

厚生労働大臣の定める掲示事項

(2026年6月1日現在)

○入院基本料について

当院の看護職員（看護師及び准看護師）の配置は次のとおりです。

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人当たりの受け持ち数	
			9時～17時	17時～9時
A	一般病床	12名以上	5名以内	20名以内
B	一般病床 地域包括ケア病床	12名以上	5名以内	20名以内
C	回復期リハビリ病床	10名以上	5名以内	20名以内

※受け持ち人数は、重症度や休日などの要因で変わることがあります。

○入院時食事療養について

当院では、入院時食事療養費（I）の届出を行っており、管理栄養士又は栄養士によって管理された食事を適時（朝食：8時、昼食：12時、夕食：18時）、適温で提供しています。

○明細書発行体制について

当院では、医療の透明化や患者様への情報提供を積極的に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分かる明細書を無料で発行することと致しました。

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、2018年4月1日より、明細書を無料で発行することと致しました。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、自己負担のある方で、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下さい。

○院内感染の防止について

当院では、患者様に安全で快適な医療環境を提供するために、感染対策の基本的な考え方を以下の通り定めています。

1. 院内感染対策に対する基本的な考え方

当院は、高度で安全な医療の提供のために感染対策の推進が不可欠であるとの認識を持ち、全ての職員が高い意識を持って病院全体で感染対策を実施しています。

2. 院内感染対策のための委員会等の組織に関する基本的事項

- (1) 院内各部署を代表する職員で組織する「感染対策委員会」は、毎月1回定期的に会議を開催して医療関連感染予防対策の策定と推進を行っています。
- (2) 感染対策委員会が策定した感染対策を実施するため、同委員会の下部組織として「感染制御チーム」を組織し、感染対策の実務を担当しています。緊急時には「感染制御チーム」が中心となり、必要な対策を迅速に実施しています。
- (3) 臨床現場での感染対策の円滑な実施運用のために感染制御チームの下部組織として看護部感染対策委員会を置いています。

3. 院内感染対策のための職員に対する研修に関する基本的事項

- (1) 感染防止対策の基本的な考え方及び具体的な方策について、職員へ周知徹底を図るために研修会を年2回以上開催、参加を義務付けるほか、入職時研修、その他必要に応じた研修を実施しています。
- (2) 職員の基本的な感染対策の知識・技術を、定期的に研修で評価しています。

4. 感染症発生状況の報告に関する基本的事項

- (1) 薬剤耐性菌・市中感染症等の発生予防及びまん延の防止を図るため、感染症の発生状況を週一回毎に「感染情報レポート」として感染対策委員会、労働・安全・衛生委員会、看護部感染対策委員会などで報告しています。
- (2) 感染制御チームは、院内感染状況やその対策に関する情報を、院内メール、掲示、ニュースレターなどを用いて職員に周知しています。

5. 院内感染発生時の対応に関する基本的事項

- (1) 感染制御チームは、感染症患者が発生した場合は、医師又は看護師から電話又は院内メールなどで報告を受けています。また、緊急を要する感染症の発生時は、直ちに感染担当副院長、病院長へ報告を行い、必要時はラウンド及び緊急会議を行っています。
- (2) 感染制御チームは、速やかに発生状況を調査し、感染源・感染経路の特定、改善策の立案、実施を行っています。

(3) 院内感染に関する改善策の実施結果は、感染対策委員会、労働・安全・衛生委員会、感染制御チームを通じて職員に周知しています。

6.その他、病院における院内感染対策の推進のために必要な基本的事項

(1) 院内感染対策を推進するため、「院内感染対策マニュアル」を作成し、院内全部署に配布することで、職員への周知徹底を図っています。

(2) 「院内感染マニュアル」は、最新の科学的根拠に基づき随時改訂を行い、2年毎に見直しを行っています。

(3) 原案は感染制御チームを中心に作成し、感染対策委員会において審議、承認しています。

○医療安全について

当院では、「患者・家族相談窓口」に経験豊富なスタッフが常駐しており、様々なご相談に応じさせていただきます。病気やケガでの様々な心配ごとや、ご入院に伴うお悩みなどを抱えている方もおられると思います。ご来院の患者さんやご家族の方の様々な不安、心配ごとが少しでも軽くなるように、そして安心して医療を受けられるように、気楽に相談していただくための「医療安全相談窓口」としてご利用ください。診断・検査・治療に関すること、お薬に関すること、療養環境に関すること、看護に関すること、病院職員の対応に関することなど、お気軽にご相談ください。ご相談内容については、秘密を厳守致します。また、ご相談されたことで、相談された方の不利益になることはありません。相談場所は、1階患者総合支援センター（相談室）になり、相談時間は、休診日を除く月曜日から金曜日の8時30分から17時までとなります。

○後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用について

厚生労働省の指導により、当院で処方している薬を後発医薬品（ジェネリック医薬品）へ切り替えていくこととなりました。尚、薬によって切り替えの時期が異なりますが、順次変更いたしますので、ご了承下さい。患者様のご理解を頂きますよう宜しくお願い申し上げます。

○多職種による業務の役割分担及び処遇改善の取組の推進について

当院における多職種による業務の役割分担及び処遇改善の取組の推進体制は以下のとおりです。

1.推進組織

労働安全衛生委員会

2.推進責任者

副院長 岩田 哲史

3.推進組織構成員

医師 3名

看護師 2名

放射線技師 1名

検査技師 1名

事務部 4名

その他 1名

4.職員に対する取組の周知方法

部課長会議棟合同会議における周知

院内掲示板への掲示

5.2026 年度業務の役割分担及び処遇改善計画

1.医師・看護師と医療関係職並びに事務職員との役割分担

年次	目標業務内容	現状及び計画	状況
2023年度	診療情報提供書作成における医師事務作業補助者（DS）による診療科の拡大を検討	医師の負担軽減のため、医師の指示のもと医師事務作業補助者による診療情報提供書作成の対応診療科を拡大する。	実施中 整形外科・リウマチ科の他、内科・精神科を加えた
2024年度	手術前検査における医師事務作業補助者（DS）による診療予約の電子カルテ入力対象の拡大	医師の負担軽減のため、手術前検査等の診療予約を医師事務作業補助者が行う。	実施中 医師事務作業補助員の業務項目及び教育カリキュラムにも追加した
2025年度	入院時オリエンテーションにおいて、医師事務作業補助者等による代行説明の積極的関与	医師及び看護師の業務負担軽減のため、医師事務作業補助者等が療養上の規則等の入院時の案内を行い、関係書類の受領を行う。	実施中 医師事務作業補助者による代行説明を積極的に行っている
2026年度	入院患者の監視記録装置の導入及び業務負担軽減の実施	看護師は従来の手動測定や記録作業時間を手動で電子カルテに記録している。監視記録装置を導入し電子カルテと連動させ、測定ミス、記録ミスや入力の手間を軽減させる。導入にあたっては、スタッフへの操作指導やシステムの整備、患者さんへの説明なども重要となるが、全体として、看護の質向上とスタッフの負担軽減に寄与することが期待される。	

2.看護師の処遇改善

年次	目標業務内容	現状及び計画	状況
2023年度	看護補助者の人材確保	任期付職員又は非常勤職員のうち、優秀な人材の離職を防止するため、看護補助者として看護師の負担軽減に大きく貢献している者を正規職員に任用変えを行う。	任期付職員1名を正規職員に採用した
2024年度	看護師及び看護補助者の休憩時間の拡充	看護師及び看護補助者の業務負担軽減を図り休憩時間を45分から60分に拡充かつ確保する。	実施中
2025年度	看護師及び看護補助者の人材確保	看護師及び看護補助者の業務負担軽減を目的に採用活動を積極的に行う。	実施中 非常勤保健師を採用し、看護師の健診業務負担を軽減した
2026年度	処遇（基本給・諸手当等）の見直し	人材確保の観点から処遇（基本給・諸手当等）の見直し	

3.医師の処遇改善

年次	目標業務内容	現状及び計画	状況
2023年度	特定行為研修受講看護師の研修修了とその後の活動体制の構築	区分：栄養及び水分管理に係る薬剤投与について特定行為研修修了看護師が実施する。	実施中
2024年度	特定行為研修受講勸奨	医師の業務負担軽減に向け、特定行為研修受講勸奨を看護師に行う。	実施中
2025年度	医師の日当直人材確保	医師の業務負担軽減に向け、日当直に対応出来る医師の採用活動を行う。	実施中 10月より1名増員し、4月に比べ日朝直の負担軽減した
2026年度	処遇（基本給・諸手当等）の見直し	人材確保の観点から処遇（基本給・諸手当等）の見直し	

○保険外併用療養費について

①入院医療に係る特別の療養環境の提供

種別	病棟	病室番号	備品	金額(税込み)
個室	A	303、304	シャワー・トイレ・洗面台 ソファベッド・ロッカー 机・テレビ・冷蔵庫	15,400 円/日
	B	334、335		
	C	201、202		
	A	312、313 318、319	トイレ・洗面台 ソファベッド・ロッカー 机・テレビ・冷蔵庫	11,000 円/日
	C	205、206 207、208		
	A	317	洗面台・ソファベッド ロッカー・机 テレビ・冷蔵庫	8,800 円/日
B	322、323 324、325			
4人室	A	305	洗面台・テレビ・冷蔵庫・机 間仕切り家具(ロッカー・机・引出し付き)	3,300 円/日
	B	333		
	C	215		

※利用開始日(入室日)と退出日(退院日・他の部屋への移動日)は、入室・退室の時間に関わらず1日として計算します。例えば、1泊2日の入院であっても、料金は2日分となります。

②入院期間が180日を超える入院

項目	金額(税込み)
一般病棟入金基本料 急性期一般入院料4	2,376 円/日
一般病棟入院基本料 特別入院基本料	1,001 円/日

③制限回数を超える医療行為

項目	金額(税込み)
脳血管疾患等リハビリテーション料	2,695 円/日
運動器リハビリテーション料	2,035 円/日
呼吸器リハビリテーション料	1,925 円/日

○保険外負担について

①文書料金

文書名(預かり)	金額(税込み)	文書名(要診察)	金額(税込み)
死亡診断書	5,500 円/通	身体障害者用診断書	5,500 円/通
死亡診断書(簡易・生命)	7,700 円/通	障害者診断書(生命保険)	7,700 円/通
紙おむつ証明書	1,100 円/通	後遺症診断書	7,700 円/通
自賠責保険用診断書	7,700 円/通	臨床調査票(特定疾患)	5,500 円/通
自賠責保険明細書	7,700 円/通	臨床調査票(特定疾患)添付資料あり	5,500 円/通
入院・通院・手術証明(簡易・生命)	7,700 円/通	義肢意見書	3,300 円/通
医療費証明(事務作成)	1,100 円/通	院内診断書	3,300 円/通
通院証明書(事務作成)	1,100 円/通	健康診断書	3,300 円/通
受診状況等証明書	2,200 円/通	国民年金・厚生年金診断書	5,500 円/通
保険会社(回答文書)	7,700 円/通	労働者災害補償保険・様式10号	4,400 円/通
アフターケアの更新に関する 診断書	4,400 円/通	死体検案書	11,000 円/通
		面談料(保険会社)	3,300 円/通
肝炎インターフェロン治療申請用	2,200 円/通	特別障害者手当認定診断書	3,300 円/通
母性健康管理指導事項連絡カード	2,200 円/通	自立支援医療診断書(精神通院用)	3,300 円/通
		診断書(精神障害者保健福祉手帳用)	3,300 円/通

②カルテ開示

項目	金額(税込み)	項目	金額(税込み)
カルテ開示手数料	5,500 円/件	要約書	7,700 円/枚
カルテ写し(A4 1枚)	11 円/枚	閲覧(紙加付)	220 円/100 頁
画像写し(CD-R)	110 円/枚	閲覧(電子加付)	440 円/100 頁
画像写し(画像ファイル)	220 円/件	郵送料(レターパック)	600 円/枚
医師説明料	5,500 円/30 分		

※カルテ、画像の写し、閲覧の合計金額が 5,500 円に達するまでは、上限額はカルテ開示手数料 5,500 円となります。

③診察券

項目	金額(税込み)
診察券再発行	220 円

※衛生材料等の治療(看護)行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切行っておりません。

○医療指定について

- 労災保険指定医療機関
- 生活保護法指定医療機関
- 難病指定医療機関
- 結核指定医療機関
- 被爆者一般疾病指定医療機関

○指定医について

- 身体障害者福祉法指定医

○学会認定について

- 日本整形外科学会認定教育施設
- 日本リウマチ学会認定教育施設
- 日本総合医療医学会認定施設

○関東信越厚生局への届出事項について

当院では、以下の施設基準等に係る届出を関東信越厚生局に提出しています。

1.基本診療料の施設基準等に係る届出

- 一般病棟入院基本料(急性期一般入院料 4)
- 救急医療管理加算
- 診療録管理体制加算 1
- 医師事務作業補助体制加算 2(50 対 1 補助体制加算)
- 急性期看護補助体制加算 2(50 対 1 急性期看護補助体制加算)
- 看護補助体制充実加算(急性期看護補助体制加算)
- 療養環境加算
- 重症者等療養環境特別加算(1 人部屋)
- 医療安全対策加算 2
- 医療安全対策地域連携加算 2
- 感染対策向上加算 2
- 患者サポート体制充実加算
- 地域支援・医薬品供給対応体制加算 1
- 病棟薬剤業務実施加算 2
- データ提出加算 2 及び 4 提出データ評価加算
- 入退院支援加算 1 総合機能評価加算 入院時支援加算 地域連携診療計画加算
- 認知症ケア加算 3

- せん妄ハイリスク患者ケア加算
- 回復期リハビリテーション病棟入院料 1
- 地域包括ケア入院医療管理料 1
- バイオ後続品使用体制加算
- 協力対象施設入所者入院加算
- 電子的診療情報連携体制整備加算 2 (初診料・再診料)
- 電子的診療情報連携体制整備加算 1 (入院初日)

2. 特掲診療料の施設基準等に係る届出

- 婦人科特定疾患治療管理料
- 救急搬送医学管理料 3
- 夜間休日救急医学管理料 3
- 薬剤管理指導料
- 地域連携診療計画加算
- H P V 核酸検出及び H P V 核酸検出 (簡易ジェノタイプ判定)
- 検体検査管理加算 (I)
- 検体検査管理加算 (II)
- C T 撮影及び M R 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 (I)
- 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)
- 集団コミュニケーション療法料
- 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術
- 椎間板内酵素注入療法
- 輸血管理料 II
- 輸血適正使用加算
- 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- 麻酔管理料 (I)
- 酸素の購入単価
- 下肢創傷処置管理料
- 二次性骨折予防継続管理料 1、2、3
- 看護職員処遇改善評価料 29
- 外来・在宅ベースアップ評価料 (I) 注 5
- 入院ベースアップ評価料 77
- 吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静 1 (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)

○ 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 5 及び 6 に掲げる手術の件数

(2025 年 1 月～2025 年 12 月)

区分 2 に分類される手術

ア 靭帯断裂形成手術等

手術名称	手術の実施件数
靭帯断裂形成手術	6
関節鏡下靭帯断裂形成手術	3
観血的関節授動術	0

その他の区分

ア 人工関節置換術

手術名称	手術の実施件数
人工関節置換術	267