

## **厚生労働大臣が定める掲示事項等**

当院は、厚生労働大臣が定める基準による看護を行っている保険医療機関です。原則として付き添いはご遠慮いただいておりますのでご了承ください。

### **療養病棟入院基本料 1 (342床)**

(1日看護配置数は全体で52人以上であり、かつ1日介護配置数も52人以上です。また、各病棟夜間時間帯は最低2名以上、うち1人は看護職員により看護を行なっております。なお、受け持ち患者数は各病棟に掲示しております。)

### **療養病棟療養環境加算 2**

(1病室につき4床以下であり、病室の床面積は患者さま1人につき6.4m<sup>2</sup>以上です。また、機能回復訓練室・談話室兼食堂(患者さま1人につき1m<sup>2</sup>以上の広さ)・浴室を設けております。)

### **胃瘻造設時嚥下機能評価加算**

(胃瘻造設前に検査による嚥下機能評価の結果に基づき、医師より胃瘻造設の必要性、今後の摂食機能療法の必要性及び方法、胃瘻抜去または閉鎖の可能性等について患者さま又はそのご家族さま等に十分な説明および相談を行った上で胃瘻造設術を実施しております。)

### **CT撮影及びMRI撮影**

(16列以上64列未満のマルチスライスCTを設置しております。)

### **脳血管疾患等リハビリテーション料(II)、運動器リハビリテーション料(I)**

(専従の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を配置し、患者さまの個々の症例に応じて、種々の回復訓練を行っております。)

### **入院時食事療養(I)及び入院時生活療養(I)**

(管理栄養士によって管理された食事が適時<夕食は午後6時以降>、適温にて提供しております。また、適切な療養環境の形成に努めております。)

### **認知症ケア加算3**

(「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に基づき、専任の医療情報システム安全管理責任者を配置し、定期的に必要な情報セキュリティに関する研修を行っております。)

### **診療録管理体制加算3**

(病棟において、認知症ケアに関する適切な研修を受講した看護師を最低3名以上配置し、認知症症状を考慮した看護計画およびせん妄対策に関するチェックリストを作成し、当該計画を実施するとともに、定期的にその評価を行っております。)

## データ提出加算 1 及び 3 イ（医療法上の許可病床数が 200 床以上）

### 医療情報取得加算

（診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めております。正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いしております。）

### 外来・在宅ベースアップ評価料（I）

### 入院ベースアップ評価料

上記届出事項の他、厚生労働大臣が定める下記の内容の基準を満たしております。

#### 1、入院診療計画

（医師、看護師等共同で策定した計画書を入院した日から 7 日以内に説明し文書により交付しております。）

#### 2、院内感染防止対策

（院内感染防止のため、各病室入り口に消毒液等を設置する対応策等を講じております。）

#### 3、医療安全管理体制

（医療安全管理体制に関する院内基準（指針）を定め、安全管理のための委員会を設置しております。）

#### 4、褥瘡対策

（褥瘡対策チームを設置し、褥瘡対策に必要な体圧分散式マットレス等を適切に選択し使用する体制を整えております。また、褥瘡に関する危険因子のある患者さま及び既に褥瘡を有する患者さまに対し、褥瘡対策に関する診療計画を作成し、褥瘡対策を実施し、その評価を行っております。）

#### 5、栄養管理体制

（栄養管理計画に基づき、常勤管理栄養士とその他関係職種が共同して患者さまの栄養管理を行っております。）

#### 6、意志決定支援

（患者さま・ご家族に適切な説明と話し合いを行い、人生の最終段階をその人らしい最期を迎える様、本人の意思決定を尊重し医療・ケアを提供することに努めています。）

#### 7、身体的拘束最小化対策

（身体的拘束最小化のための指針を定め、専任の医師および看護職員から構成される身体的拘束最小化チームを設置し、職員に対し周知活用、定期的に研修を実施しております。）

2024年6月1日

札幌市手稲区西宮の沢4条4丁目18番11号

医療法人 札幌緑誠病院 TEL011-683-1199

## ◎ 当院は保険医療機関の指定を受けています。

### 【医療保険病棟基準】

#### ◇療養病棟入院基本料 1

1日に 52 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と看護補助者が勤務しております。

なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

##### ・朝 9 時～夕方 17 時まで

看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 9 人以内です。

看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 15 人以内です。

##### ・夕方 17 時～朝 9 時まで

看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 49 人以内です。

看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 25 人以内です。

### 【2階1病棟】

1日に 7 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と看護補助者が勤務しております。

尚、時間帯毎の配置は次のとおりです。

##### ・朝 9 時～夕方 17 時まで

看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 9 人以内です。

看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 15 人以内です。

##### ・夕方 17 時～朝 9 時まで

看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 44 人以内です。

看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 22 人以内です。

### 【2階2病棟】

1日に 9 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と看護補助者が勤務しております。

尚、時間帯毎の配置は次のとおりです。

##### ・朝 9 時～夕方 17 時まで

看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 8 人以内です。

看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 11 人以内です。

##### ・夕方 17 時～朝 9 時まで

看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 55 人以内です。

看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 28 人以内です。

### 【2階3病棟】

1日に 7 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と看護補助者が勤務しております。

尚、時間帯毎の配置は次のとおりです。

##### ・朝 9 時～夕方 17 時まで

看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 9 人以内です。

看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 15 人以内です。

##### ・夕方 17 時～朝 9 時まで

看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 43 人以内です。

看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 22 人以内です。

### **【3階1病棟】**

1日に7人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と看護補助者が勤務しております。

尚、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・朝9時～夕方17時まで

看護職員1人当たりの受け持ち数は10人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は16人以内です。

- ・夕方17時～朝9時まで

看護職員1人当たりの受け持ち数は46人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は23人以内です。

### **【3階2病棟】**

1日に9人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と看護補助者が勤務しております。

尚、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・朝9時～夕方17時まで

看護職員1人当たりの受け持ち数は8人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は11人以内です。

- ・夕方17時～朝9時まで

看護職員1人当たりの受け持ち数は55人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は28人以内です。

### **【3階3病棟】**

1日に6人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と看護補助者が勤務しております。

尚、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・朝9時～夕方17時まで

看護職員1人当たりの受け持ち数は10人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は20人以内です。

- ・夕方17時～朝9時まで

看護職員1人当たりの受け持ち数は39人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は20人以内です。

### **【4階1病棟】**

1日に9人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と看護補助者が勤務しております。

尚、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・朝9時～夕方17時まで

看護職員1人当たりの受け持ち数は9人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は12人以内です。

- ・夕方17時～朝9時まで

看護職員1人当たりの受け持ち数は60人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は30人以内です。

※各病棟にも掲示がございます

# 入院に係る施設基準

## 届出事項

療養病棟入院基本料：入院料1	(療養入院)	第 2928 号
診療録管理体制加算3	(診療録3)	第 406 号
療養病棟療養環境加算2	(療養2)	第 417 号
データ提出加算1及び3 イ（医療法上の許可病床数が200床以上）	(データ提)	第 482 号
認知症ケア加算3	(認ケア)	第 593 号
入院時食事療養（I）・入院時生活療養（I）	(食)	第 233 号
がん性疼痛緩和指導管理料	(がん疼)	第 466 号
薬剤管理指導料	(薬)	第 964 号
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	(電情)	第 151 号
C T撮影及びM R I撮影	(C・M)	第 1975 号
脳血管疾患等リハビリテーション料（II）	(脳II)	第 753 号
運動器リハビリテーション料（I）	(運I)	第 584 号
医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術	(胃瘻造)	第 190 号
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	(胃瘻造嚥)	第 126 号
外来・在宅ベースアップ評価料（I）	(在外ベI)	第 202 号
入院ベースアップ評価料20	(入ベ20)	第 20 号
酸素の購入単価	(酸単)	第 45085 号

## 人員配置

病院に勤務する従業者の職種、員数は厚生労働大臣が定める規定数以上を常に確保しております。

又、付添看護は行っておりません。

職種 医師 8名、薬剤師 4名、診療放射線技師 1名、臨床検査技師 1名、作業療法士 4名、理学療法士 4名、言語聴覚士 3名、管理栄養士 2名、看護職員 103名、介護職員 108名、医療相談員 3名、事務職員他 20名

## 定 員

各病棟の入院患者の定員は、次のとおりとなっております。

2階	1病棟 44床	2病棟 55床	3病棟 43床	
3階	1病棟 46床	2病棟 55床	3病棟 39床	
4階	1病棟 60床			計 342床

## 苦情・事故等に関する事項 担当 看護部長、ソーシャルワーカー

受付に相談窓口を設置、各病棟待合室にご意見箱「オアシス」を設置し、ご意見・苦情・要望等を受け付けております。又、従業者の教育研修等を行ない、事故等を未然に防ぐ事に努めておりますが、サービスの提供により事故等が発生した場合は必要な緊急処置を行ない、市町村、御家族等に連絡し、すみやかに対応させていただきます。

(苦情の連絡先) 医療法人 札幌緑誠病院 (担当者 看護部長 岩脇 雅子) TEL 011-683-1199  
北海道国民健康保険団体連合会 (苦情処理担当) TEL 011-231-5161

札幌市手稲区西宮の沢4条4丁目18番11号  
医療法人 札幌緑誠病院 TEL 011-683-1199

# 保険適用外負担

当院は、厚生労働大臣の定める基準による看護を行っている保険医療機関の為、入院患者さんのご負担による付添看護は認められておりません。

入院に際し、以下の項目及び「保険適応外で必要に応じて使用するものの実費」について、ご負担をお願いしておりますが、衛生材料等の治療（看護）行為及びそれに関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収は法令により認められておりませんので、ご負担をお願いする事はございません。

## ◆入院時食事療養及び入院時生活療養に係る標準負担額

食事の提供に要する費用と、居住に要する費用には世帯の課税状況等により負担限度額があります。

1. 食事の提供に要する費用 (65才以上)	1食	100~460円	(非課税)
2. 居住に要する費用 ( " )	1日	370円	( " )
3. 食事の提供に要する費用 (65才未満)	1食	160~460円	( " )

(療養病棟入院基本料の入院基本料A~F(医療区分2,3の状態に該当)を算定されている方で65歳以上の方も、上記2の負担額1日370円が居住費として適用されます。)

## ◆紙オムツ代

		税込み
1. 紙パッド代 (PU サルバ うす型安心スパーウィドパッド)	1枚	104. <sup>5</sup> 円
2. 紙パッド代 (PU サルバ フレーヌケア デイロング)	1枚	136. <sup>4</sup> 円
3. 紙パッド代 (PU サルバ フレーヌケア ナイトロング)	1枚	143. <sup>0</sup> 円
4. 紙パッド代 (PU サルバ フレーヌケア ストロング)	1枚	148. <sup>5</sup> 円
5. 紙パッド代 (サルバ 紙パンツ用やわ楽パッド2回吸収)	1枚	89. <sup>1</sup> 円
6. 紙オムツ代 (サルバ 吸収シート3345)	1枚	94. <sup>6</sup> 円
7. 紙パンツ代 (PU サルバ やわ楽パンツ)	S M L LL	146. <sup>3</sup> 円 157. <sup>3</sup> 円 167. <sup>2</sup> 円 178. <sup>2</sup> 円
8. 紙オムツ代 (応援介護テープ止 あて楽)	S-M M M-L L	157. <sup>3</sup> 円 178. <sup>2</sup> 円 188. <sup>1</sup> 円 199. <sup>1</sup> 円

## ◆理美容費 (業者委託)

1回 1,300円~2,100円(税込)

## ◆日用品費 (内訳)

項目	用途、交換の目安	消毒・洗濯	料金(1日につき)
<input type="checkbox"/> ティッシュペーパー代	無くなる都度補充		10円
<input type="checkbox"/> シャンプー・石鹼代	無くなる都度補充		10円
<input type="checkbox"/> 各種タオル代			
<input type="checkbox"/> フェイスタオル	1日2~3枚程度 洗顔、清拭に使用	○	90円
<input type="checkbox"/> おしぶり	1日2~3枚程度 每食ごとに使用	○	90円
<input type="checkbox"/> バスタオル	週3~4枚程度 入浴時使用	○	150円
<input type="checkbox"/> 胸当てタオル (U首仕様タオル含む)	毎週若しくは汚れた都度	○	50円
<input type="checkbox"/> 流延用タオル	1日2~3枚程度 都度交換	○	50円
<input type="checkbox"/> オムツ交換用タオル	オムツ交換時等に使用	○	200円
<input type="checkbox"/> タオルケット(大判タオル含む)	毎週若しくは汚れた都度	○	100円
<input type="checkbox"/> 病衣リース代	汚れた都度又は週2回以上交換	○	100円
<input type="checkbox"/> 食事用エプロン代	汚れた都度交換	○	50円
<input type="checkbox"/> 私物洗濯代	下着等汚れた都度又は週2回以上洗濯		200円
		合計	1,100円(税込み)
		一括合計	750円(税込み)

※ 各種タオル、病衣リースについては、消毒洗濯を含む。上記使用状況はその方によって異なります。

上記を一括して申し込まれた場合は最高限度額 750円(税込み)にて当院で提供致します。

※以下の費用又は物品に関して別途実費を頂くことはありません

- ・行事費(誕生会、クリスマス会、雑祭り、敬老祭、節分、子供の日、七夕、盆踊り)
- ・共用娛樂設備費、教養娛樂費(テレビ、レクレーション器材、ビデオテープ、カラオケ)
- ・病院貸与品(横のみ、おむつカバー等)

平成 30 年 3 月  
医療法人 札幌緑誠病院

## 「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への情報提供を積極的に推進していく観点から、平成 22 年 4 月 1 日より、領収書の発行の際に、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することと致しました。

また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても、平成 28 年 4 月 1 日より、明細書を無料で発行することと致しました。

なお、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、御理解いただき、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。

## 文書料料金表（税込）

<b>一般診断書</b>	病院様式診断書	2,200円（税込）
	病院様式証明書	2,200円（〃）
<b>健康診断書など（個人票を含む）</b>	健康診断書（個人及び施設入所者）	2,200円（〃）
	健康診断書（2通目以降）	1,100円（〃）
	検査料（診断料）	健診料料金表参照 ※実施料の10割 (個人及び企業) (判断料・採血料除く)
	精密検査依頼の結果報告書	2,200円（〃）
	施設等入所申込み診断	2,200円（〃）
<b>特別な診断書</b>	死亡診断書	5,500円（〃）
	死亡診断書（2通目以降）	2,750円（〃）
	死亡検案書	13,200円（〃） ※検案料含む
	保険会社様式死亡診断書	11,000円（〃）
	保険会社発行診断書に関する照会状（回答）	13,200円（〃）
<b>様式を問わず簡単な証明書</b>	おむつ使用証明書	550円（〃）
	学校共済入院見舞金	550円（〃）
	生計同一証明書	550円（〃）
<b>病院様式以外の「複雑」な診断書 又は証明書</b>	特定疾患臨床調査個人票	5,500円（〃）
	身体障害申請診断	5,500円（〃）
	障害年金	5,500円（〃）
	補装具交付要否意見書・審査票	5,500円（〃） ※車イス等
	保険会社発行診断書・証明書	5,500円（〃）
	家裁提出（成年後見用）	5,500円（〃）
<b>病院様式以外の「簡単」な診断書 又は証明書</b>	傷病見舞金	3,300円（〃）
	航空機搭乗診断	3,300円（〃）
<b>公務災害・自賠責関係</b>	自賠責診断書	5,500円（〃）
	自賠責明細書	2,200円（〃）
<b>その他</b>	医師の面談にかかる料金	5,500円（〃） ※保険会社

令和1年（2019年）10月1日

## 開示請求に伴う料金一覧（税込）

1.	主治医の補足説明に関する費用（面談料）	5,500円（税込）
2.	診療録要約書の作成費 内容が複雑なもの 任意書式	13,200円（〃）
	内容が簡単なもの 任意書式	5,500円（〃）
3.	診療録等の開示費用（1年単位）	5,500円（〃）
	別途 コピー1枚につき	10円（〃）
	両面コピーの場合	20円（〃）
	CD及びDVD（1枚につき）	1,100円（〃）

※ X線、CT写真等に関しては貸出で対応

要約書及びコピー交付後の補足説明は無料

送料は別途ご請求いたします。

上記以外の費用につきましては、相談窓口にご確認下さい。

医療法人 札幌緑誠病院

院長	管理 者	医師名	診療日	診療時間
副院長	前田	成松直人	木	午前九時～正午
副院長	高島	富與英典	金	午前九時～正午
診療部長	長井	尚	火	午後一時～午後五時
診療部長	外城	美江	火	午後一時～午後五時
診療部長	青木	剛太	木	午前九時～正午
診療部長	川端	誠	水	午前九時～正午
顧問	齊藤	孝久	木	午後一時～午後五時
金木月 午後一時～午後五時 午前九時～正午 午後一時～午後五時				
土曜日・日曜日・祝日及び 年末年始（12月30日～1月3日）				

## 特定健康診査の運営に関する公表事項

機関名	医療法人 札幌緑誠病院
管理者名	院長 成松 直人

掲示日	2026年 1月 1日
-----	-------------

特定健康診査の実施日及び実施時間	月～金 9:00～17:00
実施可能な件数	1日当たり 5人

検査の実施体制	血液検査	(株)第一岸本臨床検査センターに委託し実施しています	
	外部精度管理	血液検査実施機関において実施しております	
プライバシー及び個人情報の保護		当院の規程等に基づき実施しております	
喫煙対策について		院内禁煙	
従事者情報	常勤	非常勤	
	医師	8人	
	看護師	103人	
	臨床検査技師	1人	
	事務担当などその他 のスタッフ	152人	

第三者評価	未実施
-------	-----

特定健康診査受託保険者	札幌市国民健康保険
他の健康診査受託保険者等	札幌市後期高齢者健康診査 札幌市生活保護世帯健康診査

# 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 01



より良い医療が可能に！

初めての医療機関等でも、薬剤情報等の閲覧機能を使えば、今までに使った薬の情報が共有でき、より適切な医療が受けられるようになります。※閲覧できるのは、医師・歯科医師・薬剤師等有資格者のみです

POINT 02



手続きなしで限度額以上の一時的な支払が不要に！

限度額適用認定証等がなくても、高額療養費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！



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



当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。  
正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。

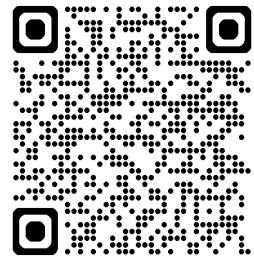
# 令和6年10月からの 医薬品の自己負担の新たな仕組み

- 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に  
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。

**先発医薬品**  
※令和6年10月以降、  
医療上の必要性がある場合

保険給付

患者  
負担

**後発医薬品**

保険給付

患者  
負担

←先発医薬品と  
後発医薬品の価格差

**先発医薬品**  
※令和6年10月以降、  
患者が希望する場合

保険給付

患者  
負担

特別の  
料金

価格差の1/4相当

患者負担の総額

※「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。

外来受診の皆様へ

当院ではジェネリック医薬品を

## 二 部 採用しております

現在服用中のお薬で名称、色、形が変更になる場合がございます。「成分」・「品質」には変わりありませんが、御心配のないよう変更薬については薬剤師より御説明させて頂きます。

ジェネリック医薬品とは、同じ成分、同じ効き目で有効性や安全性が十分確認された医薬品です。

患者様の自己負担を和らげることが可能になります。

病 院 長