

鴨島病院における厚生労働省告示に基づく厚生労働大臣の定める 掲示事項は次の通りとなっております。

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。
当院は、労災指定病院です。

[入院基本料に関する事項]

当院では次の入院基本料を届け出ております。

- 療養病棟入院基本料1(3階)
- 回復期リハビリテーション病棟入院料1(4階、5階)

[四国厚生支局への届出事項に関する事項]

当院では、次の施設基準に適合している旨の届出を行っています。

- 療養病棟入院基本料1
- 回復期リハビリテーション病棟入院料1
- 療養病棟入院基本料 入院料1 1棟58床
- 在宅復帰機能強化加算
- 診療録管理体制加算2
- 療養病棟療養環境加算1
- 感染対策向上加算3
- 連携強化加算
- 患者サポート体制充実加算
- データ提出加算1 □ データ提出加算3 □
- 入退院支援加算1
- 入院時食事療養(Ⅰ)・入院時生活療養(Ⅰ)
- がん性疼痛緩和指導管理料
- 二次性骨折予防継続管理料2
- がん患者指導管理料
- 薬剤管理指導料
- 地域連携診療計画加算
- 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
- 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算および急性期リハビリテーション加算届出有
- 運動器リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算および急性期リハビリテーション加算届出有
- 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算および急性期リハビリテーション加算届出有
- 集団コミュニケーション療法料
- 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術(胃瘻造設術)
- 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- 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31
- 酸素の購入単価 LGC算定単価:0.32円
- 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
- 電子的診療情報連携体制整備加算1(入院基本料加算)
- 電子的診療情報連携体制整備加算3(初診料・再診料)
- 口腔管理連携加算
- 経腸栄養管理加算

2026年6月1日更新

[食事療養費に関する事項]

当院は、入院時食事療養(1)に関する特別管理の届出に係る食事を提供しています。

特別管理による食事提供では、管理栄養士によって管理された食事が適時(夕食については午後6時以降)、適温で提供されます。

食事療養標準負担額

区分				食事代(1食)
課税世帯				550円
非課税世帯	70歳未満		過去12か月の入院日数	90日まで 270円
				91日から 220円
	70歳以上	低所得Ⅱ	過去12か月の入院日数	90日まで 270円
				91日から 220円
低所得Ⅰ			130円	

[生活療養費に関する事項]

療養病床の65歳以上の方における生活療養標準負担額・居住費(光熱水費)

①居住費(光熱水費)

医療療養病床に入院している65歳以上の方	居住費(光熱水費)
医療区分1の方(医療の必要性の低い方)	1日あたり430円
医療区分2・3の方(医療の必要性の高い方)	1日あたり430円
指定難病の方、境界層該当の方	0円
老齢福祉年金を受給されている方	

②生活療養標準負担額(療養病床の65歳以上の方のみ)

区分				食事代(1食)	
課税世帯	医療区分1・2・3			550円	
非課税世帯	65歳~70歳		医療区分1	270円	
			医療区分2・3	90日まで 270円	
		91日から 220円			
	70歳以上	低所得Ⅱ	医療区分1		270円
			医療区分2・3	90日まで 270円	
				91日から 220円	
低所得Ⅰ		医療区分1		160円	
	医療区分2・3		130円		

[保険外負担に関する事項]

当院は、下記事項について、その使用に応じた実費の負担をお願いしています。

(税込金額)

1)おむつ代	1日 990円
2)テレビ代	1日 330円
3)私物洗濯代	1月 5,500円(4回以上/月) 1回660円(3回以下/月)
4)診断書料	1通 5,500円(生命保険会社用診断書、死亡診断書) 1通 2,200円(当院用紙診断書)
5)XP、CT画像CD	1件 1,100円
6)領収証明書(再発行含)	1通 550円
7)理髪代	実 費

[特別療養費に関する事項]

特別の療養環境の提供

(税込金額)

1日室料 (部屋種別)	床数	部 屋 番 号
5,500円 (個室)	14	301・310・315・316・317・318 401・410・413・414 501・510・513・514
2,200円 (二人部屋)	8	407・418・507・518
1,100円 (四人部屋)	12	309・409・509

看護要員に係る院内掲示

病棟名	鴨島病院 3階病棟
許可病床数	58床
施設基準	療養病棟入院基本料1
	看護20:1 介護20:1 正看比率2割以上
<p>当病棟では、1日に9人以上の看護職員(看護師及び准看護師)、1日に9人以上の介護職員が勤務しています。(土日祝祭日を除く。)</p> <p>なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。</p>	

時 間 帯	受 け 持 ち 数
9:00~17:00	看護職員1人あたりの受け持ち数は9人以内です。
17:00~翌朝9:00	看護職員1人あたりの受け持ち数は29人以内です。
9:00~17:00	身支度や食事等の身の回りのお世話をさせていただく看護補助者が7名勤務しています。
17:00~翌朝9:00	身支度や食事等の身の回りのお世話をさせていただく看護補助者が1名勤務しています。
12:45~21:00	身支度や食事等の身の回りのお世話をさせていただく看護補助者が1名勤務しています。

看護要員に係る院内掲示

病棟名	鴨島病院 4階病棟
許可病床数	60床
施設基準	回復期リハビリテーション病棟入院料1
	看護13:1 介護30:1 正看比率7割以上
<p>当病棟では、1日に13人以上の看護職員(看護師及び准看護師)、6人以上の介護職員が勤務しています。(土日祝祭日を除く。)</p> <p>なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。</p>	

時 間 帯	受 け 持 ち 数
9:00~17:00	看護職員1人あたりの受け持ち数は6人以内です。
17:00~翌朝9:00	看護職員1人あたりの受け持ち数は28人以内です。
9:00~17:00	身支度や食事等の身の回りのお世話をさせていただく介護職員が5名勤務しています。
17:00~翌朝9:00	身支度や食事等の身の回りのお世話をさせていただく介護職員が1名勤務しています。

看護要員に係る院内掲示

病棟名	鴨島病院 5階病棟
許可病床数	60床
施設基準	回復期リハビリテーション病棟入院料1
	看護13:1 介護30:1 正看比率7割以上
<p>当病棟では、1日に13人以上の看護職員(看護師及び准看護師)、6人以上の介護職員が勤務しています。(土日祝祭日を除く。)</p> <p>なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。</p>	

時間帯	受け持ち数
9:00~17:00	看護職員1人あたりの受け持ち数は6人以内です。
17:00~翌朝9:00	看護職員1人あたりの受け持ち数は28人以内です。
9:00~17:00	身支度や食事等の身の回りのお世話をさせていただく介護職員が5名勤務しています。
17:00~翌朝9:00	身支度や食事等の身の回りのお世話をさせていただく介護職員が1名勤務しています。

入退院支援加算に係る院内掲示

当院では、入退院支援及び地域連携を担う部門を設置し、当該部門に十分な経験を有する社会福祉士/看護師を配置し入退院支援等を行うにつき十分な体制を整えています。

また、患者様が安心・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入退院のご支援を実施しております。

各病棟の入退院支援担当者は次のとおりです。

病棟	区分	支援担当者	資格
3階病棟(58床)	療養病棟	金山 泰子	看護師
4階病棟(60床)	回復期リハビリ病棟	石井 依子	社会福祉士
5階病棟(60床)	回復期リハビリ病棟	上原 咲紀	社会福祉士

2026年6月

鴨島病院

電子的診療情報連携体制整備加算に係る掲示

当院は医療 DX を推進して質の高い医療を提供できるように体制整備を行っております。

- 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。
- 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無料で交付しています。

※ 医療 DX とはデジタルトランスフォーメーションの略称で、データやデジタル技術を導入して、業務プロセスや既存の枠組みを変革し医療提供上の課題解決を目指すことです。

とっても簡単! マイナンバーカード

1 受付
マイナンバーカードをカードリーダーに置いてください。

2 本人確認
顔認証または4桁の暗証番号を入力してください。

3 同意の確認
診察室等での診療・服薬・健診情報の利用について確認してください。

4 受付完了
お呼びするまでお待ちください。

カードを忘れずに!

医療DXを通じた質の高い医療の提供にご協力ください。

厚生労働省 日本医師会 日本歯科医師会 日本薬剤師会

「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、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るものですので、その点、御理解いただきますようお願い申し上げます。ご家族の方が代理で会計を行う場合の、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。

2026年6月

鳴島病院

一般名処方加算に関する掲示

当院では後発医薬品の使用促進を図るとともに、医薬品の安定供給に向けた取り組みを実施しています。

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、患者さまに必要な医薬品が提供しやすくなるメリットがあります。

また、2024年10月より医療上の必要性がないにもかかわらず、長期収載品[※]を選択した場合には、後発医薬品との差額の4分の1を自己負担する仕組みが導入されており、ご負担が増える場合があります。ご理解とご協力の程お願いいたします。

なお、状況により、患者さんへ投与する薬剤が変更になる場合がありますが、変更にあたってご不明な点やご心配なことがありましたら職員にご相談ください。

※ 長期収載品

後発医薬品のある先発医薬品で、後発医薬品が薬価基準に収載されてから5年を経過している品目や、後発品置き換え率が50%以上のものなど厚労省の定めた要件にあった品目のことです。対象医薬品リストについては厚生労働省ホームページで公表されています。

2026年6月

鴨島病院

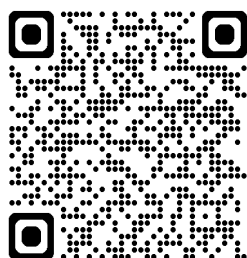
令和6年10月からの 医薬品の自己負担の新たな仕組み

- 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
皆さまのご理解とご協力をお願いいたします

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。



※「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」を支払うこととなりますか。

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。

鴨島病院感染防止対策に関する取組事項

1. 院内感染防止対策に関する基本的な考え方

当院の院内感染防止対策は、患者・家族はもとより、病院に関わる全ての人たちを感染から守るために「標準予防策」を基本とした対策と感染経路に応じた予防対策を実践します。また、病院内外の感染情報を広く収集して、院内感染の危険性及び発生に迅速に対応します。院内感染が発生した事例については、速やかに予防策の実施及び評価を行い、感染対策システムの改善に努めます。

2. 院内感染対策に関する取組み事項

1) 院内感染対策組織に関する事項

感染対策に関する院内全体の問題点を把握し、改善策を講じるなど院内感染対策活動の中核的な役割を担うために、「院内感染対策委員会」を設置しています。委員会は月1回以上、また必要時には随時開催します。さらに、実働部隊として「感染防止対策チーム(ICT)」を設置し、週1回程度の院内ラウンドやカンファレンスを行い、現場における感染問題に迅速に対応しています。

2) 院内感染対策に関する職員研修に関する事項

全職員を対象とした感染対策に関する研修会を年2回以上開催しています。また感染対策マニュアルを各部署に配備し、感染防止のための基本的な考え方や具体的な方法について、全職員へ周知を行っています。

3) 感染症発生状況報告に関する事項

薬剤耐性菌や院内感染上問題となる細菌の検出状況を必要に応じて院内感染対策委員会に報告し注意喚起します。ICTで発生状況を把握し、必要に応じ感染対策の周知や指導を行います。

4) 院内感染発生時の対応に関する事項

院内感染が疑われる事例が発生した場合には、発生部署がICTに報告します。ICTは速やかに現状の確認、感染源や感染経路を特定して感染拡大を防止します。必要に応じて感染対策委員会を招集し、各種の報告や連絡を行います。また、報告の義務付けられている感染症が特定された場合は、届出は基準に沿い速やかに保健所に報告し対応します。

5) 患者さんへの情報提供に関する事項

感染症の流行がみられる場合には、ポスター等の掲示を行い院内に情報提供を行います。この取組み事項を院内に掲示して、広く一般に公開しています。

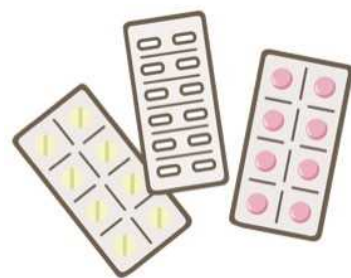
長期処方・リフィル処方せんについて 当院からのお知らせ

当院では患者さんの状態に応じ、

- ・ 28日以上の長期の処方を行うこと
- ・ リフィル処方せんを発行すること

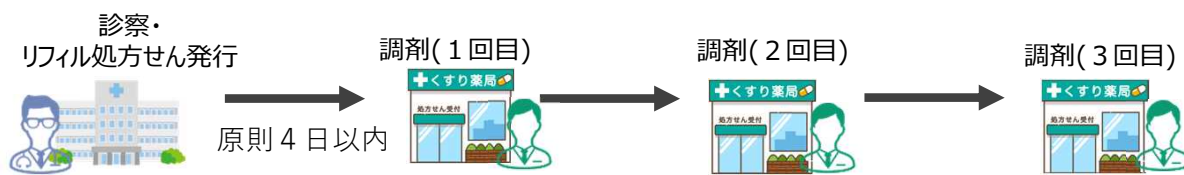
のいずれの対応も可能です。

※ なお、長期処方やリフィル処方せんの交付が対応可能かは病状に応じて担当医が判断致します。



リフィル処方せんとは？

症状が安定している患者に対して、医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下で、**一定期間内に、最大3回まで反復利用できる処方せん**です。



同一保険薬局で継続して調剤を受けることが出来ない場合は、前回調剤された薬局にもご相談ください

リフィル処方せんの留意点

- 医師が患者の病状等を踏まえ、個別に投与期間を判断します。（最大3回まで）
- 投薬量に限度が定められている医薬品及び貼付剤（一部を除く）は、リフィル処方ができません。
- 薬剤師から、体調や服薬状況の確認のため、同一の保険薬局で調剤を受けることを勧める説明をすることがあります。
- 薬剤師から、次回の調剤予定の確認、予定される時期に患者が来局しない場合は、電話等により状況を確認することがあります。また、患者が他の薬局において調剤を受ける場合は、当該薬局に調剤の状況とともに必要な情報をあらかじめ提供することがあります。
- 患者の体調変化を考慮し、リフィル処方せんの有効期間内であっても、薬剤師は、調剤を行わず患者に受診を勧め、処方医へ情報提供する場合があります。

鴨島病院 患者サポート体制について

疾病に関する医学的な質問並びに生活上及び入院上の不安等、
さまざまな相談をお伺いする窓口を設置しています。
ご希望の方は相談窓口までお申し出ください。
また、支援体制として以下の取り組みを実施しています。

1. 相談窓口と各部門が連携して支援しています。
2. 各部門に患者サポート担当者を配置しています。
3. カンファレンスを週1回程度開催し、取り組みの評価を行っています。
4. 相談への対応・報告体制をマニュアル化し、職員に遵守させています。
5. 支援に関する実績を記録しています。
6. 定期的に支援体制の見直しを行っています。

鴨島病院 病院長	土橋 隆之
相談支援担当看護師	金山 泰子
医療ソーシャルワーカー	石井 依子
医療ソーシャルワーカー	上原 咲紀
医療ソーシャルワーカー	野口 清恵
医療ソーシャルワーカー	高橋 悠斗
医療ソーシャルワーカー	久米 和恵

当院におけるかかりつけ医機能について

当院は、発生頻度の高い疾患についての診療を行い、日常的な診療において、患者様の生活背景を把握し、適切な診療・保健指導を行い、必要な場合には、地域の医師・医療機関と協力して解決策を提供します。この他、患者さんが適切な医療機関の選択ができるように、当院の有する「かかりつけ医機能」に関する体制を以下のように報告します。

鴨島病院

2026年1月1日

1. かかりつけ医機能に関する研修の修了者および総合診療専門医について

研修の修了者の有無/人数	無	<input type="radio"/>	有	<input type="checkbox"/>	有の場合 →	名
総合診療専門医の有無/人数	無	<input type="radio"/>	有	<input type="checkbox"/>	有の場合 →	名

2. 一次診療の対応について

(1) 一次診療の対応ができる領域

該当無し			
皮膚・形成外科領域		神経・脳血管領域	
眼領域		耳鼻咽喉領域	
消化器系領域	<input type="radio"/>	肝・胆道・膵臓領域	
腎・泌尿器系領域		産科領域	
乳腺領域		内分泌・代謝・栄養領域	
筋・骨格系及び外傷領域		小児領域	
		精神科・神経科領域	
		呼吸器領域	<input type="radio"/>
		循環器系領域	<input type="radio"/>
		婦人科領域	
		血液・免疫系領域	

(2) 一次診療を行うことができる発生頻度が高い疾患

該当無し				
貧血		糖尿病	<input type="radio"/>	脂質異常症
うつ（気分障害、躁うつ病）		不安、ストレス（神経症）		統合失調症
頭痛（片頭痛）	<input type="radio"/>	脳梗塞		睡眠障害
白内障		緑内障		認知症
難聴		高血圧	<input type="radio"/>	末梢神経障害
心不全	<input type="radio"/>	喘息・COPD		結膜炎、角膜炎、涙腺炎
下痢、胃腸炎	<input type="radio"/>	便秘		近視・遠視・老眼（屈折及び調節の異常）
関節症（関節リウマチ、脱臼）		骨粗しょう症		中耳炎・外耳炎
外傷		骨折		狭心症
更年期障害		乳房の疾患		不整脈
				アレルギー性鼻炎
				皮膚の疾患
				慢性肝炎（肝硬変、ウイルス性肝炎）
				腰痛症
				頸腕症候群
				前立腺肥大症
				慢性腎臓病
				がん
その他の疾患（ ）				

3. 医療に関する患者からの相談への対応について

可 不可

歯科医療機関との連携体制のお知らせ



当院では、入院患者様が質の高い口腔ケアおよび歯科診療を受けられるよう、以下の歯科医療機関との連携体制を構築しております。

入院中に口腔状態の課題（義歯、噛み合わせのトラブル等）が生じ、医師が歯科受診の必要があると判断した場合、患者ないしご家族様の同意を得た上で、患者様の「かかりつけ歯科医院」もしくは「連携先の歯科医院等」をご紹介します、診療を受けていただくことが可能です。

1. 連携先歯科医療機関名

井上歯科医院 電話：0883-24-8501 鴨島町中島495番地5

さとう歯科医院 電話：0883-22-0888 鴨島町麻植塚381番地6

2. 歯科訪問診療の依頼方法

（訪問）歯科診療を依頼する際は、患者・家族様のご意向を確認した上で、診療状況を記した文書等を添えて連携先歯科医院等へ紹介します。また電話等で訪問日時の調整を行います。

3. 歯科医との連携（入院中、退院時）

歯科医師と当院スタッフ間で、口腔状態や歯科治療の進捗等の情報を共有します。退院時には、歯科医に当院より診療情報提供書等を送付し継続した口腔管理を受けられるよう配慮いたします。

医療法人 徳寿会 鴨島病院
理事長 浅野 登
院長 土橋 孝之