

【ホームページに掲載が必要な施設基準等】

《食事療養の内容及び費用に関する事項》

入院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、適時適温で提供しております。

《長期入院（180 日以上）に係る保険給付につきまして》

ご入院中の患者さまで、厚生労働大臣が定める状態以外により、長期（180 日以上）入院をされます場合医療保険制度上、保険外療養費（実費負担）の対象として、入院基本料の15%は患者さま側の負担となります。なお、入院期間（180 日）につきましては、他の医療機関での入院も通算されますので、退院証明書のご提示や入院期間の申告など、入院に際して必要な手続きをとっていただくこととなります。

【実費負担料金】

急性期一般入院料 1 1 日につき 2,790 円（税込）

特別入院料 1 日につき 1,010 円（税込）

《医療情報取得加算》

当院は、健康保険法第 3 条第 13 項に規定する電子資格確認（オンライン資格確認）を行う体制を有しており、マイナ保険証の利用や問診票等を通じて、患者さんの診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めている医療機関（医療情報取得加算の算定医療機関）です。

厚生労働省が定めた診療報酬算定要件に従い、下記のとおり診療報酬点数を算定いたします。

○ 初診時 1 点

○ 再診時（3 月に 1 回に限り算定） 1 点

< ※マイナ保険証の利用の有無に関わらず >

取得情報には、受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報が含まれ、その情報を活用して診療を行うことになります。

正確な情報を取得・活用する為に、初めて受診される方や、再来の方で毎月最初の受診日には、マイナ保険証によるオンライン資格確認をご利用いただきますよう、ご理解・ご協力をお願いいたします。

《医療DX推進体制整備加算・在宅医療DX情報活用加算》

医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得し、及び活用して診療を行っています。

《個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の発行》

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、領収書発行の際に、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。

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るものですので、その点をご理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合、その代理の方へ発行を含めて、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。

《病院の入院基本料》

◆入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制について

入院の際に医師を始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、医療安全管理体制の基準を満たしております。

◆2階病棟の看護職員配置の施設基準は地域包括ケア病棟入院基本料1です。

2階病棟では、1日に12名以上の看護職員が勤務しています。

なお、時間帯ごとの配置は次のとおりです。

○日勤帯（日中勤を含む）（朝8時～夕方18時30分）

看護職員1人の受け持ち患者数は7名以内です。

○夜勤帯（夕方17時～朝9時）

看護職員1人の受け持ち患者数は12名以内です。

◆3階病棟の看護職員配置の施設基準は一般病棟入院基本料急性期一般入院料1です。

3階病棟では、1日に18名以上の看護職員が勤務しています。

なお、時間帯ごとの配置は次のとおりです。

○日勤帯（日中勤を含む）（朝8時～夕方18時30分）

看護職員1人の受け持ち患者数は7名以内です。

○夜勤帯（夕方17時～朝9時）

看護職員1人の受け持ち患者数は12名以内です。

◆新生児病棟の看護職員配置の施設基準は一般病棟入院基本料急性期一般入院料1です。

新生児病棟では、1日に9名以上の看護職員が勤務しています。

なお、時間帯ごとの配置は次のとおりです。

○日勤帯（日中勤を含む）（朝8時～夕方18時30分）

看護職員1人の受け持ち患者数は5名以内です。

○夜勤帯（夕方17時～朝9時）

看護職員1人の受け持ち患者数は5名以内です

◆4F 病棟病棟の看護職員配置の施設基準は一般病棟入院基本料急性期一般入院料 1 です。
4 階病棟では、1 日に 12 名以上の看護職員が勤務しています。

なお、時間帯ごとの配置は次のとおりです。

○日勤帯（日中勤を含む）（朝 8 時～夕方 18 時 30 分）

看護職員 1 人の受け持ち患者数は 7 名以内です。

○夜勤帯（夕方 17 時～朝 9 時）

看護職員 1 人の受け持ち患者数は 12 名以内です。

《ハイリスク分娩等管理加算》

厚生労働大臣が定める下記施設基準に基づきハイリスク分娩管理をおこなっています。

○年間分娩件数 （前年） 1,099 件

○配置産婦人科医師数（常勤） 7 名

○配置助産師数 （常勤） 66 名

《後発医薬品使用体制加算》

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。

ご不明な点がございましたら、主治医又は薬剤師にお尋ねください。

また、医薬品の供給状況によって投与する薬剤を変更する際には治療計画の見直しを行い、十分な説明を行います。

《協力対象施設入所者入院加算》

当院は、社会福祉法人園盛会特別養護老人ホームもみの樹園より協力病院として定められております。

もみの樹園において療養を行っている患者様の病状急変等に対応しております。

《院内トリアージ実施料》

夜間、休日または深夜において受診された初診の患者さまに対し院内トリアージを実施しています。

院内トリアージとは、救急外来において、診察前に医師又は看護師が症状を伺い、患者さまの緊急度や重症度に応じて、診療の優先度を決めることです。

《一般名処方》

当院の院外処方箋、有効成分の名称（一般名）で記載する一般名処方となります。

一般名処方を推進することにより、保険薬局において銘柄によらず調剤できることで対応の柔軟性を増し、患者に安定的に薬物治療を提供することができます。

医薬品の供給が不足した場合には治療計画の見直しを行う等、適切に対応する体制を有

しています。

《外来腫瘍化学療法診療料 1》

専任の医師、看護師又は薬剤師が院内に常時 1 人以上配置されいます。

患者さま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います。

急変時等の緊急時に患者さまが入院できる体制が確保されております。また、他の保険医療機関との連携により緊急時に当該患者が入院できる体制が整備されています。

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。

《医科点数表第二章第十部手術通則第 5 号及び第 6 号並びに歯科点数表第二章第九部手術通則第 4 号に掲げる手術》

区分		区分名	件数
区分 1	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焼灼術	0
区分 2	ア	靱帯断裂形成手術等	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	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0
区分 3	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		胸腔鏡下手術、腹腔鏡下手術	117
その他	ア	人工関節置換術	8
	イ	乳児外科施設基準対象手術	0
	ウ	ペースメーカー移植術及びペ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	経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞に対するもの）	0
		経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症に対するもの）	0
		経皮的冠動脈ステント留置術（その他のもの）	0
		経皮的冠動脈粥腫切除術	0
		経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞に対するもの）	0
		経皮的冠動脈形成術（不安定狭心症に対するもの）	0
		経皮的冠動脈形成術（その他のもの）	0