

厚生労働大臣が定める掲示事項

- 1 当院は、厚生労働大臣に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 入院基本料について
地域包括医療病棟では、1日に11人以上の看護職員（看護師及び准看護師）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8時45分～夕方16時45分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は8人以内です。
 - 夕方16時45分～深夜0時45分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は16人以内です。
 - 深夜0時45分～朝8時45分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は16人以内です。
回復期リハビリテーション病棟では、1日に10人以上の看護職員（看護師及び准看護師）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8時45分～夕方16時45分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は8人以内です。
 - 夕方16時45分～深夜0時45分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は22人以内です。
 - 深夜0時45分～朝8時45分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は22人以内です。※受け持ち人数は、重症度や休日などの要因で変わることがあります。
- 3 入院診療計画書、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制について
当院では、入院の際に医師を始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、入院後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、褥瘡対策及び栄養管理体制の基準を満たしております。
- 4 基本診療料/特掲診療料の施設基準の届出について
当院の近畿厚生局長への基本診療料、特掲診療料の施設基準に係る届出については、別掲の「施設基準一覧」をご参照ください。
- 5 後発医薬品（ジェネリック医薬品）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。ご不明な点がございましたら、主治医または薬剤師にお尋ねください。
医薬品の供給が不足した場合に医薬品の処方等の変更等に関して適切な対応ができる体制が整備されています。医薬品の供給状況によって投与する薬剤が変更となる可能性があります。変更する場合には十分な説明を行います。
- 6 入院食事療養について
当院は、入院食事療養（Ⅰ）の届出を行っており、管理栄養士による管理の下に食事を適時、適温にて提供しています。
(朝食8:00/昼食12:00頃/夕食18:00頃)

標準負担額：一般の方	一食につき 490円
指定難病・小児慢性疾病の方	一食につき 260円
市町村民税非課税世帯の方で入院日数が90日以内	一食につき 230円
市町村民税非課税世帯の方で入院日数が90日超え	一食につき 180円
老齢福祉年金を受けられている方	一食につき 110円
- 7 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、領収書発行の際に、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、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても、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ますので、その点をご理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合、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出ください。

8 選定療養費に関する事項について

(1) 特別療養環境の提供

特別療養環境については、「14 特別の療養環境の提供について」をご参照ください。

(2) 入院期間が180日を超える場合の費用の徴収について

入院医療の必要性が低いが患者さんの事情により長期（180日以上）に入院している患者さんに対する特別の料金（2,390円/日）をお支払いいただくものです。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才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省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。

9 入退院支援について

当院では、患者さんが安心・納得して退院いただけるよう、退院困難な要因を有する患者さんには、入院早期から、入退院支援を行っております。

入退院支援担当者は下記のとおりです。

病棟区分	地域包括医療・回復期リハビリテーション病棟
入退院支援担当者	吉岡 英隆、渡邊 麻希子、木村 いづみ(回リハ専従)

10 院内感染の防止について

当院では院内感染防止を病院全体として取り組み、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、全職員を対象とした研修会を年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。
- (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。
- (8) 抗菌薬の適正使用の監視を行っています。
- (9) 新興感染症発生時等に、感染症患者又は疑い患者を受け入れることを念頭に、汚染区域や清潔区域のゾーニングを行うことができる体制を有しています。
新興感染症の発生時等の有事の際の対応を想定した地域連携に係る体制について、連携医療機関等と協議し整備しています。
- (10) 新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて感染症患者又は疑い患者を受け入れる体制を有し、そのことを自治体HPで公開しています。

11 医療安全について

当院では、医療安全対策を病院全体として取り組み、医療事故発生の防止と発生時の速やかな台頭を行っております。また、以下の取り組みを実施しています。

- (1) 院内医療安全衛生委員会を設置し、安全対策に関する事項を検討します。
- (2) 医療安全管理室を設置し、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、全職員を対象とした研修を年2回以上行っています。
- (4) 医療の質を低下させず出来る限り最良の医療を行うためにも医療事故を未然に防ぐことを目標とし、人間は過ちを犯すものという立場に立ち組織の問題としてとらえ、医療事故が発生しないような環境・システムの構築を組織全体で目指します。
- (5) 医療事故発生時の早期対応、原因調査および再発防止のための対策を立案します。
- (6) 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保健所と速やかに連携し対応します。
- (7) 医療安全に関するご相談は、医療安全管理者が地域連携室、関係部署と連携・協力しております。窓口又は安全管理担当者にお気軽にお申し出下さい。

12 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
(対象期間：2025年1月～2025年12月)

区分1に分類される手術	件数
ア 頭蓋内腫瘍摘出術等	0
イ 黄斑下手術等	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術 肺静脈隔離術	0

区分2に分類される手術	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	0

区分3に分類される手術	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	件数
胸腔鏡下手術	0
腹腔鏡下手術	52

その他の区分に分類される手術	件数
人工関節置換術	0
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。)	0
及び体外循環を要する手術	
経皮的冠動脈形成術、 経皮的冠動脈粥腫切除術及び 経皮的冠動脈ステント留置術	0

13 医師及び看護職員の負担軽減に関する取り組み

医師及び看護職員の負担軽減及び処遇改善のために、負担軽減計画を作成し、以下の取り組みを行っています。

(1) 医師

他職種との業務分担

- ・ 医師事務作業補助者の配置による業務補助
(診断書作成、退院時サマリー作成等の補助、代行入力等)
- ・ 看護職員による業務補助(入退院時、診察時等の介入拡大)
- ・ 他職種による業務分担(薬剤師、検査技師、管理栄養士等)

処遇改善

- ・ 連続当直を行わない勤務体制の確立
- ・ 当直前日及び翌日の勤務に対する配慮
- ・ 休暇取得への配慮
- ・ 業務量の均等化

(2) 看護職員

他職種との業務分担

- ・ 看護補助者教育、業務改善
- ・ 外来と病棟の連携
- ・ 薬剤師との連携(入院内服薬の確認等)
- ・ 事務部との連携(入退院時書類、個室料、入院セットの説明、
院外薬局等の疑義照会対応)
- ・ リハビリテーション科との連携(患者送迎、機器管理等)
- ・ 検査科との連携(検体スピッツの準備等)

看護職員の確保

- ・ 病棟勤務看護師の確保
- ・ 夜勤看護職員の確保

14 特別の療養環境の提供について

療養環境に応じた料金を設定しております。

2階病棟(1日につき)

タイプ	病室番号	室料(税別)
個室	215、216、217、218、220 223、224	12,000円
個室	202	10,000円
個室	203、204、212、213、214	8,000円
4人部屋 ユニット部屋	209、210	2,000円

3階病棟(1日につき)

タイプ	病室番号	室料(税別)
個室	314、315、316、317、318 319、322、323	12,000円
個室	305	10,000円
個室	311、312、313	8,000円
4人部屋 ユニット部屋	308、309	2,000円

15 また、当院の敷地内は禁煙となっておりますのでご協力をお願いします。

16 保険外負担について

当院における保険外の負担として、下記の項目にて実費徴収のご負担をお願いします。

保険適用外の物品等	金額（円：税込み）
外来 リハビリパンツ 1枚	165
テープ式オムツ 1枚	165
尿取りパッド 1枚	110
フラットオムツ 1枚	110
マスク 2枚	100
優肌絆テープ（不織布） 1枚	385
ゴーバンテープ（スキントーン） 1枚	220
入院 寝 衣 1枚	100
弾性ストッキング	2,500
腹 帯	1,200
T 字帯	450
胸 帯	3,600
死後処置料	11,000

予防接種名	金額（円：税込み）
シングリックス筋注用（带状疱疹予防ワクチン）	23,000
MR（麻しん・風しん）	11,000
麻しん	6,600
風しん	6,600
成人用肺炎球菌（ニューモバックス）	8,500
成人用肺炎球菌（キャブバックス）	16,000
水痘（水ぼうそう）	8,800
破傷風	5,500
耳下腺炎（おたふく・ムンプス）	6,600
B型肝炎	6,670
A型肝炎	8,280

2026年2月1日改定

文書名称	金額（円：税込み）
文書料	
（事務作成文書：通院日証明書、入金証明書）	3,300
（医師作成文書全般：診断書、意見書等）	5,500
（公安委員会）	5,500
（成年後見 所定の診断書）	11,000
（医師作成複雑なもの 外国語での文書作成等）	11,000
（鉄砲刀剣類所持許可 診察料含む）	22,000
（ハローワーク・協会健保提出用等）	2,200
（保険会社所定の入院証明書）	7,700
（保険会社所定の診断書）	7,700
（身体障がい者意見書、障がい年金診断書）	7,700
（回答書）	7,700
（大麻・麻薬・あへん等の診断書）	15,400
自賠責保険明細書、自賠責保険診断書	5,500
介護サービス共通健康診断書	3,300
統一健康診断書（*京都府警用含む）	3,300
後遺症診断書	7,700
各大学・公立学校互助組合の受診証明	2,200
補装具支給意見書	2,200
証明書	2,200
医療費領収証明書（1通につき）	1,100
労災休業証明書	2,200
労災診断書	4,400
労災意見書	7,700
労災付添看護証明	1,100
地方公務員業務上災害の診断書	4,400
診療記録開示	
診療記録開示手数料	5,500
画像情報（CD-R、DVD-R）	1,650
診療録 閲覧のみの場合 最長1時間	3,300円/30分
診療録 複製したもの	22円/1ページ
セカンドオピニオン 相談料金（30分迄）	11,000
最長1時間 延長料金（30分毎）	11,000
死亡診断書 病院所定用紙・保険会社等の用紙、共	7,700
診察券再発行代	110円/枚

17 医療DX推進体制整備加算について

当院は、医療DX を通じた質の高い診療提供を目指しております。

- ・オンライン請求を行っております。
- ・オンライン資格確認等システムにより取得した医療情報を、診察室で閲覧又は活用して診療をできる体制を実施しています。
- ・マイナ保険証利用を促進するなど、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ます。
- ・電子処方箋の発行や電子カルテ共有サービスなどの取組を実施してまいります。
※今後導入予定

18 生活習慣病管理料について

当院では、生活習慣に関する総合的な治療管理ができる体制を整えております。症状に応じて、28日以上長期投薬またはリフィル処方箋の交付が可能です。ご希望があれば、その旨をお申し出ください。

19 情報通信機器を用いた診療について

当院では、オンライン診療など情報通信機器を用いた診察をおこなっております。遠隔においても、診察から薬の処方まで一貫した診療を提供することが可能です。ただし、初診においては、向精神薬の処方はいたしませんのでご了承ください

20 外来腫瘍化学療法診療料2について

患者と患者を雇用する事業者が共同して作成した勤務情報を記載した文書の提出があった場合に、就労と療養の両立に必要な情報を提供すること並びに診療情報を提供した後の勤務環境の変化を踏まえ療養上必要な指導を行います。

21 ニコチン依存症管理料

当院では禁煙治療を行っております。

22 一般名処方加算について

薬剤の一般的名称を記載する処方箋を交付する場合には、医薬品の供給状況を踏まえつつ、一般名処方の趣旨を説明します。

医薬品の供給状況や、2024年10月からは長期収載品について医療上の必要性があると認められない場合に患者さんの希望を踏まえ処方等した場合は選定療養となる。