

厚生労働大臣の定める掲示事項

■ 保険医療機関

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。

■ 入院基本料について

当院は、急性期一般入院料4の届出を行っており、入院患者 10 人に対して 1 人以上の看護職員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。実際の看護配置につきましては、各病棟に詳細を掲示しておりますのでご参照ください。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。

病棟	病床区分	1日に勤務している看護職員の人数	看護職員 1 人当たりの受持ち数		
			9:00~17:00	17:00~1:00	1:00~9:00
2 西病棟	一般病棟	17 人以上	5 人以内	19 人以内	19 人以内
3・4 東病棟	一般病棟	18 人以上	6 人以内	15 人以内	15 人以内
3西病棟	一般病棟	18 人以上	5 人以内	20 人以内	20 人以内

■ 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、栄養管理体制、褥瘡対策、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、栄養管理体制、褥瘡対策、意思決定支援、身体的拘束最小化の基準を満たしております。

■ 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判る明細書を無料で発行しています。また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担の無い方についても、明細書を無料で発行しております。明細書には、使用した医薬品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、その点をご理解いただき、ご家族が代理で会計を行う場合、その代理の方への発行を含めて、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。領収書と明細書の再発行はいたしませんので、大切に保管願います。

■ 入院時食事療養

当院は、入院時食事療養(Ⅰ)の届出を行っており、管理栄養士によって管理(年齢、病状による適切な栄養量及び内容)された食事を適時、適温で提供しています。

(朝食 8時、昼食 12時、夕食 午後6時以降)

入院時食事療養に係る食事負担額は以下の通りです。(2025 年 4 月 1 日～)

一般の方	1 食につき 510 円
住民税非課税世帯の方	1 食につき 240 円
住民税非課税世帯の方で過去 1 年間の入院日数が 90 日を超えている方	1 食につき 190 円
住民税非課税に属し、かつ所得が一定水準に満たない 70 歳以上の高齢受給者	1 食につき 110 円

■ 保険外負担に関する事項

当院では、以下の項目につきまして、その使用量、利用回数に応じた実費のご負担をお願いしております。

個室利用料	個室 A(407 号室)	1 日につき	18,700 円
	個室 B(406・408 号室)	1 日につき	16,500 円
	2 人室 C(313 号室)	1 日につき	8,800 円
	205・206 号室	1 日につき	2,200 円
文書料 (受付にてお申込み下さい。 内容により料金が異なる事 もあります。)	簡易証明書	1 通につき	1,100 円
	病院用診断書	1 通につき	4,400 円
	入院証明書	1 通につき	5,500 円
	後遺症診断書	1 通につき	7,700 円
	死亡診断書	1 通につき	3,300 円
テレビカード (返金・換金不可)		1 枚	1,000 円
その他	診察券(紛失時)		500 円
	床頭台貴重品入れ(紛失時)	1 枚	2,000 円

■ 入院期間が通算 180 日を超えた場合の特定療養費について

当院では、ご入院期間が 180 日を超えた日より、以下の金額が患者様のご負担となります。

急性期一般入院料4 …… 1日につき 2,190 円

尚、一般病棟に入院されている患者様対象ですが、状態等により対象から除外される場合もあります。

■ 後発医薬品のある先発医薬品(長期収載品)の選定療養について

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(長期収載品)の処方を希望される場合は特別の料金が発生する仕組みです。ただし、医師が医学的理由により必要があると判断した場合などは、選定療養費の対象外となります。

患者のみなさまへ

**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、特別の料金は費りません。

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**

 **厚生労働省** 厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

後発医薬品のある先発医薬品(長期収載品)の選定療養 について

<https://www.mhlw.go.jp>

施設基準等で定められている掲示事項

■ 機能強化加算

当院では、「かかりつけ医機能」を有する医療機関として「機能強化加算」を算定しており、以下の取り組みを行っております。

1. 他の医療機関の受診状況、およびお薬の処方内容を理解した上で服薬管理を行います。
2. 健康診断の結果に関する相談等、健康管理に関するご相談に応じます。必要に応じ、専門の医師・医療機関をご紹介します。
3. 介護・保健・福祉サービスに関するご相談に応じます。
4. 夜間・休日等の緊急時の対応方法について情報提供をいたします。

医療機能情報提供制度を利用して、かかりつけ医機能を有する医療機関等が検索できます。

医療情報ネット『ナビイ』 : <https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp>

■ 栄養サポートチームについて

当院では、患者さまの早期回復を目的に医師、看護師、薬剤師、管理栄養士などの多職種で構成された栄養サポートチーム(NST)で患者様の適切な栄養管理を支援しています。

■ 医師の負担軽減および処遇改善に関する取り組み事項

当院では、医師の負担軽減および処遇改善について、以下の取り組みを行っております。

1. 多職種からなる、医師業務の負担軽減および効率化を推進するための会議体の設置
 - ① 運営会議(毎月開催)
勤務医が抱えている診療業務上の問題点等の情報共有化と改善策など
 - ② 診療情報管理システム委員会
診療情報および電子カルテ等システム関連の改善など
2. 衛生委員会
医師の労働時間の把握と改善計画など
3. その他の対策
 - ① 常勤医師の当直の廃止
 - ② 医師事務作業補助(有資格)者による診断書等文書作成補助
 - ③ 病棟・外来診療業務における役割分担の実施
診察前の問診
静脈採血、静脈点滴ルート確保、留置カテーテルやマーゲンチューブの挿入など
入院案内とご説明、各種検査のご説明、検体採取、転院調整、その他

■ 看護師の負担軽減および処遇改善に関する取り組み事項

当院では、看護師の負担軽減および処遇改善について、以下の取り組みを行っております。

1. 業務量の調整
時間外が発生しないような業務量、業務内容の調整
2. 看護職員と他職種との業務分担
薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、リハビリ職
3. 看護補助者の配置
看護補助者の夜間配置
4. 多様な勤務形態の導入
パート職員の採用
5. 妊娠・子育て中・介護中の看護職員に対する配慮
夜勤の減免、休日勤務の配慮、所定労働時間の短縮
6. 夜勤負担の軽減
夜勤従事者の増員、月の夜勤回数の上限設定、シフト間隔の確保

■ 診療情報提供について

当院では、患者様の診療に関する情報提供(診療録の開示)を行っております。

以下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 開示基本料(手数料)	一律 1 回につき	3,300 円
②開示基本料に加算されるもの		
(1)閲覧料(医師が閲覧を認めた場合)	1 時間につき	2,200 円
(2)開示に伴う医師の説明料	30 分につき	5,500 円
(3)診療録等の謄写(コピー)代	1 枚につき(B5・A4 サイズ)	30 円
	1 枚につき(B4・A3 サイズ)	50 円
(4)画像媒体代	1 枚につき	1,100 円
(5)要約書交付料	1 件につき	5,500 円
③その他	消費税を含んだ実費分	
④消費税(上記の金額にはすでに加算してあります。)	①～③の各料金を合算した額の 10%に相当する金額	

- ① 申請時に、身分を証明できるもの(運転免許証又は健康保険証など)が必要となります。
- ② 正当な手続きを経て記録の開示を行なった場合、それによって生じた本人もしくは開示申請者に不利益が生じた場合、当院では一切の責任を負いません。
- ③ 診療情報の提供、診療記録等の開示が、医学的見地から本人の利益を害する恐れがあると病院長が認めた時は、開示しない場合もあります。
- ④ 診療記録等の法定保存期間が過ぎており、すでに廃棄されている場合もありますのでご了承ください。

■ 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進について

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、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。なお、状況によっては、投与する薬剤が変更となる可能性がございます。ご不明な点やご心配な事などがありましたらご相談ください。

■ 一般処方名に関するお知らせ

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(一般的な名称よる処方箋の発行)を行う場合があります。特定の医薬品が不足した場合であっても、一般名処方により必要な医薬品が提供しやすくなります。ご不明な点がありましたらご相談ください。

■ 医療安全管理・院内感染防止について

こちらの指針につきましては、患者様及びご家族様から申し出があった場合は、閲覧が出来るようにしております。

■ 院内感染の防止について

当院では、感染対策に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、感染対策の実務を行います。
3. 職員の感染対策に対する意識・知識・技術向上を図るため、マニュアルを各部署に配備し、全職員対象とした研修会・講習会 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、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。
6. 他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。

■ 医療安全管理について

当院では、医療安全対策に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. 医療安全管理委員会に関して
「インシデント・アクシデントレポート」によって報告された案件を評価・分析し、再発防止の策を図っています。月 1 回定期的に開催しています。
2. 医療安全管理部門に関して
・医療安全対策を企画、実施しています。

・専任の医療安全管理者を配置しています。

3. 医療安全管理者に関して

医療安全管理部門における医療安全管理の実務を行っています。医療安全管理委員会の資料作成及び進行、報告された案件の分析・統計、医療安全にかかわる研修等の企画・実施、院内医療安全ラウンド等を行っています。

4. 医療安全管理のための職員研修に関して

医療安全に関する基本的な考え方及び具体的方策について、病院職員へ周知徹底を図るために職員研修会を定期的開催しています。

5. 院内医療安全ラウンドに関して

院内の事故を未然に防止するために各部署を巡回しています。職員の医療安全に対する意識の向上に役立っています。

6. 患者様からの相談への対応

患者様等からの苦情・相談に応じるために患者相談窓口を設置しています。

■ 入退院支援について

当院では、退院後も安心して住み慣れた地域で療養や生活ができるように、多職種が連携し、入院早期より退院支援を行っています。

■ 患者サポート体制について

当院では、疾病に関する医学的なこと、入院上の不安や退院後の生活、お薬の服用など、様々な相談をお伺いする窓口を設置しています。入院中の方は各病棟までお申し出ください。外来受診の方は医事課受付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行っています。

1. 相談窓口として各部門が連携して行います
2. 各部門に患者サポートの担当者を配置しています
3. カンファレンスを週に1回程度開催し、取り組みの評価を行っています
4. 支援に関する実績を記録しています
5. 定期的に支援体制の見直しを行っています
6. 医療安全と連携しながら対応しています

■ ACP(アドバンスケアプランニング)の取り組みについて

当院では、その人の意向に添った生活ができるように単なる医療処置の選択だけではなく、人生設計も含めた話し合いのプロセスとしてアドバンス・ケア・プランニング(ACP)に取り組んでいます。

アドバンスケアプランニング(ACP)とは:もしもの時に備えて、受けたい医療ケアについて、あなたの希望や想いを、家族や大切な人かかりつけ医をはじめとした医療者とともに話し

合っておくことです。最期の時まで、自分らしく穏やかに生きるために、もしもの時のことを考えてみませんか。

■ 特掲診療料の施設基準に該当する手術の実施件数

2024 年 1 月 1 日～12 月 31 日の 1 年間に当院で実施した当該手術の実績数値

区分 1

ア. 頭蓋内腫瘍摘出術等	－例
イ. 黄斑下手術等	－例
ウ. 鼓室形成手術等	－例
エ. 肺悪性腫瘍手術等	－例
オ. 経皮的カテーテル心筋焼灼術	－例

区分 2

ア. 靱帯断裂形成手術等	－例
イ. 水頭症手術等	21 例
ウ. 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	－例
エ. 尿道形成手術等	－例
オ. 角膜移植術	－例
カ. 肝切除術等	1 例
キ. 子宮附属器悪性腫瘍手術等	－例

区分 3

ア. 上顎骨形成術等	－例
イ. 上顎骨悪性腫瘍手術等	－例
ウ. バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	－例
オ. 内反足手術等	－例
エ. 母指化手術等	－例
カ. 食道切除再建術等	－例
キ. 同種腎移植術等	－例

区分 4 に分類される手術の例数

－例

その他の区分

ア. 人工関節置換術	－例
イ. 乳児外科施設基準対象手術	－例
ウ. ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	－例
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	－例
オ. 経皮的冠動脈形成術	－例
内訳 急性心筋梗塞に対するもの	－例
不安定狭心症に対するもの	－例

その他のもの	－例
経皮的冠動脈粥腫切除術	－例
経皮的冠動脈ステント留置術	－例
内訳 急性心筋梗塞に対するもの	－例
不安定狭心症に対するもの	－例
その他のもの	－例