

厚生労働大臣が定める掲示事項

(令和8年5月1日現在)

当院は、厚生労働大臣が定める基準に基づき診療を行っている保険医療機関です。

I. 入院基本料に関する事項

当院では、3階病棟には1日に11人以上の看護職員（看護師及び准看護師）及び6人以上の看護助手が勤務しています。

4階病棟には1日に12人以上の看護職員（看護師及び准看護師）及び4人以上の看護助手が勤務しています。

なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

1. 3階病棟：地域包括ケア病棟入院料1（13対1）

- | | | |
|---------------|-------------------|-------|
| ・ 9：00～17：00 | 看護職員1人あたりの受け持ち患者数 | 5人以内 |
| ・ 17：00～ 1：00 | 看護職員1人あたりの受け持ち患者数 | 21人以内 |
| ・ 1：00～ 9：00 | 看護職員1人あたりの受け持ち患者数 | 21人以内 |

2. 4階病棟：一般病棟入院基本料（急性期一般入院料4）

- | | | |
|---------------|-------------------|-------|
| ・ 9：00～17：00 | 看護職員1人あたりの受け持ち患者数 | 5人以内 |
| ・ 17：00～ 1：00 | 看護職員1人あたりの受け持ち患者数 | 17人以内 |
| ・ 1：00～ 9：00 | 看護職員1人あたりの受け持ち患者数 | 17人以内 |

II. 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制について

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、7日以内に文章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、医療安全管理体制の基準を満たしております。

III. 明細書発行体制について

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、平成22年4月1日より、領収書の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目も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、平成28年4月1日より、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ているもので、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。

IV. 関東信越厚生局長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、関東信越厚生局へ届出を行っています。

(1) 基本診療料の施設基準等に係る届出

- ◆急性期一般入院料 4
- ◆救急医療管理加算
- ◆診療録管理体制加算 3
- ◆医師事務作業補助体制加算 1 (2.5対1)
- ◆急性期看護補助体制加算 (2.5対1)
- ◆療養環境加算
- ◆重症者等療養環境特別加算
- ◆感染対策向上加算 3
- ◆後発医薬品使用体制加算 1
- ◆データ提出加算 1
- ◆入退院支援加算 2
- ◆認知症ケア加算 3
- ◆せん妄ハイリスク患者ケア加算
- ◆地域包括ケア病棟入院料 1 (1.3対1)

(2) 特掲診療料の施設基準等に係る届出

- ◆入院時食事療養 (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 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
- ◆下肢創傷処置管理料
- ◆救急搬送看護体制加算 2
- ◆薬剤管理指導料
- ◆地域連携診療計画加算
- ◆検体検査管理加算 (II)
- ◆CT及びMRI撮影
- ◆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)
- ◆ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- ◆胃瘦造設術
- ◆輸血管理料 (II)
- ◆看護職員処遇改善評価料 3.1
- ◆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 4.0

(3) 入院食事療養について

当院は、入院時食事療養 (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 (夕食については午後 6 時以降) 適温にて提供しています。

また、毎週水曜日の昼食・夕食時に、それぞれ 2 種類の中から患者様がお好みの食事を予め選択できる「選択メニュー」を行っております。

当サービスについては患者様に特別な自己負担はありません。

V. 保険外負担に関する事項

当院では、下記の項目につきまして実費のご負担をお願いしております。

(1) 特定療養環境の提供 ※料金(税込)は1日につき(0時～24時)となります。

| 種別 | 1日あたりの料金 | 病床数 | 病 室 | |
|------|----------|-----|-----|-------------------------|
| 個室 | 5,500円 | 4床 | 4階 | 416号室、417号室、418号室、419号室 |
| 個室 | 3,300円 | 7床 | 3階 | 309号室、310号室、311号室、312号室 |
| | | | 4階 | 409号室、410号室、411号室 |
| 2人部屋 | 1,100円 | 6床 | 4階 | 402号室、407号室、408号室 |

(2) 診断書・明細書料及び死体検案料

別掲の「文書料等料金表」での実費のご負担をお願いしております。

(3) 予防接種料

別掲の「予防接種料金表」での実費のご負担をお願いしております。

(4) 容器価格代

別掲の「容器価格表」での実費のご負担をお願いしております。

(5) その他保険外負担に係る費用(税込)

| | | |
|--------------------|-----|---------|
| ・病衣使用料(乳幼児) | 1日 | 170円 |
| ・おむつ使用料(乳幼児) | 1枚 | 41円 |
| ・付添寝具使用料 | 1日 | 450円 |
| ・TV利用料 | 1日 | 220円 |
| ・T字帯 | 1枚 | 260円 |
| ・検査用穴あきパンツ | 1枚 | 320円 |
| ・血液型判定 | 1回 | 1,100円 |
| ・新型コロナウイルス抗原検査 | 1回 | 11,000円 |
| ・医師面談料 | 1回 | 5,500円 |
| ・脳ドック(胎内市民) | 1回 | 37,334円 |
| ・脳ドック(胎内市民以外) | 1回 | 38,500円 |
| ・死後の遺体処置料 | 1回 | 5,500円 |
| ・巻き爪矯正治療(巻き爪マイスター) | 初診料 | 8,000円 |
| | 再診料 | 1,800円 |
| ・腰部固定帯 | 1個 | 1,870円 |
| ・胸部固定帯(M) | 1個 | 1,650円 |
| ・胸部固定帯(L) | 1個 | 1,760円 |
| ・胸部固定帯(LL) | 1個 | 1,870円 |
| ・胸部固定帯(DX) | 1個 | 2,750円 |
| ・健康診断料(Aコース) | 1式 | 14,652円 |
| ・健康診断料(Bコース) | 1式 | 8,063円 |
| ・健康診断料(Cコース) | 1式 | 5,467円 |

Ⅵ. 保険外併用療養費に関する事項

入院期間が180日を超える場合の費用の徴収

同じ症状による通算の入院が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の対象となり、下記の金額を負担していただく場合があります。

急性期一般入院料4・・・1日につき2,409円(税込)

Ⅶ. 特掲診療の施設基準（手術）に係る院内掲示（期間：令和7年1月～12月）

| | |
|----------------------|-----|
| ・人工関節置換術 | 20件 |
| ・靭帯断裂形成手術等 | 1件 |
| ・肝切除術等 | 0件 |
| ・内反足手術等 | 0件 |
| ・食道切除再建術等 | 0件 |
| ・バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉) | 0件 |

Ⅷ. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用推進について

厚生労働省の後発医薬品促進の方針に従って、当院でも後発医薬品の使用に積極的に取り組んでおります。後発医薬品の採用に当たっては、品質確保・十分安全な情報提供・安定供給等、当院の定める条件を満たし、有効かつ安全な製品を採用しております。後発医薬品への変更について、ご理解ご協力をお願いいたします。

Ⅸ. 勤務医の負担軽減計画

| 項目 | 対処・方針 |
|-----------------------------|--|
| ① 医師と医療関係職種、事務職員等における役割分担 | 1) 次の業務については、医療関係職種及び事務職員等が役割分担して実施し、医師の業務軽減を図る。 ・初診時の予診の実施 ・静脈注射等の実施 ・入院の説明の実施 ・検査手順の説明の実施 ・服薬指導 ・家族との連携及び退院調整 2) 特定行為看護師の育成を図り、役割分担を推進する。 |
| ② 勤務医の書類作成業務の軽減 | ドクタークラークを4名配置。書類作成業務等の補助にあたり、医師の業務軽減を図る。 |
| ③ 宿日直回数の軽減 | 常勤医師、非常勤医師の獲得等により、宿日直を担当する常勤医師の宿日直回数を軽減する。 |
| ④ 勤務環境の改善 | 医局秘書を配置し、スケジュール管理、院内外関係者との連絡・調整、医局事務全般にあたり、医師の負担軽減を図る。 |
| ⑤ 薬剤師による入院患者持参薬の確認 | 薬剤師が入院患者の持参薬（当院・他院）をお薬手帳や薬情等で確認し、重複の有無、院内採用薬の有無、院内採用薬内での代替薬の提案等を行う。 また、この結果を「持参薬鑑別表・薬歴管理表」として作成し、医師に提供する。 |
| ⑥ 薬剤師による吸入評価及び指導 | 薬剤師が小児科のインフルエンザ薬の吸入評価及び吸入指導を行う。 |
| ⑦ 宿直明けの勤務時間の配慮 | 宿直明けでも、外来診療・病棟番・手術・検査等のため1日勤務となっているが、宿直明けは、早期帰宅や休日とするなどの配慮を図る。 |
| ⑧ 予定手術の術者の前日宿直の配慮 | 予定手術の術者については、その手術の前日に宿直を行わないなどの配慮を図る。 |
| ⑨ 連続宿直を行わない勤務体制の実施 | 宿日直表作成時、連続宿直を行わないよう配慮を図る。 |
| ⑩ 薬剤師による薬剤の血中濃度測定の指示及び解析・評価 | 副作用の把握やその回避等を目的に、薬剤師が特定薬剤の血中濃度測定を入院時指示表に代筆。測定結果を解析、評価し、医師にフィードバックする。 |
| ⑪ 糖尿病チームによる糖尿病教育患者への指導・評価 | 多職種からなる糖尿病チームが、糖尿病教育指導パンフレットに基づき、糖尿病患者に対し指導・評価を行い、医師にフィードバックする。 |

X. 看護職員の負担軽減計画

| 項目 | 計画 | 必要な対処 |
|----------|---|---|
| 身体の保清 | <ul style="list-style-type: none"> ・看護師ひとりで出来ない場合、看護助手と協力しながら清拭等を実施する。 ・症状が安定した患者に限り、看護助手のみで実施。 | 看護助手のみ又は看護師と共に効率的に実施する。 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・おむつ交換は、看護師と協力しながら看護助手が行う。 | おむつ交換業務の拡大を図り、看護業務の軽減を図る。 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・入浴介助、入れ歯洗浄、病衣交換を看護師と協力しながら看護助手が実施。 | 看護助手が実施することで看護業務の軽減を図る。 |
| 薬品の補給 | <ul style="list-style-type: none"> ・薬品の病棟・薬剤科間の運搬。 | 看護助手が運搬のみ実施。 |
| 環境整備 | <ul style="list-style-type: none"> ・病室及びベッド周囲の環境整備については、定期的に行う。 | 曜日、時間等の配分をして、業務計画に組み入れている。 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・ベッド移動後の清拭等については、看護助手が行う。 | ベッド移動後には、看護師と協力、連携し、清掃、環境整備を行うことを業務として組み入れる。 |
| クラーク的業務 | <ul style="list-style-type: none"> ・入院カルテの準備、退院後カルテの整理。 ・定期検査の伝票作成と検体準備。 ・検体の運搬。 | <ul style="list-style-type: none"> ・クラーク的業務を行うことで、看護師の業務効率化を図る。 ・外来棟に外来診療助手を配置し、クラーク的業務を行うことで、看護師の業務軽減を図る。 ・臨床検査技師からも検体運搬の協力を得る。 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ・診療時の患者介助の補助、伝票等書類の準備、検体の運搬、物品管理、環境整備、メッセージ業務を行う。 | |
| 食事介助 | <ul style="list-style-type: none"> ・言語聴覚士や看護師から許可された患者の食事介助を行う。 | 許可された範囲で介助する。 |
| 患者の搬送 | <ul style="list-style-type: none"> ・各検査や外来受診のため患者を1階へ搬送する。 | 患者の状態によって、看護師、看護助手と協力、連携し、看護師の業務の軽減を検討する。 訓練後の体重測定や検査後の患者搬送など、リハビリテーション科や診療放射線科のスタッフにも協力を得る。 |
| 患者の安楽 | <ul style="list-style-type: none"> ・体位交換の実施。 | 看護助手が実施することで看護業務の軽減を図る。訓練後など、リハビリテーション科のスタッフにも協力を得る。 |
| 患者の安全 | <ul style="list-style-type: none"> ・患者の見守り。 | 看護師の中番制の導入、看護助手の遅番制の導入により、準夜勤者の看護業務の軽減を図る。リハビリテーション科のスタッフにも協力を得る。 |
| 物品の管理・点検 | <ul style="list-style-type: none"> ・物品の定数確認、吸引器の作動確認、センサーマット使用後の点検及び清掃の実施。 | 看護助手が実施することで看護業務の軽減を図る。 |