

# 厚生労働大臣の定める掲示事項

1.当院は、厚生労働大臣が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.入院基本料及び特定入院料について

---

## ・4 階病棟 5 階病棟 6 階病棟 7 階病棟

急性期病院 A 一般入院料を届け出ており、日勤及び夜勤を合わせて入院患者様 7 人に対して 1 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）を配置しております。また、入院患者様 25 人に対して 1 人以上の看護補助者を配置しております。なお病棟、時間帯、休日などで看護職員の配置が異なります。看護師 1 人あたりの受け持ち患者数につきましては各病棟に詳細を掲示しておりますのでご参照下さい。

当病棟では、1 日に 53 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）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。

- ・朝 9 時～夕方 17 時まで、看護職員 1 人あたりの受け持ち数は 7 人以内です。
- ・夕方 17 時～深夜 1 時まで、看護職員 1 人あたりの受け持ち数は 16 人以内です。
- ・深夜 1 時～朝 9 時まで、看護職員 1 人あたりの受け持ち数は 16 人以内です。

## ・3 階 ICU

特定集中治療室管理料 2 を届け出ており、常時入院患者様 2 人に対して 1 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）を配置しております。なお病棟、時間帯、休日などで看護職員の配置が異なります。看護師 1 人あたりの受け持ち患者数につきましては各病棟に詳細を掲示しておりますのでご参照下さい。

## ・3 階 HCU

ハイケアユニット入院医療管理料 1 を届け出ており、常時入院患者様 4 人に対して、1 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）を配置しております。なお病棟、時間帯、休日などで看護職員の配置が異なります。看護師 1 人あたりの受け持ち患者数につきましては各病棟に詳細を掲示しておりますのでご参照下さい。

# 厚生労働大臣の定める掲示事項

3.入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策、栄養管理体制、意思決定支援及び身体的拘束最小化について

---

当院では、入院の際に医師をはじめとする関係職員が共同して、患者様に関する診療計画を策定し、7日以内に文書によりお渡しして説明しております。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、栄養管理体制、意思決定支援及び身体的拘束最小化の基準を満たしております。

4.DPC 対象病院について

---

当院では、入院医療費の算定にあたり、包括評価と出来高評価を組み合わせで計算する「DPC 対象病院」となっております。

※医療機関別係数 1.6317

基礎係数 1.0583 + 機能評価係数Ⅰ 0.4210 + 機能評価係数Ⅱ 0.1055 + 救急補正係数 0.0469

5.施設基準等に係る届出について

---

当院は関東信越厚生局長に下記の届出を行っております。

・基本診療料の施設基準等に係る届出

※「施設基準」をご覧ください。

・特掲診療料の施設基準等に係る届出

※「施設基準」をご覧ください。

---

## 厚生労働大臣の定める揭示事項

### ・入院時食事療養について

入院時食事療養（Ⅰ）を算定すべき食事療養の基準に係る届出を行っております。

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、療養のための食事は管理栄養士の管理の下に、適時（朝食 7：30 頃/昼食 12：00 頃/夕食 18：00 頃）、適温にて提供しております。

|   | 区分                          | 標準負担額（1 食） |
|---|-----------------------------|------------|
| ① | 一般の方                        | 550 円      |
| ② | 住民税非課税世帯に属する方（③を除く）         | 270 円      |
|   | （過去 1 年間の入院期間が 90 日を超えている方） | 220 円      |
| ③ | ②のうち、所得が一定基準に満たない方          | 130 円      |

### 6.明細書の発行状況について

---

・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。

・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ます。その点をご理解いただき、ご家族等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下さい。

### 7.保険外負担について

---

※「保険外負担に関する料金について」をご覧ください。

### 8.選定療養費に関する事項について

---

#### ・初診時選定療養費について【7,700 円】

国の医療政策では、「200 床以上の医療機関等は病院と診療所の機能分担を推進し、高度専門医療を行うことを目的とする」としています。

# 厚生労働大臣の定める掲示事項

## ・再診時選定療養費について【3,300 円】

治療により症状が安定した患者様につきましては、他の医療機関へ紹介を行っておりますが、患者様の判断で引き続き当院を受診される場合、通常の診療費とは別途ご負担いただく費用です。受診の都度ご負担いただきます。

## 9.厚生労働省が定める手術に関する施設基準に係る実績について

---

※「施設基準に係る手術実績等」をご覧ください。

## 10.各取り組み事項について

---

### ○電子的診療情報連携体制整備加算について（医療 DX 推進体制整備加算から変更）

当院は、医療 DX 推進体制整備について以下のとおり、対応を行っております。

- ・医師等が診療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います。
- ・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。

### ○リフィル処方箋について（婦人科特定疾患治療管理料、二次性骨折予防継続管理料）

当院では患者さんの状態に応じ、①28 日以上 of 長期の処方を行うこと、②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。

尚、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いたします。

### ○地域支援・医薬品供給対応体制加算について（後発医薬品使用体制加算から変更）

- ・入院及び外来において後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用に積極的に取り組んでおります。
- ・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を整備しております。
- ・医薬品の供給状況によっては投与する薬剤が変更となる可能性があり、変更する場合には説明いたします。

## 厚生労働大臣の定める揭示事項

### ○一般名処方加算について

- ・現在、医薬品の供給が不安定な状況となっていることから、保険薬局において銘柄によらず調剤できるよう、一般名で処方箋を発行させていただく場合があります。
- ・令和 6 年 10 月より後発医薬品（ジェネリック医薬品）がある薬で、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いておりますのでご承知おきください。
- ・尚、先発医薬品を処方する医療上の必要があると認められる場合等は、特別の料金はかかりません。

### ○院内トリアージ実施体制加算について（院内トリアージ実施料から変更）

- ・当院は、院内トリアージ体制を整えております。
- ・夜間、休日又は深夜に受診された初診の患者様（救急車等で緊急に搬送された方を除く）に対して、当院の院内トリアージ基準に基づき、来院後、速やかに患者様の状態を評価し、患者の緊急度区分に応じて診療の優先順位付けを行った場合、「院内トリアージ実施体制加算」を算定させて頂いております。

### ○医師事務作業補助体制加算について

当院では、病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善として、医師事務作業補助者の外来・病棟診療補助や他職種との業務分担に取り組んでいます。

### ○急性期看護補助体制加算について

当院では、看護職員の負担の軽減及び処遇の改善として、看護職員と他職種との業務分担、看護補助者の配置、短時間正規雇用の看護職員の活用、妊娠・子育て中・介護中の看護職員に対する配慮、夜勤負担の軽減等に取り組んでいます。

### ○患者様の相談窓口（患者サポート体制充実加算）について

当院では、患者様からのあらゆる相談に幅広く対応するための医療相談窓口を設置しています。看護師、医療ソーシャルワーカーがお話をおうかがいし、院内の各部署や院外の医療・介護関係者と連絡を取り合い、問題解決に向けて対応いたします。ご相談は、患者様、ご家族等どなたでも可能です。また相談されたことにより不利益を受けることなく、プライバシーの保護を遵守します。

### ○入退院支援加算について

当院では、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退院のご支援を実施しております。各病棟に詳細を掲示しておりますのでご参照ください。

## 厚生労働大臣の定める掲示事項

### ○栄養サポートチームによる診療について

当院では、栄養状態の悪い患者様に対して、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士など、様々な職種のメンバーにより、適切な栄養管理を行い、全身状態の改善に取り組んでいます。

### ○外来腫瘍化学療法診療料 1 について

・専任の医師、看護師又は薬剤師が院内に常時 1 人以上配置され、本診療料を算定している患者から電話等による緊急の相談等に 24 時間対応できる連絡体制が整備されております。

・急変時等の緊急時に当該患者が入院できる連絡体制が確保されております。

・実施される化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認する委員会を開催しています。当該委員会は、化学療法に携わる各診療科の医師の代表者、業務に携わる看護師、薬剤師及び必要に応じてその他の職種から構成されるもので、原則月 1 回開催されております。

### ○緊急整復固定加算及び緊急挿入加算（令和 7 年 1 月 1 日～令和 7 年 12 月 31 日）

48 時間以内の大腿骨近位部骨折手術 : 182 例

内 骨折観血的手術（大腿） : 87 例

内 人工骨頭挿入術（股） : 95 例

### ○経皮的冠動脈インターベンション（令和 7 年 1 月 1 日～令和 7 年 12 月 31 日）

|              | 経皮的冠動脈形成術 | 経皮的冠動脈ステント留置術 |
|--------------|-----------|---------------|
| 急性心筋梗塞に対するもの | 23 件      | 5 件           |
| 不安定狭心症に対するもの | 2 件       | 13 件          |
| その他のもの       | 15 件      | 30 件          |

### ○その他

・当院では、安全な医療を提供するために、医療安全管理者等が医療安全管理委員会と連携し、より実効性のある医療安全対策の実施や職員研修を計画的に実施しています。

・当院では、感染制御のチームを設置し、院内感染状況の把握、抗菌薬の適正使用、職員の感染防止等を行い、院内感染対策を目的とした職員の研修を行っています。

・当院は、個人の権利・利益を保護するために、個人情報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方針を定め、職員及び関係者に周知徹底を図り、個人情報保護に努めます。

・当院は屋内外を問わず「病院敷地内全面禁煙」となっておりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。