厚生労働大臣の定める掲示事項（2026年(令和８年）10 月 １日現在）

1. 当院は、厚生労働大臣の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。

2. 入院基本料に関する事項

・3F 病棟（地域包括医療病棟入院料１）

当院 3F 病棟は、1 日に 8 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）を配置しています。

日勤帯の配置数は、看護職員１人あたりの受持ち患者数は４人以内です。

夜勤帯の配置数は、看護職員１人あたりの受持ち患者数は 12 人以内です。

時間帯による配置数は病棟に掲示しております。

・2F 病棟（回復期リハビリテーション病棟入院料１）

当院 2F 病棟は、1 日に 17 人以上の看護要員（看護師及び准看護師、看護補助者）を配置しています。

日勤帯の配置数は、看護職員１人あたりの受持ち患者数は５人以内、看護補助者１人あたりの受持ち患者数は、17 人以内です。

夜勤帯の配置数は、看護職員１人あたりの受持ち患者数は 25 人以内、看護補助者１人あたりの受持ち患者数は 25 人以内です。

時間帯による配置は、各病棟に掲示しております。

3. 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、意思決定支援及び身体的拘束最小化について

当院は、入院の際に医師を初めとする関係職員が共同して、患者さんに関する診療計画を策定し、7 日以内に文書により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。

4. 入院時食事療養について

当院は、入院時食事療養（Ⅰ）、入院時生活療養（Ⅰ）の届出を行っています。食事の提供は、管理栄養士によって管理された食事を適時（朝食：午前8時、昼食：午後0時、夕食：午後6時以降）、適温で提供しています。

入院時食事療養費（Ⅰ）

<table>
<tr><th>70 歳未満</th><th>70 歳以上の高齢者</th><th colspan="2">標準負担額(1 食あたり)</th></tr>
<tr><td>一般の方</td><td>一般の方</td><td colspan="2">550 円</td></tr>
<tr><td colspan="2">指定難病患者、小児慢性特定疾患患者の方</td><td colspan="2">330 円</td></tr>
<tr><td rowspan="2">低所得者
（住民税非課税）</td><td rowspan="2">低所得者Ⅱ
（住民税非課税世帯）</td><td>入院期間 90 日以内</td><td>270 円</td></tr>
<tr><td>入院期間 90 日超</td><td>220 円</td></tr>
<tr><td></td><td>低所得者Ⅰ
（住民税非課税世帯）</td><td colspan="2">130 円</td></tr>
</table>

入院時生活療養費（Ⅰ）（療養病床に入院の 65 歳以上の方が対象です）

所得区分	標準負担額 （1 食あたり）	居住費 （1 日につき）
現役並み所得者･一般	550 円	430 円
指定難病患者	330 円	0 円
低所得者Ⅱ（住民税非課税世帯） 入院期間が 90 日以内	270 円	430 円
低所得者Ⅱ（住民税非課税世帯） 入院期間が 90 日超	220 円	430 円
低所得者Ⅰ（住民税非課税世帯）	160 円	430 円
低所得者Ⅰ（住民税非課税世帯） 老齢福祉年金受給者	130 円	0 円

5. 基本診療料／特掲診療料の施設基準の届出について

当院は、中国四国厚生局長へ以下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
- 継続的に賃上げに係る取組を実施している保険医療機関の基準
- 包括期充実体制加算
- 救急医療管理加算
- 診療録管理体制加算 2
- 療養病棟療養環境加算1
- 口腔管理連携加算
- 医療安全対策加算2
- 医療安全対策加算 2 の注 2 に規定する 医療安全対策地域連携加算2
- 病棟薬剤業務実施加算1
- データ提出加算1及び 3
- 入退院支援加算 1
- 入退院支援加算の注4に規定する地域連携診療計画加算
- 認知症ケア加算3
- せん妄ハイリスク患者ケア加算
- 排尿自立支援加算
- 地域包括医療病棟入院料1
- 地域包括医療病棟入院料の注 6 に規定する 50 対 1 看護補助体制加算
- 地域包括医療病棟入院料の注 9 に規定する 看護補助・患者ケア体制充実加算3
- 地域包括医療病棟入院料の注11 に規定する リハビリテーション・栄養・口腔連携加算 1
- 回復期リハビリテーション病棟入院料1
- 回復期リハビリテーション病棟入院料の注 4 に規定する 強化体制加算

【特掲診療料】

- 二次性骨折予防継続管理料１
- 二次性骨折予防継続管理料２
- 二次性骨折予防継続管理料３
- 救急外来医学管理料３
- がん治療連携指導料
- 薬剤管理指導料
- 救急患者連携搬送料２
- コンタクトレンズ検査料1
- CT撮影及びMRI撮影（16列以上64列未満のマルチスライス型機器）
- 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
- （脳リハ 注3 初期加算、 注4 急性期リハビリテーション加算）
- 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- （運リハ 注3 初期加算、 注４ 急性期リハビリテーション加算）
- 呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ）
- 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
- 輸血管理料（Ⅱ）
- 輸血管理料（Ⅱ）の注２に規定する 輸血適正使用加算
- 麻酔管理料（Ⅰ）
- 周術期薬剤管理加算
- 保険医療機関間の連携による病理診断
- 看護職員処遇改善評価料 39
- 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
- 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 99

【その他】

- 酸素の購入単価

6. 明細書の発行状況に関する事項

医療の透明化や患者さんへの情報提供を積極的に推進していく観点から、領収証の発行の際に、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しております。

また、公費負担医療で医療費の自己負担が無い方についても、明細書を無料で発行しております。

なお、明細書は、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されますので、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ください。

7. 保険外負担に関する事項

以下の項目等について、その使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。

【診断書等】 ※消費税込み　　※下記以外の文書料については職員にお尋ねください

項目	金額	項目	金額
支払い証明書	550	通院証明書	1100
診断書(当院様式)	2200	自賠責保険診断書	3300
自賠責保険明細書	3300	生命保険診断書・証明書	5500
後遺障害診断書	7700	身体障害者診断書・意見書(肢体不自由)	7700
特別障害者手当認定診断書	7700	国民年金・厚生年金診断書	7700
死亡診断書	5500	死体検案書	5500

【予防接種料金】1 回につき　※消費税込み　　※高齢者の助成は各市町村の規定に準ずる

項目	金額	項目	金額
インフルエンザ	4000	肺炎球菌ワクチン	13000
帯状疱疹(生ワクチン)	8800	帯状疱疹(不活化ワクチン)(2 回接種)	22000

【その他】※消費税込み

項目	金額	項目	金額
カルテ開示料	1100	診察券(再発行)	110
CD-R(画像情報謄写)	550	薬剤容器代	30

オムツカバーS・M	122	オムツカバーL・LL	142
フラットオムツ	37	パット・少量用	43
パット・中量用	51	パット・多量用	57
リハビリパンツ・薄型S. M	100	リハビリパンツ・薄型S. M	111
付添者食事代(1 食につき)	803	付添者寝具代(1 日につき)	165
洗濯機使用料(1 回につき)	150	乾燥機使用料(1 回につき)	200
テレビカード(保冷庫含む)1 枚	1000	テレビ使用料(テレビカード不可機)1 日	110
イヤホン 1 個	165	テレビリモコン(紛失等の場合)	3000
インソール(小学生以下)	2200	インソール(中学生)	3300
インソール(高校生以上)	5500	インソールシートのみ	1100
フットフォルダー	2200	フットフォルダー+フルインソール	4400
インソールパッドのみ	660	インソールベースカップ	1100

なお、衛生材料等の治療(看護)行為及びそれに密接に関連した「サービス」又は「物」についての費用徴収や、「施設管理費」「雑費」等のあいまいな名目での費用徴収は認められていません。

8. 入院期間が180日を超える入院に関する事項

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、入院基本料の 15%は患者さんの負担になります。

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、健康保険が適用されます。

※当院では 3 階病棟が該当し、その場合の負担額は 1 日につき¥1810 です。

9. 長期収載品の処方などに関する事項

令和 6 年 10 月より長期収載品の選定療養の制度が導入されました。この制度は患者さんの希望で長期収載品(同じ効果を持つ後発医薬品が発売されている先発医薬品)を選んだ場合に、選定療養費として薬価の差額の一部を患者さんが負担する仕組みです。ただし、医師が医療上の必要性があると判断した場合や、供給状況により後発医薬品の提供が困難な場合などは、選定療養の対象外となります。

【対象となる医薬品】

後発医薬品の上市後 5 年以上経過した長期収載品(準先発品を含む)

後発医薬品の置換率が 50%以上となった長期収載品(準先発品を含む)

【自己負担額】

後発医薬品の最高価格帯との価格差の 4 分の 1

※医療上の必要性により医師が一般名処方(後発医薬品への変更不可)をした場合や、後発医薬品を提供することが困難な場合、バイオ医薬品については選定療養費の対象外です。

10. 特別な療養環境に関する事項

個室のご利用について

当院の個室料金及び設備は次のとおりとなっています。なお、個室料金には健康保険は適用されず、全額自己負担となります。また、病床の状況によってはご利用の希望に添えない場合もありますのでご了承ください。

病室	設備	料金(1 日／税込)
213 、303 、305 、306、307 号室	ロック付ベッドサイドキャビネット、個人用照明、テーブル、椅子、トイレ、シャワー	3300 円

11. 医療DX推進体制整（電子的診療情報連携体制整備加算）について

医師等が診療を実施する診察室等において、オンライン資格確認等システムにより取得した診療情報等を活用して診療を実施している保険医療機関です。

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る保険医療機関です。

算定した診療報酬の区分・項目の名称及びその点数又は金額を記載した詳細な明細書を患者さんに無料で交付してます。

12. 口腔管理連携加算について

入院患者さんの口腔管理を適切に行うため歯科医療機関との連携体制を構築しています。

必要に応じて、連携歯科医療機関の歯科医師・歯科衛生士による歯科訪問診療を入院中に受けていただく場合があります。

連携歯科医療機関 ： たけまる歯科医院

13. 回復期リハビリテーション病棟入院料の実績について

回復期リハビリテーション病棟入院料 1 に係る掲示事項

1.退棟患者数 2026 年（令和 8）年 7 月～ 9 月			
① 回復期リハビリテーション病棟からの退棟患者数			77 名
② ①のうち実績指数の計算対象とした患者数			67 名
③ ②の患者数の疾患別内訳		患者数	割合
1	脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症後若しくは手術後の状態又は義肢装着訓練を要する状態	8	11.94%
2	大腿骨、骨盤、脊椎、股関節若しくは膝関節の骨折又は 2 肢以上の多発骨折の発症後又は手術後の状態	57	85.07%
3	外科手術又は肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後又は発症後の状態	0	0%
4	大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は靭帯損傷後の状態	0	0%
5	股関節又は膝関節の置換術後の状態	2	2.98%
6	急性心筋梗塞、狭心症発作その他急性発症した心大血管疾患又は手術後の状態	0	0%
2.実績指数（前月までの 6 か月間）各年度 4 月、7 月、10 月、1 月に算出			
④ 実績指数（⑥／⑦） 2026 年 10 月 算出 ※基準値：42 以上			56.0
⑤ 実績指数の計算対象とした患者数			146 名
⑥ ⑤の患者の退棟時の FIM 得点からの入棟時の FIM 得点を控除した総和			5162 点
⑦ ⑤の患者の入棟から退棟までの日数を、患者の入棟時の状態に応じた回復期リハビリテーション病棟入院料の算定日数上限で除したものの総和			92.03

14. 厚生労働省が定める手術に関する実績（2025年1月～12月における実施件数）

【医科点数表第2章第10部手術通則第5号及び第6号に掲げる手術】

（1）区分1に分類される手術

		件数
ア	頭蓋内腫瘤摘出術等	0 件
イ	黄斑下手術等	0 件
ウ	鼓室形成手術等	0 件
エ	肺悪性腫瘍手術等	0 件
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術・肺静脈隔離術	0 件

（2）区分2に分類される手術

		件数
ア	靭帯断裂形成手術等	0 件
イ	水頭症手術等	0 件
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0 件
エ	尿道形成手術等	0 件
オ	角膜移植術	0 件
カ	肝切除術等	0 件
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0 件

（3）区分3に分類される手術

		件数
ア	上顎骨形成術等	0 件
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0 件
ウ	バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0 件
エ	母指化手術等	0 件
オ	内反足手術等	0 件
カ	食道切除再建術等	0 件
キ	同種死体腎移植術等	0 件

（4）区分4に分類される手術

	件数
胸腔鏡下手術	0 件
腹腔鏡下手術	0 件

（5）その他区分に分類される手術

	件数
人工関節置換術	17 件
乳児外科施設基準対象手術	0 件

ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	0　件
冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないものを含む）	0　件
経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術	0　件
経皮的冠動脈ステント留置術	0　件

15.コンタクトレンズ検査料につて

当院でのコンタクトレンズ検査料に係る算定点数・区分については以下の通りです。

・初診料　：　291 点　　・再診料　：　76点、　　・コンタクトレンズ検査料１　：　200 点

※過去にコンタクトレンズ検査料を算定している場合には再診料を算定します。

・コンタクトレンズ診療を担当する医師名、経験年数

医師名　亀川　二玖子　経験年数　55年（2026 年４月１日現在）

医師名　徳永　真季　　経験年数　26 年（2026 年４月１日現在）

16. 一般名処方加算

後発医薬品のある医薬品について、特定の医薬品名を指定するのではなく、薬剤の成分をもとにした一般名処方（一般的な名称により処方箋を発行すること※）を行う場合があります。一般名処方によって特定の医薬品の供給が不足した場合であっても、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。お薬についてご不明・ご心配ごとがありましたら、お気軽に医師にご相談ください。

※一般名処方とは

お薬の「商品名」ではなく、「有効成分」を処方せんに記載することです。そうすることで供給不足のお薬であっても有効成分が同じ複数のお薬が選択でき、患者さんに必要なお薬が提供しやすくなります。

医療法人慈彗会　亀川病院