厚生労働大臣の定める掲示事項（2026 年 10 月 1 日現在）

初診料の機能強化加算について

当院では、「かかりつけ医」機能を有する病院として、機能強化加算を算定しております。
必要に応じて以下の取り組みを行っております。

1. 健康診断の結果等の健康管理に係る相談に応じます。
2. 必要に応じて、専門医師や専門医療機関をご紹介させていただきます。
3. 保健・福祉サービスに係る相談に応じます。
4. 診療時間外を含む、緊急時の対応方法等に係る情報提供を行います。
5. 必要に応じて、受診されている他の医療機関や処方されている医薬品を把握させていただくため、お薬手帳のご提示やご質問をさせていただく場合がございます。予めご了承ください。

電子的診療情報連携体制整備加算について

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、マイナンバーカード（マイナ保険証）の利用にご協力をお願いいたします。

1. 医師等が診察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おります。
2. 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ように取り組んでおります。
3. 電子処方箋の発行などの医療 DX にかかる取り組みを実施しております。
4. 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おります。

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ん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、領収証とは別に診療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 30 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。

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しております。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、計算窓口にてその旨をお申し付けください。

特定疾患療養管理料、二次性骨折予防継続管理料、生活習慣病管理料（Ⅱ）に関する長期処方について

当院では患者さんの状態に応じ、医学的に病状が安定していると医師が判断した場合には、28 日以上の長期処方などの対応をしています。

入院基本料について

当院の看護職員（看護師及び准看護師）・看護補助職員の配置は下記のとおりです。

【２階病棟】急性期一般入院料：5
月平均１日に８人以上の看護職員（看護師及び准看護師）・１人以上の看護補助職員が勤務しております。

なお、時間帯毎の平均配置は次のとおりです。

- 日勤帯（朝 8 時 30 分～夕方 17 時）看護職員 1 人当たり 2 人以内・看護補助職員は 15 人以内
- 準夜帯（夕方 16 時～深夜 0 時 30 分）看護職員 1 人当たり 9 人以内
- 深夜帯（深夜 0 時～朝 8 時 30 分）看護職員 1 人当たり 13 人以内

【3 階病棟】地域包括ケア病棟入院料 1

月平均 1 日に 12 人以上の看護職員(看護師及び准看護師)･2 人以上の看護補助職員が勤務しております。

なお、時間帯毎の平均配置は次のとおりです。

- 日勤帯（朝 8 時 30 分～夕方 17 時）看護職員 1 人当たり 3 人以内・看護補助職員は 14 人以内
- 準夜帯（夕方 16 時～深夜 0 時 30 分）看護職員 1 人当たり 12 人以内
- 深夜帯（深夜 0 時～朝 8 時 30 分）看護職員 1 人当たり 18 人以内

【4 階病棟】療養病棟入院料 1

月平均 1 日に 6 人以上の看護職員 (看護師及び准看護師)・5 人以上の看護補助職員が勤務しております。

なお、時間帯毎の平均配置は次のとおりです。

- 日勤帯（朝 8 時 30 分～夕方 17 時）看護職員 1 人当たり 3 人以内・看護補助職員は 13 人以内
- 準夜帯（夕方 16 時～深夜 0 時 30 分）看護職員 1 人当たり 17 人以内・看護補助職員は 34 人以内
- 深夜帯（深夜 0 時～朝 8 時 30 分）看護職員 1 人当たり 23 人以内・看護補助職員は 23 人以内

入院時食事療養について

当院では、入院時食事療養費（I）の届出を行っており、管理栄養士によって管理された食事を適時（朝食：7 時 30 分～、昼食：12 時～、夕食：18 時～)、適温で提供しています。

また、食堂加算の届出も行っており、要件を満たす食堂にて食事を提供しております。

医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項

当院では下記の事項に基づき医師・看護師等の負担軽減および処遇改善に 取り組んでいます。

具体的な取組内容

- 勤務医の勤務時間の把握と短時間正規雇用医師の活用
  - ✧ 日当直を担当する非常勤医を雇用し勤務医の精神的身体的な負担を軽減する。募集及び大津赤十字病院、医局等への調整も含めて、継続して医師の確保に努める。
  - ✧ 医師の働き方改革の適正な遂行をすべく、健康確保措置の強化、適正な時間外労働状況の管理・把握を行う。

- 医師、薬剤師の業務分担
  - ✧ 外来診察時の負担軽減をすべく院外処方箋についての疑義照会の簡素化を行う。
  - ✧ 入院診療の負担軽減をすべく入院処方箋の軽微な変更等について院内プロトコルの作成をすすめる。

- 地域の医療機関との連携体制の取り組み
  - ✧ 在宅療養支援病院としての活動として、病診連携をさらに強化し、紹介割合・逆紹介割合を増加させる。紹介先・紹介元との連携部分での医師事務作業補助者の活用を行う。

- 看護師の負担軽減
  - ✧ 看護師の負担軽減としては、夜勤人員の確保を目的として積極的な採用活動をすすめる。
  - ✧ 看護師と看護助手のタスクシフティング・シェアリングの推進を図る。業務量に応じた看護助手の適正配置を行う。

- 年休６日間取得 100％の達成に向けての取り組み
  - ✧ 年休６日間取得 100％の達成に向けて、年休取得を促進すべく定期的な啓発を行う。

栄養サポートチーム加算について

当院では、患者さんの栄養状態を評価し、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士など、多職種で構成された栄養サポートチーム（NST）による回診等を実施しております。

栄養障害を生じている患者さん又は栄養障害が生じるリスクの高い患者さんに対して、個々の患者の症状・病態に対応した栄養治療計画書に基づき栄養状態の改善を目的としています。

口腔管理連携加算について

当院では入院中の患者さんに対する歯科訪問診療に係る連携体制を戸崎歯科医院と構築しています。

入院後速やかに口腔状態に係る課題を評価する体制や、口腔状態に問題があれば、入院中の受診を必要としない場合であっても、退院後に歯科への受診を促す体制が整備されています。

医療安全について

当院では、理念・基本方針にのっとり、医療安全管理委員会を中心に、医療事故発生の防止と発生時の速やかな対応を行っております。また、以下の取り組みを実施しています。

1. 医療安全管理委員会を設置し、毎月１回会議を行い、安全対策に関する事項を検討します。
2. 医療安全推進室を設置し、医療事故防止対策の実務を行います。
3. 職員の医療事故防止対策に対する意識・知識・技術向上を図るため、マニュアルを各部署に配布し、全職員対象とした研修会・講習会を年２回以上行っています。
4. 医療事故発生時の早期対応、原因調査及び再発防止のための対策を立案します。
5. 医療ミスが疑われる事例の発生時には、安全対策の徹底、事故調査を行い、医療事故防止に努めます。また、必要に応じて他の医療機関や関係機関と速やかに連携し対応します。
6. 当院では、相談窓口にて医療安全に係るご相談に応じております。ご意見、ご要望等ございましたら、お気軽にお申し出ください。

院内感染の防止について

当院では、理念・基本方針にのっとり、院内感染予防対策委員会を中心に、院内感染発生の予防と発生時の速やかな対応を行っております。また、以下の取り組みを実施しています。

1. 院内感染防止対策委員会を設置し、毎月１回会議を行い、感染対策に関する事項を検討します。
2. 感染対策チーム（ICT）を設置し、感染防止対策の実務を行います。
3. 職員の感染防止対策に対する意識・知識・技術向上を図るため、マニュアルを各部署に配備し、全職員対象とした研修会・講習会を年２回以上行っています。
4. 薬剤耐性菌や院内感染対策上問題となる微生物の検出状況を報告し注意喚起を行います。
5. 院内感染が疑われる事例の発生時には、感染対策の徹底、疫学的調査を行い感染拡大の防止を行いま

す。また、必要に応じて他の医療機関や保健所と速やかに連携し対応します。

6. 地域の医療機関と連携し、各施設の感染対策に関する問題点を定期的に検討しています。
7. 感染症が流行する時期は、ポスター等の掲示物で情報提供を行います。

身体的拘束について

当院では、身体的拘束の基本的な考え方として「患者さんの権利と意思を尊重すること」に従い、患者さんの権利である自由を制限し、身体的・精神的苦痛を伴う行為である身体的拘束を行わないことを原則とします。そのために、職員が、身体的拘束を正当化することなく、患者さんの身体的・精神的苦痛を理解し、身体的拘束を最小化する倫理的な組織文化を醸成します。また、職員ひとりひとりが、実践において身体的拘束の是非に関する判断力を向上し、リフレクションを行い、身体的拘束を必要としない方向を追求します。これらの取り組みにより、当院における医療看護の質の向上を目指します。

身体拘束最小化推進体制加算について

当院では、原則として身体拘束を行わない取り組みといたしまして、院内及び本 WEB サイトに取り組み・身体拘束の実施率を掲示しております。

1. 病院長及び看護部長を中心に、身体的拘束最小化に病院全体で取り組むために、実施状況を院内掲示等で関係職員に周知している。
2. 身体的拘束最小化に向けた取り組みを検討する委員会を 3 か月に 1 回以上開催し、必要な講習を年 2 回以上、入職後 1 年が経過した関係職員が受講している。
3. 身体的拘束最小化チームにより、使用する用具の一元管理と必要に応じて身体的拘束の解除を提案している。
4. 身体的拘束を実施している患者がいる場合、身体的拘束最小化チームによる巡回を定期的に行い、解除・代替策を検討している。
5. 身体的拘束を行わずにケアするための用具等の導入を、関係職員から積極的に提案する仕組みを有している。
6. 院内の見やすい場所に当院では原則として身体的拘束を行わない方針であること、取り組み及び実施状況を掲示している。

令和８年	１月	２月	３月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	年平均
実施率	2.51%	1.79%	0.00%	0.00%	0.26%	0.09%	0.00%	2.23%	2.74%				1.06%

身体的拘束実施状況

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用について

当院では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）を積極的に採用しています。

医薬品の供給が不足した場合に処方を変更し治療計画などの見直しを行う等、適切に対応いたします。また、こうした状況により患者さんに投与する薬剤を変更する場合は十分な説明をさせていただきます。

入退院支援について

当院では、患者さんが安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、施設間の連携を推進した上で、入院早期より退院困難な要因を有する患者さんを抽出し、入退院支援を行っております。各病棟の入退院支援担当者は次のとおりです。

病　　棟	2階病棟	3階病棟	4階病棟
病棟区分	一般病棟	地域包括ケア病棟	療養病棟
入退院支援担当者	山本　恵理	大埜　千鈴	山本　恵理

特別の療養環境室（差額ベッド代）について

次の病室は、療養環境に応じた料金を設定しております。　（税込）

種類	料　金	病　　棟			設備等
		2階	3階	4階	
個　室	5,500円	213・215 216・217 218・219 221	313・315 316・317 318・319 320・321	413・415 416・417 418・419 420	冷蔵庫（有料）・テレビ（有料） トイレ・洗面台・応接3点セット ロッカー・チェスト（個室のみ）
特別室	11,000円	212・222	312・322		個室設備　＋　クローゼット ミニキッチン・シャワー

入院期間が180日を超える場合の費用の徴収について

同じ症状による通算の入院期間が180日を超えますと、厚生労働大臣が定める状態にある患者さんを除き、入院基本料の15%が選定療養の対象になります。当院では1日につき下記の料金が必要になります。

【急性期一般入院料5（2階病棟）：1日につき2,596円（税込)】

保険外負担について

当院では、次の事項につきましては、実費のご負担をお願いしております。(税込)

エンゼルケア	1回	16,500円
診察券再発行	1枚	100円

文書料金　（税込）

医師の署名が必要ない証明書（支払証明書等）	1通	1,650円
おむつ使用証明書	1通	2,200円
普通診断書（病院規定）	1通	2,200円
〃　（病院規定・英語版）	1通	2,200円
〃　（小学校提出用）	1通	220円
英文等による文書料	1通	11,000円
死亡診断書	1通	5,500円
生命保険等診断書	1通	5,500円
〃　（複雑）	1通	6,600円
厚生・国民・福祉年金診断書	1通	3,300円
身体障害者診断書（6号）	1通	3,300円
児童扶養手当・特別児童扶養手当 特別障害者手当・障害児福祉手当 福祉手当	1通	3,300円

診療記録等の開示請求に関する事項

（税込）

診療記録等の開示申請手数料	3,300 円
複写（１枚につき）	33 円
Ｘ線写真の複写手数料	550 円
複写（１枚につき）	550 円
ＣＤ－Ｒ（画像データ）（１枚につき）	1,100 円

セカンドオピニオンに係る費用

（税込）

１回（60 分まで）	22,000 円

家族相談料

（税込）

１回	3,300 円

日常生活上必要なサービスに係る費用等について

- 寝具の持ち込みは、禁止しております。在室許可をお受けになられた方で夜間の寝具をご希望の方はスタッフステーションまでお申し出ください。
- 寝具設備は、当該基準に基づいた寝具を提供しております。
- 日常生活上必要なサービスに係る費用として冷蔵庫代・テレビ代・洗濯代・乾燥代の負担をお願いしています。（プリペイドカードは、各病棟フロアの自動販売機でご購入ください。）
- 原則として電気器具の持ち込みは禁止しております。やむなく希望される場合、主治医の許可が必要となります。
- 当院は患者さんのご負担による付き添い看護は不要となります。手術後や重症の場合などで特に家族、または親族の付き添いを希望される方は、病棟看護師長を通じ主治医にご相談ください。許可制となっております。

当院における施設基準

基本診療料

- 一般病棟入院基本料
  急性期一般入院料 5
  看護補助・患者ケア体制充実加算
- 地域包括ケア病棟入院料 1
  看護職員配置加算
- 療養病棟入院料 1
  在宅復帰機能強化加算
  看護補助・患者ケア体制充実加算
  経腸栄養管理加算
- 医科診療報酬点数表第 1 章第 2 部　入院料等　通則 11【入院料減算免除】
- 機能強化加算
- 電子的診療情報連携体制整備加算　2
- 救急医療管理加算
- 診療録管理体制加算　2
- 医師事務作業補助体制加算　1　(50 対 1)
- 急性期看護補助体制加算　(25 対 1・5 割以上)
- 電子的診療情報連携体制整備加算　1
- 療養環境加算
- 重症者等療養環境特別加算
- 療養病棟療養環境加算　1
- 口腔管理連携加算
- 栄養サポートチーム加算
- 医療安全対策加算　2
- 感染対策向上加算　2
- 身体拘束最小化推進体制加算
- 地域支援・医薬品供給対応体制加算　1
- 病棟薬剤業務実施加算　1
- データ提出加算　2 及び 4
- 入退院支援加算　1
- 認知症ケア加算　2
- せん妄ハイリスク患者ケア加算
- 看護職員処遇改善評価料 44
- 入院時食事療養（Ⅰ）
- 入院時生活療養（Ⅰ）
- 食堂加算

特掲診療料

- がん性疼痛緩和指導管理料
- 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
- がん治療連携指導料
- 生活習慣病管理料（Ⅱ）
- 薬剤管理指導料
- 別添１の「第 14 の 2」の１の（2）に規定する在宅療養支援病院
- 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料
- 在宅患者訪問褥瘡管理指導料
- 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料（持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算）
- 検体検査管理加算（Ⅱ）
- 小児食物アレルギー負荷検査
- CT 撮影及び MRI 撮影
- 無菌製剤処理料
- 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）
- 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
- がん患者リハビリテーション料
- 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
- 胃瘻造設術
- 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 95

その他届出

- 酸素の購入単価

医科点数表第２章第 10 部手術の通則の５及び６に掲げる手術の件数（2025 年１月～2025 年 12 月）

区分１に分類される手術	手術件数
ア　頭蓋内腫瘤摘出術等	0
イ　頭蓋内腫瘤摘出術等	0
ウ　鼓室形成手術等	0
エ　肺悪性腫瘍手術等	0
オ　経皮的カテーテル心筋焼灼術	0

区分２に分類される手術	手術件数
ア　靱帯断裂形成手術等	0
イ　水頭症手術等	0
ウ　鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0
エ　尿道形成手術等	0
オ　角膜移植術	0
カ　肝切除術等	0
キ　子宮附属器悪性腫瘍手術等	0

区分３に分類される手術	手術件数
ア　上顎骨形成術等	0
イ　上顎骨悪性腫瘍手術等	0
ウ　バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0
エ　母指化手術等	0
オ　内反足手術等	0
カ　食道切除再建術等	0
キ　同種死体腎移植術等	0

区分４に分類される手術	19

その他の区分に分類される手術	手術件数
人工関節置換術	7
乳児外科施設基準対象手術	0
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	0
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。）及び体外循環を要する手術	0
経皮的冠動脈形成術	0
急性心筋梗塞に対するもの	0
不安定狭心症に対するもの	0
その他のもの	0
経皮的冠動脈粥腫切除術	0
経皮的冠動脈ステント留置術	0
急性心筋梗塞に対するもの	0
不安定狭心症に対するもの	0
その他のもの	0
経皮的冠動脈ステント留置術	0

分娩件数	0

患者さんへのお知らせ

1） 診療情報提供について

当院では、平成 14 年 7 月 1 日より診療情報の提供を行っています。目的とする診療情報提供の趣旨は以下の通りです。

・ 患者さんへのプライバシー保護に充分配慮し、診療情報提供を求める患者さんへの適切な対応を行う。
・ 診療情報を提供し、診療に対する患者さんの積極的な参加促進を支援すること。
・ 患者さん及び家族の方と医療従事者が診療情報を共有することによって、両者の良好な関係を構築し、信頼関係を確保すること。
・ 患者さんに満足いただける、質の高い開かれた医療を提供する一助とすること。

※手続き、詳細については受付窓口までお尋ねください。

2） 個人情報の保護について

当院では、個人の権利、利益を保護するために、個人情報を適切に管理することを社会的責任と考えます。個人情報保護に関する指針を定め、職員及び関係者に周知徹底を図り、個人情報保護に努めていきます。

3） 宗教上の理由などにより輸血を拒否される患者様へ

当院では、輸血を含んだ標準的医療の提供を前提に診療を行っており、「命を救うこと」を第一義としております。

「救命･生命維持･後遺障害発生のために、輸血が必要であると医師が判断した場合は輸血を行う」という方針ですので、ご理解、ご協力をお願いいたします。

なお、当院の方針にご同意いただけない場合は、他の医療機関で診療をお受け頂くようお願いしております。併せてご理解ください。

4） 当院では屋内外を問わず、「病院敷地内全面禁煙」となっております。ご理解ご協力をお願いします。