厚生労働大臣の定める掲示事項

2026 年 11 月現在

1. 保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令関係

当院は保険医療機関の指定を受けています。

2. 療養担当規則等に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項

（1） 入院基本料に関する事項：看護の勤務体制（病棟別）

当院の各病棟では、1 日に勤務している看護要員数と、時間帯毎の人員配置は下記の通りです。

	1 日に勤務している人数		看護職員 1 人あたりの受け持ち数			
			10：00～18：00		18：00～10：00	
	看護職員	介護職員	看護職員	介護職員	看護職員	介護職員
回復期リハビリテーション病棟 (3 階　35 床)	7 人以上	4 人以上	12 人以内	10 人以内	18 人以内	30 人以内
一般病棟(地域包括ケア病床) (4 階　50 床)	12 人以上	6 人以上	7 人以内	8 人以内	25 人以内	32 人以内
緩和ケア病棟 (5 階　20 床)	9 人以上	-	4 人以内	-	10 人以内	-

（2） 診療報酬届出に係る掲示事項について

・ **協力体制施設入所者入院加算**

当院は連携体制を構築している介護保険施設等の協力医療機関として定められています。その施設等において療養を行っている患者さんに病状の急変等があった場合は対応を致します。

連携体制を構築している介護保険施設：白川の里・赤とんぼ・鶴翔苑

・ **一般名処方加算**

後発医薬品があるお薬については、患者様へご説明の上、商品名ではなく一般名処方（有効成分の名称で処方すること）を行う場合があります。

これにより、特定の医薬品の供給が不足した場合であっても、患者様に必要な医薬品が提供しやすくなります。

・ **地域支援・医薬品供給対応体制加算 1**

後発医薬品を積極的に採用しています。 ご不明な点がございましたら、主治医又は薬剤師にお尋ね下さい。

医薬品の供給が不足等した場合、治療計画等の見直しを行う等、適切に対応致します

医薬品の供給状況によって投与する薬剤を変更する可能性がありますが、変更する場合には入院患者さんに十分な説明を致します

・ **電子的診療情報連携体制整備加算・在宅医療 DX 情報活用加算・訪問看護医療 DX 情報活用加算**

当院では医療 DX を推進するための体制として以下の項目に取り組んでいます

①オンライン請求を行っています

②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を活用して診療を実施しています

③電子処方箋の発行・電子カルテ情報共用サービスの活用できる体制とするため電子カルテメーカーと協議しています

・ ④マイナンバーカードの健康保険証利用の使用についてお声がけ・ポスター掲示を行っています。

⑤医療 DX 推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得し、それを活用して診療をおこなうことについて院内及び HP に掲示しています。

・ **在宅医療情報連携加算**

当院では、患者さんの同意を得たうえで、ICT ツール「メディカルケアステーション（MCS）」等を活用し、在宅療養に関わる医療・介護関係者と診療情報等を共有し、多職種で連携して在宅医療を提供しています。

主な連携機関は下記の通りです。

訪問看護ステーション spito-スピット-大津、定期巡回サービスケンプロ 24、定期巡回サービスグッドファイブ、ケアネットワークひゅうが田迎、訪問看護ステーション湯の郷くまもと、介護付き有料老人ホーム赤とんぼ長嶺、ココファン・ナーシング熊本

・ **長期処方・リフィル処方箋について**

当院では、患者さんの状態に応じて、28 日以上の長期処方またはリフィル処方箋の発行に対応しています。

※長期処方・リフィル処方箋の発行の可否は、病状等を踏まえ担当医が判断します。

・ **入退院支援加算 1**

当院の全ての病棟で、入退院の充実を図る体制を整備しており、厚生労働省の定める基準を満たしています。

〈担当者〉	専従者	専任者	病棟専任者
回復期リハビリテーション病棟(3 階)	布田 久美子	松本 美代子	永木 勉
一般病棟(地域包括ケア病床)(4 階)			布田 久美子
緩和ケア病棟(5 階)			長野 元志

〈主な業務内容〉

・退院後の連携先への訪問・情報共有を図ります

・各病棟専任による退院支援職員が原則入院後 3 日以内に退院困難な患者さんの抽出を行います

・退院困難な患者について、入院後 7 日以内に患者・ 家族と話し合いを行います

・入院後 7 日以内に、関係職種とのカンファレンスを開催します

・患者さん、ご家族と適宜面談をしながら、退院に必要なサービスのご提案や療養先の検討を行います

・ **がん性疼痛緩和指導管理料**

当院では、専任の医師、看護師又は薬剤師を院内に常時配置しており、当管理料を算定している患者さまからの電話等による緊急の相談に、24 時間対応できる連絡体制を整備しています。急変時等の緊急時には、患者さんが入院できる体制を確保しています。

また、実施する化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を多職種で評価し、承認する委員会を開催しております。

・ **院内トリアージ実施料**

当院では、救急で受診される患者さんに対し院内トリアージを行なっています。トリアージでは、患者さんの症状に従って、病気の緊急度を決定し、診療の優先順位付けを行ないます。来院順に診療する体制と異なり、緊急度の高い患者さんを優先的に診療することがあり、場合によっては、後から来院した患者さんを先に診療することがあります。

・ **身体拘束最小化推進体制加算**

当院では、患者さんの尊厳と安全を守るため、身体拘束の最小化に向けた組織的な取り組みを行っています。身体拘束を行わないことを基本とし、やむを得ず実施する場合には適切な手続きを行い、早期解除に努めています。

・ **情報通信機器用いた診療**

情報通信機器を用いた診療の初診の場合、向精神薬を処方しておりません。

・ **機能強化加算・地域包括診療料**

詳細はこちらをご参照下さい。https://kakuyuukai.or.jp/tsuruta/visitor

・ **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**

区分 4 に分類される手術数（2025 年 1 月～2025 年 12 月）

手術名	手術の件数
内視鏡的小腸ポリープ切除術	0 件

・ **（歯科）歯科外来診療感染対策加算**

口腔内で使用する歯科医療機器等について、患者様ごとの交換や、専用の機器を用いた洗浄・滅菌処理を徹底する等十分な院内感染予防対策を講じています。

・ **（歯科）歯科外来診療医療安全対策加算**

緊急時の対応、医療事故対策等の医療安全対策に係る研修を終了した歯科医師が常勤しています。

医療安全管理、医薬品業務手順等、医療安全対策に係る指針等の策定をしています。安全で安心な歯科医療環境を提供するためＡＥＤ等の装置を設置し、緊急時に対応できるよう、医科診療科と連携しています。

（3） 入院時食事療養費（Ⅰ）を算定すべき食事療養の基準に係る届出をおこなっております。

当院は、入院時食事療養費に関する特別管理により食事の提供を行っております。療養のための食事は、管理栄養士の管理の下に適時（朝食 午前 8 時、昼食 午後 0 時、夕食午後 6 時）適温で提供しております。

（4） 明細書の発行状況に関する事項

当院は、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、2020 年 4 月 1 日より、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 2016 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、ご理解いただき、ご家族の方が代理で会計される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。

（5） 当院は九州厚生局長等へ下記の届出を行っております。

基本診療料	
地域包括ケア病棟入院料 1 及び地域包括ケア入院医療管理料 1	緩和ケア病棟入院料 1
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	療養環境加算
看護職員配置加算	看護補助体制充実加算 1
医療安全対策加算 1	感染対策向上加算 3
医師事務作業補助体制加算 1	診療録管理体制加算 3
地域支援・医薬品供給対応体制加算 1	データ提出加算
認知症ケア加算	入退院支援加算
電子的診療情報連携体制整備加算	協力対象施設入所者入院加算
機能強化加算	身体的拘束最小化推進体制加算
リハビリテーション・栄養・口腔連携加算	
特掲診療料	
外来化学療法加算 2	がん治療連携指導料
外来腫瘍化学療法診療料 1	がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料イ	がん患者指導管理料ロ
薬剤管理指導料	ニコチン依存症管理料
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
情報通信機器を用いた診療に係る基準	検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
医療機器安全管理料 1	無菌製剤処理料
開放型病院共同指導料	療養・就労両立支援指導料の注 3 に掲げる相談支援加算
院内トリアージ実施料	外来栄養食事指導料の注 2 に規定する基準
ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
検体検査管理加算（Ⅰ）	検体検査管理加算（Ⅱ）
麻酔管理料（Ⅰ）	輸血管理料Ⅱ
人工腎臓	導入期加算 1
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	下肢末梢動脈疾患指導管理加算
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
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	在宅がん医療総合診療料
別添 1 の「第 14 の 2 」の 2 の(2)に規定する在宅緩和ケア充実診療所・病院加算	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
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注 2	在宅医療 DX 情報活用加算及び訪問看護医療 DX 情報活用加算
在宅医療情報連携加算及び在宅歯科情報連携加算	訪問看護遠隔診療補助料
別添 1 の「第 14 の 2 」の 1 の(1)に規定する在宅療養支援病院	救急患者連携搬送料 2
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術	訪問看護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 100
歯科	
地域歯科診療支援病院歯科初診料	歯科外来診療感染対策加算
歯科外来診療医療安全対策加算	歯科診療特別対応連携加算
歯科治療時医療管理料	精密触覚機能検査
クラウン・ブリッジ維持管理料	口腔粘膜処置
レーザー機器加算	歯科口腔リハビリテーション料 2
ＣＡＤ／ＣＡＭ冠及びＣＡＤ／ＣＡＭインレー	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の注 5
口腔機能実地指導料	歯科技工所ベースアップ支援料
在宅療養支援歯科病院	在宅患者歯科治療児医療管理料

（6） 保険外負担に関する事項について

特別の療養環境(室料差額)		
個室（３０５・３１３・３１５号）	1日につき	各５，５００円
個室（４１２・４２３・４２７・４２８号）		
個室（５０６・５０７・５０９・５１０・５１１・５１２・５２０・５２１号）		
個室（４０５・４０６・４０７号）		各７，７００円
個室（５２２号）		各８，８００円
個室（４０１号）		各１３，２００円
個室（５０８号）		
選定療養費		
リハビリテーション選定療養費（算定制限回数を超えて行う場合）		
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	1単位につき	２，４５０円
（要介護・要支援者の場合）	1単位につき	１，４７０円
廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）	1単位につき	１，８００円
（要介護・要支援者の場合）	1単位につき	１，０８０円
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	1単位につき	１，８５０円
（要介護・要支援者の場合）	1単位につき	１，１１０円
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	1単位につき	１，７５０円
文書の発行とその他料金		
文書料		
普通診断書（証明書）※病院書式※	1通につき	３，３００円
普通診断書（証明書）※指定書式※	1通につき	５，５００円
保険会社用(診断書・証明書)	1通につき	
警察用診断書（障害・交通事故）	1通につき	
自賠法関係診断書 / 自賠法関係明細書	1通につき	
死亡診断書	1通につき	３，３００円
死体検案書	1通につき	２２，０００円
裁判用診断書（簡単）	1通につき	５，５００円
裁判用診断書（複雑）	1通につき	１１，０００円
恩給診断書	1通につき	
身体障害者用（手帳申請書・年金診断書）	1通につき	
支払証明書・おむつ使用証明書	1通につき	１，１００円
ハートフルパス申請時診断書	1通につき	２，２００円
臨床調査個人票	1通につき	３，３００円
不存在証明書	1通につき	２，２００円
その他の保険外負担		
テレビ使用料	1日につき	１７０円
冷蔵庫使用料	1日につき	７０円
ブルーレイ・ディスクプレイヤー使用料	1日につき	１２０円
付き添い寝具使用料（布団セット和室用）	1泊につき	１，０５０円
付き添い寝具使用料（簡易ベッド）	1泊につき	５３０円
付き添い寝具使用料（布団セット簡易ベッド用）	1泊につき	５３０円
療養の一環として行われた食事以外の食事(外来透析患者のみ)	1食につき	４６０円
交通費　（片道 3～5 ㎞）	1回(往復）につき	２５０円
交通費　（片道 5 ㎞以上）	1回(往復）につき	５００円
カーゼ寝巻	1着につき	２，２００円
エンゼルケア代	1回につき	１１，０００円
コピー代	1枚につき	２０円
緩和面談料	1回につき	２，２００円

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」や「物」についての費用の徴収や、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、行っていません。

鶴田病院長　鶴田 豊