

# 厚生労働大臣が定める掲示事項

(令和7年10月1日現在)

## 1, 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

## 2, 入院料について

4階病棟（401～423号室 許可病床数51床）急性期一般入院料1

当病棟では、1日に11人以上の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9:30～夕方5:30 看護職員1人当たりの受け持ち数は7人以内です

夕方5:30～朝9:30 看護職員1人当たりの受け持ち数は17人以内です

看護補助者：1日に4人以上が勤務

朝9:30～夕方5:30 看護補助者1人当たりの受け持ち数は17人以内です

夕方5:30～朝9:30 看護補助者1人当たりの受け持ち数は51人以内です

5階病棟（501～522号室 許可病床数50床）急性期一般入院料1

当病棟では、1日に11人以上の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9:30～夕方5:30 看護職員1人当たりの受け持ち数は7人以内です

夕方5:30～朝9:30 看護職員1人当たりの受け持ち数は17人以内です

看護補助者：1日に3人以上が勤務

朝9:30～夕方5:30 看護補助者1人当たりの受け持ち数は25人以内です

夕方5:30～朝9:30 看護補助者1人当たりの受け持ち数は50人以内です

6階病棟（601～621号室 許可病床数50床）回復期リハビリテーション入院料1

当病棟では、1日に6人以上の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9:30～夕方5:30 看護職員1人当たりの受け持ち数は13人以内です

夕方5:30～朝9:30 看護職員1人当たりの受け持ち数は25人以内です

※当院においては患者様のご負担による付き添い看護は認めておりません。ただし、病状等により医師が必要と認める場合には、この限りではありません。

## **3 , 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策および栄養管理体制について**

---

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、褥瘡対策および栄養管理体制の基準を満たしております。

## **4 , DPC 対象病院について（令和 7 年 6 月現在）**

---

当院は入院医療費の算定にあたり、平成 20 年 4 月より包括請求と出来高請求を組み合わせて算定する「DPC 対象病院」となりました。

※医療機関別係数 1.4017 (基礎係数 1.0451 + 機能評価係数 I 0.219 + 機能評価係数 II 0.1105 + 救急補正係数 0.0271)

## **5 , 明細書発行体制について**

---

医療の透明化や患者さんへの緒情報提供を推進していく観点から、領収証の発行の際に、個別の診療報酬算定項目の分か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ない方についても、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は行われた検査の名称が記載されるものです。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の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。

## **6 , 当院は東北厚生局長に下記の届出を行っております**

---

### **1 ) 入院時食事療養費**

入院時食事療養費（Ⅰ）を算定すべき食事療養の基準に係る届出をおこなっております。

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おこなっております。療養のための食事は管理栄養士の管理の下に（朝食 午前 8 時、昼食 午後 0 時、夕食 午後 6 時）適温で提供しております。

### **2 ) 基本診療料および特掲診療料の施設基準に係わる届出**

基本診療料の施設基準等に係わる届出	特掲診療料の施設基準等に係わる届出
急性期一般入院料 1	がん性疼痛緩和指導管理料
回復期リハビリテーション病棟入院料 1	二次性骨折予防継続管理料 1
機能強化加算	二次性骨折予防継続管理料 2
医療 DX 推進体制整備加算	二次性骨折予防継続管理料 3
救急医療管理加算	院内トリアージ実施料
診療録管理体制加算 2	夜間休日救急搬送医学管理料
基本診療料の施設基準等に係わる届出	特掲診療料の施設基準等に係わる届出
医師事務作業補助体制加算 1 (15 : 1)	外来腫瘍化学療法診療料 2

急性期看護補助体制加算（25：1（看護補助者5割以上））	ニコチン依存症管理料
看護補助体制充実加算1	がん治療連携指導料
夜間急性期看護補助体制加算（50：1）	薬剤管理指導料
夜間看護体制加算	在宅療養支援病院2
療養環境加算	在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料
栄養サポートチーム加算	在宅がん医療総合診療料
医療安全対策加算2	在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者看護・指導料の注2
医療安全対策地域連携加算2	在宅データ提出加算
感染対策向上加算2	検体検査管理加算（II）
連携強化加算	CT撮影及びMRI撮影
サーベイランス強化加算	外来化学療法加算1
患者サポート体制充実加算	無菌製剤処理料
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	脳血管疾患等リハビリテーション料（I）
後発医薬品使用体制加算1	運動器リハビリテーション料（I）
病棟薬剤業務実施加算1	呼吸器リハビリテーション料（I）
データ提出加算2（ロ）	ストーマ合併症加算
入退院支援加算1	緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
地域連携診療計画加算	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
入院時支援加算	胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）
認知症ケア加算2	輸血管理料（II）
せん妄ハイリスク患者ケア加算	輸血適正使用加算
精神疾患診療体制加算	人工肛門・人工膀胱増設術前処置加算
地域医療体制確保加算	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
看護職員処遇改善評価料30	麻酔管理料（I）
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68	

## 7. 保険外負担に関する事項について

当院では以下の項目について、利用日数または回数に応じた実費（保険外）のご負担をお願いしております。

### 1) 特別療養環境の提供

種別	料金（1日当たり）	部屋番号
特別室（一人室）	13,200円（税込）	416、417、515、516
個室（一人室）	8,800円（税込）	406、407、408、410、411、507、508、510、605、607、608、610、616、617

### 2) 予防接種について

- ・風疹 6,600 円（税込） ・麻疹 6,600 円（税込） ・水痘 7,700 円（税込）
- ・インフルエンザ 3,850 円（税込） ・肺炎球菌 7,700 円（税込）
- ・B 型肝炎 3,300 円（税込） ・おたふく 6,600 円（税込）
- ・子宮頸がん 14,140 円（税込） ・帯状疱疹 22,000 円（税込）
- ・麻疹風疹（2 種混合）10,450 円（税込） ・A 型肝炎 5,500 円（税込）
- ・破傷風トキソイド 1,650 円（税込）

### 3) 文書発行に係る費用

各種証明書代 1通につき 3,300 円～11,000 円（税込）（書類の種類により異なります）

	一通につき（税込）
自賠責用診断書・診療報酬明細書	11,000 円
各種保険会社診断書（後遺症含む）・死亡診断書	8,800 円
日本年金機構・身体障害者診断書・年金保険診断書 公安委員会提出用診断書・自立支援診断書・成年後見人診断書	5,500 円
警察用診断書	4,400 円
おむつ証明書・関連施設入所診断書・就労可否証明書・ その他診断書・意見書・証明書（区役所・職場提出用等）	3,300 円
各種指示書	1,100 円

### 4) その他

- ・寝巻き代 2,310 円（税込）
- ・松葉杖貸与時一時預かり金 1 本につき 2,750 円（税込）

松葉杖は貸し出しとなります。使用後、窓口にご返却の際、全額返金いたします。

## 8 , 機能強化加算について

当院は「かかりつけ医」機能を有する病院として、機能強化加算を算定しています。

- ・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。
- ・必要に応じて、受診されている他の医療機関や処方されている医薬品を把握させていただくため、お薬手帳のご提示やご質問をさせていただく場合がございます。
- ・介護・保健・福祉サービスの利用に関するご相談に応じます。
- ・診療時間外を含む、緊急時の対応方法等に係わる情報提供を行います。
- ・予防接種に関するご相談に応じ、接種を行います。

## **9, 医療情報取得加算について**

当院はオンライン資格確認を行う体制を有しており、受診歴、薬剤歴、薬剤情報、特定検診情報その他必要な情報を取得・活用することで質の高い医療の提供に努めています。

## **10, 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・管理栄養士などさまざま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。

## **11, 医療 DX 推進体制整備加算について**

当院では医療 DX を推進するための体制として、以下の項目に取り組んでいます。

- ①オンライン資格確認等から取得する情報を活用して診療を行っています
- ②マイナ保険証の利用を促進し、医療 DX を通じて質の高い医療を提供出来るよう取り組んでいます。
- ③電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制、電子処方箋の導入を現在整備中です。

## **12, 後発医薬品使用体制加算について**

当院では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）を積極的に採用しています。

現在、全国的に後発医薬品を含む多くの医薬品の供給不足が続いているが、当院では、医薬品供給不足が生じた場合、速やかに適切に治療計画の見直しを行う等の対応をいたしております。そのため、医薬品の供給不足によっては、投与する薬剤を変更する場合がありますが、その時は患者様に十分説明させていただきますので、ご理解ご協力をお願いいたします。

なお、不明点がございましたら、主治医又は薬剤師にお尋ね下さい。

## **13, 一般名処方加算について**

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等を実施しております。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、患者様に必要な医薬品が提供しやすくなります。

## **14, 長期収載品の選定療養について**

2024 年度診療報酬改定に伴い、長期収載品（後発医薬品《ジェネリック医薬品》がある先発医薬品）の選定療養が 2024 年 10 月 1 日から導入されます。患者様の希望により長期収載品を処方した場合に、長期収載品と後発医薬品の差額の 4 分の 1 に相当する金額を、選定療養費（特別の料金）として患者様にご負担

いただく仕組みです。

※省令・告示や具体的な対象医薬品リストなど、詳細については厚生労働省ホームページをご確認ください。

## 15, 院内トリアージについて

---

当院は夜間、休日または深夜に受診された患者様に対し、看護師または医師が予め病状を確認し、患者様の緊急度や重症度によって診察の優先度を決めます。(院内トリアージ) このため、診察の順番は、必ずしも受付順とは限りませんのでご了承ください。何卒ご理解賜りますようお願い申し上げます。

## 16, 敷地内禁煙について

---

当院では屋内外を問わず、病院敷地内全面禁煙となっております。

## 17, 無許可の撮影、録音の禁止について

---

患者様や職員のプライバシーおよび個人情報保護のため、当院の敷地内・建物内許可なく撮影及び録音等を禁止しております。許可なく撮影等された場合は、データを削除させていただきます。また、撮影した写真や動画、録音等をSNS等に許可なく投稿することを禁止しております。

# 施設基準に係わる手術実績

対象：2024年1月～12月実施分

区分 1	ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	0 件
	イ	黄斑下手術等	0 件
	ウ	鼓室形成手術等	0 件
	エ	肺悪性腫瘍手術等	5 件
	オ	経皮的カテーテル心筋灼熱術、肺静脈隔離術	
区分 2	ア	靭帯断裂形成手術等	3 件
	イ	水頭症手術等	0 件
	ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0 件
	エ	尿道形成手術等	0 件
	オ	角膜移植術	0 件
	カ	肝切除術等	0 件
	キ	子宮付属器悪性腫瘍手術等	0 件
区分 3	ア	上顎骨形成手術等	0 件
	イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0 件
	ウ	バセドウ甲状腺全（亜）摘術（両葉）	0 件
	エ	母指化手術等	0 件
	オ	内反足手術等	0 件
	カ	食道切除再建術等	0 件
	キ	同種死体腎移植術等	0 件
区分 4			31 件
その他	ア	人工関節置換術等	0 件
	イ	乳児外科施設基準対象手術	0 件
	ウ	ペースメーカー移植術及び交換	0 件
	エ	冠動脈、大動脈バイパス移植術及び体外循環を要する手術	0 件
	オ	経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥疊切除術、経皮的冠動脈ステント留置術	0 件
大腿骨近位部骨折において受傷後 48 時間以内に手術をした件数			40 件

# 中嶋病院管理者

■理事長 繩田 淳

■院長 阿部 永

■副院長 後藤 浩正

■副院長 高橋 雅紀

■総看護師長 田中 直子

■事務長 竹下 浩二

# 院内感染対策指針

## 1 院内感染対策に関する基本的な考え方

院内感染の防止に留意し感染症発生の際には拡大防止のためその原因の速やかな特定、制圧、終息を図ります。本指針は院内感染防止対策を全病院職員が理解・把握し、安全で良質な医療が提供できるようにします。また、職員は患者との情報の共有に努め、患者およびその家族等から本指針の閲覧があった場合には、これに応じるものとします。

## 2 院内感染対策委員会に関する基本的事項

病院で定める「中嶋病院 院内感染対策委員会規定」に基づき、院内感染対策委員会を設置し、毎月1回定期的に委員会を開催し院内感染対策を講じます。緊急時は臨時委員会を開催します。

## 3 病院職員に対する院内感染対策のための研修会に関する基本方針

院内感染防止対策の基本的考え方及び具体的対策について病院職員へ周知徹底を図るため年2回研修会を開催するほか、必要に応じて臨時開催をします。

## 4 感染症発生状況の報告に関する基本方針

耐性菌等の感染拡大を防止するため「感染情報」を作成し、院内感染委員への情報提供を図り、委員会でモニター・再確認等を活用します。

## 5 院内感染発生時の対応に関する基本方針

病院職員は院内感染と疑われる事例が発生した場合、速やかに院内感染委員に報告し、委員会において感染の詳細把握に努め対策立案を講じます。重大な感染事例発生時は病院長に報告し、臨時院内感染委員会を開催し速やかに発生原因の究明、改善策を立案し、これを実施するために病院職員への周知徹底を図ります。

## 6 病院における院内感染対策の推進のための必要な基本方針

院内感染防止のための病院職員は「院内感染対策マニュアル」を遵守します。マニュアルは定期的に見直しを行ない改定後は病院職員に周知徹底を図ります。

令和6年4月1日

社会医療法人 康陽会 中嶋病院 感染防止対策部門 院内感染対策委員会