(検査料込)	¥2,200
	インフルエンザ治癒証明書・コロナ証明書・感染症証明書	¥1,100
施設入所用(老健以外)	診療情報提供書(検査料別)	¥5,500
施設入所用(老健)	検査代+診療情報提供料(保険)	検査代+診療情報提供料(保険)
保険会社等	保険会社等規格診断書	¥5,500
	入院証明書	¥5,500
	後遺障害診断書	¥16,500
障害年金関係	身体障害者認定にかかわる診断書	¥13,200
	身体障害者装具作成に関わる医学的判定意見書	¥7,700
	国民・福祉・厚生年金診断書	¥13,200
	精神障害者保健福祉手帳用診断書	¥5,500
自賠償関係	警察用診断書	¥5,500
	自賠償請求用診断書	¥5,500
	自賠償請求用明細書	¥5,500
労災関係	後遺障害診断書	¥5,500
その他	公安提出用診断書(運転免許)	¥5,500
	精神・アルコール・麻薬等の診断書	¥5,500
	調理師免許診断書・薬剤師免許診断書	¥5,500
	就労可否証明書	¥5,500
	雇用保険受給に関する診断書	¥5,500
	成年後見人診断書	¥5,500
	小型船舶証明書	¥5,500
	2次検診結果票	¥1,100
特定疾患関係	特定医療費支給申請書	¥1,100
	難病臨床調査個人票	¥5,500
死亡関係	市区町村提出用死亡診断書	¥11,000
	当院規格死亡診断書	¥5,500

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」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、領収書発行の際に、個別の診療報酬算定項目が分かる明細書を無料で発行しております。

また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担がない方についても、明細書を無料で発行致します。

なお、明細書には処方した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されます。その点をご理解いただき、ご家族様が代理で会計を行う場合も含めて、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下さい。

マイナンバーカードの健康保険証利用についてのお知らせ

●オンライン資格確認について

当院ではマイナンバーカードを用いた保険証資格確認をご利用いただけます。

マイナンバーカードをお持ちの方は、窓口にて保険証をご提示頂かなくても、窓口設置のマイナ受付にて資格確認が行えるようになります。

●公費負担医療制度をご利用の方

公費負担医療制度をご利用中の方は各種証書のご提示は引き続き必要となります。

従来通り窓口にてご提示をお願いします。

●オンライン資格を利用するためには

①マイナンバーカードを取得後、健康保険証利用の申し込みをする。

[マイナンバーカードの健康保険証利用についてはこちら（外部サイト）](#)

②窓口設置のカードリーダーでマイナンバーカードを読み取る。

マイナ受付設置場所 ： 受付窓口

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 ①
より良い医療が可能に！
初めての医療機関等でも、薬剤情報等の医療情報を伝え、今までに比べて薬の調製が容易で、より適切な医療が受けられるようになります。→処方箋で受けること、処方・調剤記録、薬剤使用状況を医療者が把握します。

POINT ②
手続きなしで限度額以上の一時的な支払が不要に！
限度額適用認定証がなくても、医療費負担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！



マイナ受付

事前に登録するだけで利用できます！

詳しくは  マイナポータル



カンタン
受付！

カードリーダーに マイナンバーカードを置いてください



✕ カバーあり ✓ カバーなし

↑ ↑

✓ 横向き

✓ 顔写真を表にして横向きに置いてください

✓ カバー等は外してください

マイナンバーカードを置いた後は 画面の指示に従って操作してください



受付完了後はマイナンバーカードを
忘れずにお取りください！

※万が一、カードリーダーにご自身以外の名前が表示された場合は、受付までお知らせください。

従来の健康保険証を提示していただく形でも引き続き受診可能ですので、マイナンバーカードをお持ちでない方、利用登録がお済でない方はこれまでと同様の方法でご受診ください。

後発医薬品(ジェネリック薬品)・バイオ後続品について

●後発医薬品(ジェネリック薬品)について

当院では従来から医療費抑制の一環として、厚生労働省が進めている後発医薬品(ジェネリック薬品)を積極的に採用し、後発医薬品使用体制加算の届出を行っています。

当院で採用している後発医薬品(ジェネリック薬品)においては、先発医薬品との効果および品質の同等性、患者さんへの安定供給等を総合的に評価し採用しております。

●一般名処方について

当院では「一般名処方」を推進しております。「一般名処方」によって、同成分の薬剤であれば保険薬局が入手できる薬で対応できます。

これにより、保険薬局が病院に問い合わせをせずに薬剤を変更することが可能となり、患者さんの待ち時間減少にもつながります。

●バイオ後続品について

バイオ後続品とは、国内で既に承認されているバイオ医薬品(遺伝子組み換えや細胞培養技術を用いて製造したタンパク質を有効成分とした医薬品)と同等の品質・有効性・安全性を示す医薬品のことです。

主に糖尿病治療などで使われています。

なお、医薬品の供給状況が不安定の際は、お薬を変更せざるを得ない場合がございます。その際は、院内にて協議を行い、変更致します。変更の際はご説明をさせていただきます。

当院では、これからも医療費抑制策の一環である後発医薬品(ジェネリック薬品)・バイオ後続品の使用を進めてまいります。

患者のみなさまへ

令和6年10月からの 医薬品の自己負担の新たな仕組み

- 後発医薬品(ジェネリック医薬品)があるお薬で、
先発医薬品の処方を希望される場合は、
特別の料金をお支払いいただきます。
- 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4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



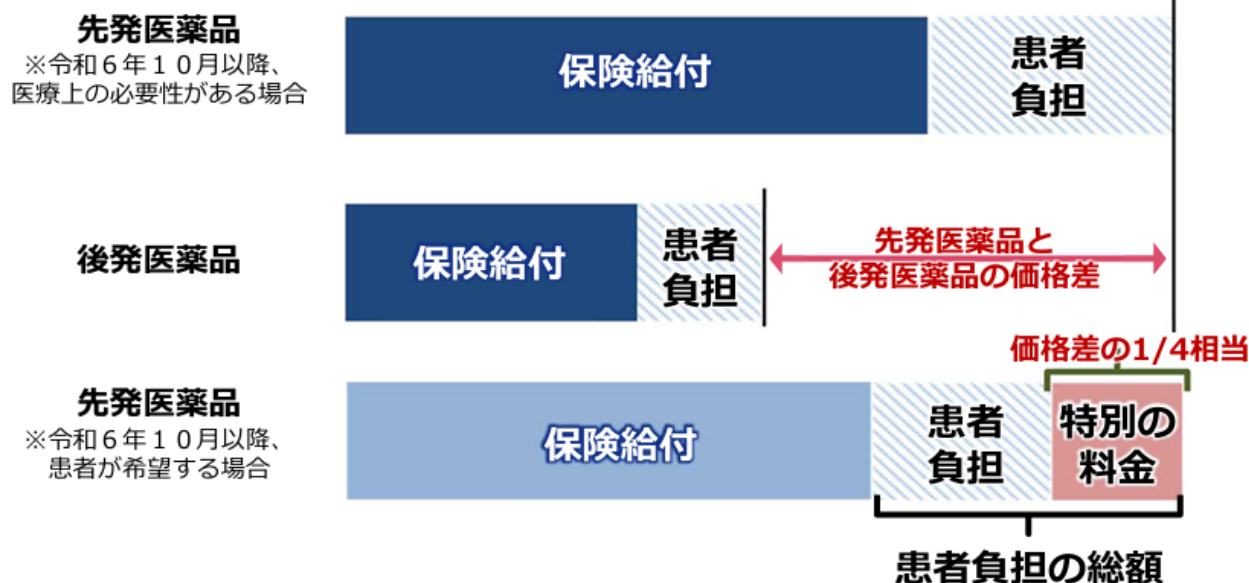
厚生労働省

ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

特別の料金の計算方法

先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当を特別の料金としてお支払いいただきます。

例えば、先発医薬品の価格が1錠100円、後発医薬品の価格が1錠60円の場合、差額40円の4分の1である10円を、通常の1～3割の患者負担とは別にお支払いいただきます。



※「特別の料金」は課税対象であるため、消費税分を加えてお支払いいただきます。

※端数処理の関係などで特別の料金が4分の1ちょうどにならない場合もあります。詳しくは厚生労働省HPをご覧ください。

※後発医薬品がいくつか存在する場合は、薬価が一番高い後発医薬品との価格差で計算します。

※薬剤料以外の費用（診療・調剤の費用）はこれまでと変わりません。

Q&A

Q1. すべての先発医薬品が「特別の料金」を支払う対象となりますか。

- A. いわゆる長期収載品（ちょうきしゅうさいひん）と呼ばれる、同じ成分の後発医薬品がある先発医薬品が対象となります。

Q2. なぜ「特別の料金」を支払わなくてはいけないのですか。

- A. みなさまの保険料や税金でまかなわれる医療保険の負担を公平にし、将来にわたり国民皆保険を守っていくため、国は、価格の安い後発医薬品への置き換えを進めています。そのため、医療上の必要性がある場合等を除き、より価格の高い一部の先発医薬品を希望される場合には、「特別の料金」として、ご負担をお願いすることとなりました。これにより、医療機関・薬局の収入が増えるわけではなく、保険給付が減少することにより医療保険財政が改善されますので、ご理解とご協力をお願いします。

Q3. どのような場合に「特別の料金」を支払うことになりますか。

- A. 例えば、“使用感”や“味”など、お薬の有効性に関係のない理由で先発医薬品を希望する場合に「特別の料金」をご負担いただきます。過去に当該後発医薬品において副作用が出たことがある場合等は、医師、歯科医師、薬剤師等にご相談ください。

Q4. 流通の問題などにより、医療機関や薬局に後発医薬品の在庫がない場合には「特別の料金」が発生しますか。

- A. 流通の問題などにより、医療機関や薬局に後発医薬品の在庫がない場合には、「特別の料金」を支払う必要はありません。