

厚生労働大臣が定める掲示事項

入院基本料に関する事項

【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・栄養管理体制・意思決定支援・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さんに関する入院計画を策定し、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、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。

【急性期病棟】急性期一般入院料 1

入院患者 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 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。

ICU 病棟

当病棟では、1 日に 12 人以上の看護職員が勤務しております、なお、時間帯毎の配置は以下の通りです。

- ・朝 8 時 30 分～夕方 17 時 00 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ちは 2 人以内です。
- ・夕方 16 時 30 分～翌朝 9 時 00 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ちは 3 人以内です。

3 階南病棟

当病棟では、1 日に 14 人以上の看護職員が勤務しております、なお、時間帯毎の配置は以下の通りです。

- ・朝 8 時 30 分～夕方 17 時 00 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ちは 7 人以内です。
- ・夕方 16 時 30 分～翌朝 9 時 00 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ちは 12 人以内です。

4 階南病棟

当病棟では、1 日に 16 人以上の看護職員が勤務しております、なお、時間帯毎の配置は以下の通りです。

- ・朝 8 時 30 分～夕方 17 時 00 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ちは 7 人以内です。
- ・夕方 16 時 30 分～翌朝 9 時 00 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ちは 12 人以内です。

【回復期病棟】回復期リハビリテーション病棟入院料 1

入院患者 13 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。

3 階北病棟

当病棟では、1 日に 12 人以上の看護職員が勤務しております、なお、時間帯毎の配置は以下の通りです。

- ・朝 8 時 30 分～夕方 17 時 00 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ちは 13 人以内です。
- ・夕方 16 時 30 分～翌朝 9 時 00 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ちは 15 人以内です。

4 階北病棟

当病棟では、1 日に 13 人以上の看護職員が勤務しております、なお、時間帯毎の配置は以下の通りです。

- ・朝 8 時 30 分～夕方 17 時 00 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ちは 10 人以内です。
- ・夕方 16 時 30 分～翌朝 9 時 00 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ちは 15 人以内です。

入院時食事療養の基準

当院は、厚生労働大臣の定める入院時食事療養（Ⅰ）に関する基準の適合病院であり、関東信越厚生局に届出を行い食事の質向上に努めております。入院患者の皆様のお食事は、その病状に応じて医師及び管理栄養士が管理に当たり、配膳については適時（朝食 8:00・昼食 12:00・夕食 18:00）、適温での提供を行っております。

明細書の発行状況に関する事項

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、会計窓口にご旨お申し出ください。

手術の施設基準に係る実績

2024年1月1日～2024年12月31日

(1)区分1に分類される手術			(4)区分4に分類される手術			
ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	2			149	
イ	黄斑下手術等	0	(5)その他の区分			
ウ	鼓膜形成手術等	0	ア	人工関節置換術 及び人工股関節置換術(手術支援装置を用いるもの)	13	
エ	肺悪性腫瘍手術等	0				
オ	経皮的カテーテル心筋焼却術	0				
(2)区分2に分類される手術			イ	乳児外科施設基準対象手術	0	
ア	靭帯断裂形成手術等	1	ウ	ペースメーカー移植術 及びペースメーカー交換術	0	
イ	水頭症手術等	10				
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0	エ	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) 及び体外循環を要する手術	0	
エ	尿道形成手術等	0				
オ	角膜移植術	0				
カ	肺切除術等	0	オ	経皮的冠動脈形成術		
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0		急性心筋梗塞に対するもの	0	
(3)区分3に分類される手術					不安定狭心症に対するもの	0
ア	上顎骨形成術等	0			その他のもの	0
イ	上顎悪性腫瘍手術等	0			経皮的冠動脈粥腫切除術	0
ウ	バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	0			経皮的冠動脈ステント留置術	
エ	母指化手術等	0			急性心筋梗塞に対するもの	0
オ	内反足手術等	0		不安定狭心症に対するもの	0	
カ	食道切除再建術等	0		その他のもの	0	
キ	同種死体腎移植術等	0				

地方厚生(支)局長への届出事項に関する事項
(各施設基準)

医療情報取得加算

当院は質の高い診療を実施するため、オンライン資格確認や電子処方箋のデータ等から取得する情報を活用して診療を行っています。

医療DX推進体制整備加算

当院は、オンライン資格確認を行う体制を有しており、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。オンライン資格確認によって得た情報(受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報)を医師が診察室等で確認できる体制を整備し、診療に活用しております。

後発医薬品使用体制加算

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などを実施しています。医薬品の供給不足等が発生した場合に、治療計画等の見直し等、適切な対応ができる体制を整備しております。

バイオ後続品使用体制加算

当院では、患者さん負担の軽減、医療保険財政の改善に資するものとして、入院及び外来において後発医薬品(ジェネリック医薬品)及びバイオ後続品(バイオシミラー)を積極的に採用しております。

院内トリアージ実施料

当院は院内トリアージ実施料の届出を行っており、夜間、休日または深夜において、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、来院後、速やかに緊急性について判断をさせていただいております。

一般名処方加算

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などを実施しています。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、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。