

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

各病棟において届出を行っている入院基本料は下記のとおりです。

- 2階個室病棟：急性期一般入院基本料5（10対1）
- 3階A病棟：急性期一般入院基本料5（10対1）・地域包括ケア入院医療管理料1（13対1）
- 3階B病棟：障害者施設等入院基本料（10対1）

○看護配置について

各病棟の看護職員配置（看護師・准看護師）状況は下記のとおりです。

- 2階個室病棟（31床）：1日に10人以上の看護職員が勤務しております。
 - 午前8時30分～午後5時00分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は6人以内
 - 午後5時00分～午前8時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は16人以内
- 3階A病棟（54床）：1日に17人以上の看護職員が勤務しております。
 - 午前8時30分～午後5時00分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は5人以内
 - 午後5時00分～午前8時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は27人以内
- 3階B病棟（52床）：1日に16人以上の看護職員が勤務しております。
 - 午前8時30分～午後5時00分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は5人以内
 - 午後5時00分～午前8時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は26人以内

○入院時食事療養費について

入院時食事療養費（I）の届出を行っており、管理栄養士によって管理された食事を、適時（夕食については午後6時以降）、適温で提供しております。

○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の基準について

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、患者さま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の基準を満たしております。

○薬剤師の配置について

各病棟（2階個室病棟・3階A病棟・3階B病棟）に専任の薬剤師を配置しております。

当院は、関東信越厚生局に以下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

急性期一般入院料 5 (10 対 1)、急性期看護補助体制加算 (25 対 1)、夜間急性期看護補助体制加算 (50 対 1)
夜間看護体制加算、看護補助体制充実加算 2 (一般)
障害者施設等入院基本料 (10 対 1)、看護補助・患者ケア体制充実加算 3 (障害)
地域包括ケア入院医療管理料 1、看護補助・患者ケア体制充実加算 3 (地ケア)、看護職員配置加算 (地ケア)
短期滞在手術基本料 1、機能強化加算、救急医療管理加算、診療録管理体制加算 2、医師事務作業補助体制加算 1 (40 対 1)
特殊疾患入院施設管理加算、重症者等療養環境特別加算、栄養サポートチーム加算、医療安全対策加算 2、感染対策向上加算 3、
連携強化加算、サーベイランス強化加算、患者サポート体制充実加算、病棟薬剤業務実施加算 2、データ提出加算 2・4
入退院支援加算 1、入院時支援加算、認知症ケア加算 3、せん妄ハイリスク患者ケア加算、バイオ後続品使用体制加算
継続的に賃上げに係る取組を実施している保険医療機関の基準、地域支援・医薬品供給対応体制加算 1
電子的診療情報連携体制整備加算 1、3、電子的歯科診療情報連携体制整備加算 2

○特掲診療料の施設基準に係る届出

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・2・3、救急外来医学管理料 3、院内トリアージ実施体制加算、
外来腫瘍化学療法診療料 1、ニコチン依存症管理料、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料 1
別添 1 の「第 14 の 2」の 1 の (2) に規定する在宅療養支援病院、在宅医療 D X 情報活用加算、在宅データ提出加算
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 1、在宅医療情報連携加算、在宅がん医療総合診療料
検体検査管理加算 (I)、コンタクトレンズ検査料 1、画像診断管理加算 1・2、CT 撮影及び MR I 撮影、外来化学療法加算 1 無
菌製剤処理料、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)、がん患者リハビリテーション料、人工腎臓、導入期加算 1、CAD/CAM 冠
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、内視鏡的逆流防止粘膜切除術胃
瘻造設術 (内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む) (医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術)
胃瘻造設時嚥下機能評価加算、輸血管理料 II、輸血適正使用加算、麻酔管理加算 (I)
吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静 (声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴わないもの) 1
クラウン・ブリッジ維持管理料、無菌製剤処理加算、看護職員処遇改善評価料 30、外来・在宅ベースアップ評価料 (I)
歯科外来ベースアップ評価料 (I)、入院ベースアップ評価料 70、歯科技工所ベースアップ支援料

○酸素の購入価格の届出

当該年の 4 月 1 日以降の診療に係る費用の請求に当たって用いる、酸素の単価並びにその算出の根拠となった、前年の 1 月から 12 月までの間に、当該保険医療機関が購入した酸素の対価及び酸素の容積を、当該年の 2 月 15 日までに地方厚生 (支) 局長に届けております。

○向精神薬多剤投与の状況報告

1 回の処方において、抗不安薬を 3 種類以上、睡眠薬を 3 種類以上、抗うつ薬を 3 種類以上、抗精神病薬を 3 種類以上、又は抗不安薬と睡眠薬を合わせて 4 種類以上投与した場合は、実施状況について厚生局への報告をしております。

医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6に掲げる手術について

令和7年1月1日から令和7年12月31日の間における特定の手術実施件数

区分1に分類される手術	手術の件数
ア 頭蓋内腫瘍摘出術等	0
イ 黄斑下手術等	0
ウ 鼓室形成手術等	0
エ 肺悪性腫瘍手術等	0
オ 経皮的カテーテル心筋造影術、肺静脈隔離術	0
区分2に分類される手術	手術の件数
ア 靭帯断裂形成手術等	0
イ 水頭症手術等	0
ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0
エ 尿道形成手術等	0
オ 角膜移植術	0
カ 肝切除術等	0
キ 子宮付属器悪性腫瘍手術等	0
区分3に分類される手術	手術の件数
ア 上顎骨形成術等	0
イ 上顎骨悪性腫瘍手術等	0
ウ バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	0
エ 母指化手術等	0
オ 内反足手術等	0
カ 食道切除再建術等	0
キ 同種死体腎移植術等	0
区分4に分類される手術	手術の件数
胸腔鏡下手術、腹腔鏡下手術等	21
その他の区分	手術の件数
ア 人工関節置換術	6
イ 乳見外科施設基準対象手術	0
ウ ベースメーカー移植術及びベースメーカー交換術	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
オ 経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術	0

保険外負担について

○その他の選定療養費

通算入院期間が180日を超える患者様の入院基本料は選定療養の対象となります。

1日につき 2,158円(税込)

外来診察で時間外における特殊な場合の診察に対しては、時間外分のみ特定療養費を負担していただきます。

550円(税込)

○特別療養環境室

	部屋No.	金額(税込)	設備
個室A	213、232、233	19,800円	ワイドベッド、簡易キッチン、応接セット、浴室、トイレ 洗面台、TV、冷蔵庫、固定電話(受信のみ) インターネット回線、セーフティボックス(保管庫)
個室B	212	16,500円	ワイドベッド、簡易キッチン、応接セット、浴室、トイレ 洗面台、TV、冷蔵庫、固定電話(受信のみ) インターネット回線、セーフティボックス(保管庫)
個室C	201、202、203、205、206、207、208、 210、211、215、216、217、218、220、 221、230、231	14,300円	洗面台、小机、椅子、シャワー、トイレ、冷蔵庫、TV 固定電話(受信のみ)、インターネット回線 セーフティボックス(保管庫)
個室D	222、223、225、226、227、228、235、 236、237、238	12,100円	洗面台、小机、椅子、トイレ、冷蔵庫、TV 固定電話(受信のみ)、インターネット回線 セーフティボックス(保管庫)
個室E	331、332	3,850円	洗面台、TV、小机、椅子
個室F	320(2人室)	2,200円	洗面台、TV、小机、椅子

※室料差額の「1日」とは午前0時から当日の午後12時まで(0:00～24:00)を指します

○診断書料及び文書料

発行文書名	金額（税込）
診断書（簡易・自院書式）	3,300円
証明書（簡易・自院書式）	2,200円
生命保険診断書	5,500円
後遺障害診断書	11,000円
障害年金診断書	11,000円
身体障害者申請診断書	11,000円
死亡診断書・検案書	11,000円
死亡診断書・検案書（2通目）	5,500円
その他各種診断書	5,500円
その他各種証明書	1,100円
領収証明書（1ヵ月ごとに）	550円

○その他の保険外負担

※当院では、保険外適用項目について実費の負担をお願いしています。

項目	金額（税込）
多汗症（塩化アルミニウム水 50ml 1本）	550円
画像コピー（CD-R 1枚につき）	2,200円
医師面談料	11,000円
セカンドオピニオン（30分まで）	14,300円
セカンドオピニオン（30分から60分まで）	28,600円
カルテ開示手数料	2,200円
死後処置料	33,000円
死体検案料	22,000円
死後画像診断（CT撮影）	22,000円
死後画像診断（MRI撮影）	27,500円
サポーター（各種）	種類によって異なります
血圧手帳（グラフ式）（数値記入式）	110円

○予防接種料金表一覧

ワクチン名	料金（税込）
おたふくかぜ	6,600円
風疹	6,600円
水痘	8,800円
MRワクチン	12,100円
肺炎球菌	9,900円
ピームゲン	7,700円
狂犬病	17,600円
破傷風	3,300円

○外来で使用するオムツ

※入院で使用するオムツ・日用品リース等は、業務委託しておりますので、保険外負担には含まれません。

種類		料金（税込）
紙おむつ（1枚）	S サイズ	2 6 6 円
	M サイズ	2 6 6 円
	L サイズ	2 6 6 円
尿取りパッド（1枚）		1 2 1 円
リハビリパンツ（パンツ式）1枚	M サイズ	2 4 2 円
	L サイズ	2 4 2 円
	XL サイズ	2 9 0 円

○入院時食事療養費の標準負担額について（1食につき）

70歳未満の方

区分			標準負担額
一般（住民税課税世帯）			1食 550円
〃 ※指定難病患者等			1食 330円
住民税非課税世帯	過去12ヶ月の入院日数	90日以下	1食 270円
		91日以上	1食 220円

70歳以上の方

区分			標準負担額
一般（住民税課税世帯）			1食 550円
〃 ※指定難病患者等			1食 330円
住民税非課税世帯（低所得者Ⅱ）	過去12ヶ月の入院日数	90日以下	1食 270円
		91日以上	1食 220円
住民税非課税世帯（低所得Ⅰ）			1食 130円

機能強化加算について

健康を継続的に支える「かかりつけ医」として、次のような取り組みを行っています。

- ・ 他の医療機関の受診状況や処方されているお薬を確認し、適切な服薬管理を行います。
- ・ 健康診断の結果や健康管理に関するご相談に応じます。
- ・ 必要に応じて、専門の医師や医療機関をご紹介します。
- ・ 介護・保健・福祉サービスに関するご相談に応じます。
- ・ 夜間・休日などの緊急時の対応方法についてご案内します。

地域の医療機関の検索について

かかりつけ医機能を有する地域の医療機関は、医療情報ネットで検索できます。

- 電話：048-830-3535
- FAX：048-830-4802

ホームページ：[医療情報ネット](#) URL：<https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp>

明細書の発行体制について

医療の透明化および患者さまへの情報提供の推進のため、領収証発行の際に、診療報酬の算定項目が記載された明細書を無料で発行しております。また、公費負担医療受給者の方で、医療費の自己負担がない場合につきましても、無料で発行しております。

明細書には、使用した薬剤の名称や実施した検査の名称等が記載されます。明細書の発行を希望されない方は、会計窓口までお申し出ください。

地域支援・医薬品供給対応体制加算について

厚生労働省が推進する後発医薬品（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。これにより、患者さまの経済的負担の軽減や医療保険財政の改善に貢献しております。また、医薬品の供給不足が発生した場合にも適切に対応できるよう、以下の体制を整備しております。

- ・ 安定供給に向けた取り組み

医薬品の供給が不足した場合には、必要に応じて治療計画の見直しを行うなど、適切に対応いたします。

- ・ 代替薬への変更

医薬品の供給状況によっては、患者さまに使用する薬剤を変更させていただく場合があります。

- ・ 患者さまへの十分な説明

薬剤を変更する際は、事前に十分な説明を行い、ご理解・ご納得いただいたうえで処方・投与いたします。

ご不明な点がございましたら、医師、薬剤師または看護師までお気軽にお尋ねください。

電子的診療情報連携体制整備加算、電子的歯科診療情報連携体制整備加算について

質の高い診療を実施するため、患者様の診療情報を適切に取得・活用し、以下の体制を整備しております。

- ・ オンライン請求を実施しています。
- ・ オンライン資格確認を行う体制を整備しています。
- ・ オンライン資格確認により取得した診療情報を閲覧・活用できる体制を整備しています。
- ・ マイナンバーカードの健康保険証利用（マイナ保険証）を推進し、利用しやすい環境を整備しています。
- ・ マイナ保険証の利用に関する案内を院内の見やすい場所に掲示しています。
- ・ 電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制を整備しています。

患者様により安全で適切な医療を提供するため、診療情報を有効に活用した診療に取り組んでおります。

厚生労働省 HP「オンライン資格確認に関する周知素材について」 URL：https://www.mhlw.go.jp/stf/index_16745.html

バイオ後続品使用体制加算について

厚生労働省の後発医薬品およびバイオ後続品の使用促進方針に基づき、患者さまの経済的負担の軽減と医療保険財政の健全化に資するため、後発医薬品（ジェネリック医薬品）およびバイオ後続品（バイオシミラー）の採用・使用を積極的に推進しております。ただし、患者さまの病状や治療内容等を考慮し、バイオ後続品を使用しない場合があります。その際は、医師等が適切と判断した医薬品を選択し、処方・投与いたします。

一般名処方加算について

後発医薬品（ジェネリック医薬品）のある医薬品については、特定の医薬品名ではなく、薬剤の有効成分をもとにした「一般名処方」を行う場合があります。現在、一部の医薬品において供給が不安定な状況が続いております。一般名処方を行うことで、薬局において同一成分の医薬品を選択しやすくなり、患者さまに必要なお薬をより円滑に提供できるようになります。

一般名処方についてご不明な点がございましたら、お気軽に職員までお尋ねください。

コンタクトレンズ検査料について

コンタクトレンズ検査料を算定しております。厚生労働省が定める疾病がある場合、コンタクトレンズ検査料ではなく眼科学的検査料の算定となります。（現在都合により休診中となっております）

外来腫瘍化学療法診療料 1 について

専任の医師、看護師、または薬剤師が院内に常時 1 人以上配置し、患者さまから電話等による緊急相談等に 24 時間対応できる連絡体制を整備しております。急変時等の緊急時には、当該患者が入院できる体制を確保しております。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、承認する委員会を定期的に開催しております。

在宅医療情報連携加算について

医療・介護専用のコミュニケーションシステム「メディカルケアステーション（MCS）」を活用し、患者さまを中心とした関係事業所間での情報共有を行っております。本 ICT ツールの導入により、事業所間の連携が円滑になり、患者さま一人ひとりに寄り添った医療・ケアの提供が可能となっています。今後も、患者さまにとって最適な医療を提供するため、ICT を活用した情報連携のさらなる推進に努めてまいります。

在宅医療DX情報活用加算について

オンライン資格確認等システムを導入し、患者さまの診療情報等を取得できる体制を整えております。取得した診療情報等を活用し、計画的な医学管理のもとで在宅医療を実施することで、より質の高い医療の提供に努めております。また、医療DX推進の体制および診療情報の取得・活用に関する内容については、当院ウェブサイトにも掲載しております。

院内トリアージ実施体制加算について

夜間・休日・深夜などの診療時間外に初めて受診される患者さまについては、救急外来にて事前に症状を確認し、緊急度や重症度に応じて診療の優先順位を決めています（院内トリアージ）。

そのため、来院された順番どおりに診察するとは限らず、より緊急性の高い患者さまが優先して診療されます。

栄養サポートチーム（NST）について

入院中の栄養に関わる問題がある患者さまを対象に、適切な栄養療法を選択、実施して食事摂取状況や症状、嚥下状態等に合わせ、栄養状態を改善し治療効果を高めることを目的として栄養サポートチーム（NST）による診療を行っております。

その他

○患者相談窓口について

「患者相談窓口」を設置しておりますのでお気軽にご利用ください。診療に関すること、医療費に関すること、職員の接遇に関すること、退院後に関する相談等、患者さまの立場に立ち、問題解決のお手伝いをいたします。

○感染対策について

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おります。

○医療安全について

安全な医療を提供するため、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おります。また、患者さまの医療安全や医療事故に関する相談窓口を用意しております。医療安全管理者、患者サポート担当者が対応させていただきますので、お気軽にご連絡ください。

連絡先：病院総合受付

受付：月曜から土曜日 午前9時～午後5時

連絡先：代表番号：049-235-7777

○退院支援について

各病棟（2階個室病棟・3階A病棟・3階B病棟）には専任の退院支援担当社会福祉士を配置しており、患者さんが安心して納得のうえ退院し、地域での生活や療養をスムーズに再開できるよう支援しております。また、病院と他施設の連携も進めながら、退院支援を行っております。さらに、病状や治療への不安、退院後の生活に関する心配ごとについては、医療福祉相談窓口で医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）が相談対応を行っております。

連絡先：つなげる課 医療福祉相談

受付：月曜から土曜日 午前9時～午後5時

連絡先：直通番号：049-235-7779

○医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項

医療従事者の負担軽減および処遇改善を目的として、以下の取組を実施しております。

- ・ 病院勤務医の負担軽減

医師の業務負担軽減を図るため、医療関係職種および事務職員との間で適切な役割分担を推進し、タスクシフト・タスクシェアの体制整備に取り組んでおります。

- ・ 看護職員の負担軽減

看護師の業務負担軽減を目的として、医療関係職種との役割分担の推進に加え、看護補助者の配置を行っております。また、多様な勤務形態の導入により柔軟な働き方を推進するとともに、妊娠・子育て・介護等のライフイベントを抱える職員に対しても、勤務配慮や支援制度の整備を行い、就業継続しやすい環境づくりに努めております。

○個人情報について

個人の権利・利益を保護するため、個人情報を適切に管理することを社会的責任と認識しております。個人情報保護に関する方針を定め、職員および関係者への周知徹底を図り、適正な取扱いに努めてまいります。

※診療情報の開示に関するお問い合わせは、医事課（受付）窓口にてご相談ください。

○病院敷地内全面禁煙について

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。

※「禁煙外来」については、現在、禁煙補助薬の全国的な出荷停止に伴い休診中となっております。

○長期収載品にかかる選定療養費について

後発医薬品（ジェネリック医薬品）があるお薬について、先発医薬品（長期収載品）を患者さまのご希望により選択された場合、「選定療養」として追加の自己負担が発生します。

- ・ 対象となる医薬品
- ・ 後発医薬品の上市後 5 年以上経過した長期収載品
- ・ 後発医薬品への置換率が 50%以上の長期収載品
- ・ 自己負担額
- ・ 後発医薬品の最高価格帯との価格差の 1/2（課税対象）
- ・ 対象外となる場合
- ・ 医師が医学的必要性により銘柄名処方（変更不可）とした場合
- ・ 後発医薬品の供給が困難な場合
- ・ バイオ医薬品の場合

※詳細は医師・薬剤師にお尋ねください。

○セカンドオピニオンについて

患者さまの治療に関する自己決定の権利を尊重しております。

患者さまは、ご自身の病状や治療方法について十分な説明を受け、その内容を理解したうえで治療方法を選択・決定する権利があります。また、患者さまは他の医療機関の意見を求めるセカンドオピニオンを受けることができます。

- ・ 他の医療機関でセカンドオピニオンを希望される場合
- ・ 当院で治療中の患者さまが他の医療機関でのセカンドオピニオンを希望される場合は、主治医にお申し出ください。
- ・ 主治医が面談のうえ、必要な診療情報を確認し、紹介先医療機関あてに診療情報提供書および検査結果等の資料を作成します。
- ・ 個人情報保護の観点から、診療情報提供書および検査結果等の資料は、原則として患者さまご本人（または委任を受けたご家族等）にお渡します。
- ・ セカンドオピニオンの結果は、紹介状の返書として当院に共有されます。
- ・ 当院でセカンドオピニオンを希望される場合
- ・ 他の医療機関で治療中の患者さまで、当院でのセカンドオピニオンを希望される場合は、主治医にお申し出ください。
- ・ 診療情報提供書および検査結果等の資料をご持参ください。
- ・ 原則として、患者さまご本人にご受診いただきます。
- ・ セカンドオピニオンの結果はご本人に説明するとともに、主治医あてに返書としてお知らせいたします。