# 厚生労働大臣が定める掲示事項

2026年7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う保険医療機関です

## 2. 入院基本料について

当院は『急性期一般入院料4』『回復期リハビリテーション病棟入院料1』『回復期リハビリテーション病棟入院料3』の届け出を行っています。

急性期一般入院料4（東2階：39床）では、1日平均12人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。尚、時間帯毎の配置は次のとおりです。

◆ 8:30 ～17:30 まで看護職員1人当たりの受持数は　5 人以内です。
◆ 17:30 ～8:30 まで看護職員1人当たりの受持数は 20 人以内です。

急性期一般入院料4（東3階：46床）では、1日平均14人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。尚、時間帯毎の配置は次のとおりです。

◆ 8:30 ～17:30 まで看護職員1人当たりの受持数は　5 人以内です。
◆ 17:30 ～8:30 まで看護職員1人当たりの受持数は 20 人以内です。

回復期リハビリテーション病棟入院料3（西2階：54床）では、
1日平均11人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。尚、時間帯毎の配置は次のとおりです。

◆ 8:30 ～17:30 まで看護職員1人当たりの受持数は　7人以内です。
◆ 16:30 ～8:30 まで看護補助者1人当たりの受持数は 15 人以内です。
◆17：30～8：30まで看護職員1人当たりの受持数は　30 人以内です。

回復期リハビリテーション病棟入院料1（西3階：60床）では、
1日平均14人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。尚、時間帯毎の配置は次のとおりです。

◆ 8:30 ～17:30 まで看護職員1人当たりの受持数は　7人以内です。
◆ 16:30 ～8:30 まで看護補助者1人当たりの受持数は 15 人以内です。
◆17：30～8：30まで看護職員1人当たりの受持数は　30 人以内です。

## 3. 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策栄養管理体制、意思決定支援及び身体的拘束最小化について

当院では、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日以内に文書をお渡ししています。
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、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。

## 4. 医療費に係る明細書の発行について

当院では、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います。
明細書には、使用した薬剤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、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。

## 5. 保険外負担に関する事項について

当院では、個室使用料、証明書・診断書などにつきまして、実費のご負担をお願いしております。

### 5－1　特別療養環境の提供について（差額ベッド代）

| 種別 | １日料金 | 病室番号 |
|---|---|---|
| 個室使用料 | 12,870円（税込）<br>（15室） | 204号室　209号室　211号室　212号室　213号室　214号室　215号室<br>307号室　308号室　313号室　315号室　316号室　317号室　318号室　319号室 |
| | 12,650円（税込）<br>（4室） | 506号室　507号室　606号室　607号室 |
| | 12,100円（税込）<br>（4室） | 503号室　505号室　603号室　605号室 |
| | 9,735円（税込）<br>（4室） | 515号室　516号室　615号室　616号室 |
| | 7,315円（税込）<br>（4室） | 305号室　306号室　625号室　626号室 |
| 種別 | １日料金 | 病室番号 |
| 有料大部屋<br>※4人部屋 | 3,520円（税込）<br>（7室） | 207号室　208号室　210号室　310号室　311号室　312号室　314号室 |
| | 2,200円（税込）<br>（1室） | 623号室 |
| | 1,980円（税込）<br>（8室） | 517号室　518号室　521号室　522号室<br>617号室　618号室　621号室　622号室 |

## 5. 保険外負担に関する事項について

### ５－２　診断書料・自費診療等の保険外負担について

当院では、以下の項目について、実費の負担をお願いしています。

【文書料について】

| | | |
|---|---|---|
| 一般診断書 | 1通につき | 5，500円（税込） |
| 生命保険関係診断書（入院） | 1通につき | 11，000円（税込） |
| 生命保険関係診断書（外来） | 1通につき | 7，700円（税込） |
| 交通事故診断書（警察提出用） | 1通につき | 6，600円（税込） |
| 自賠責後遺障害診断書 | 1通につき | 17，000円（税込） |
| 身体障害者申請診断書 | 1通につき | 17，000円（税込） |
| 年金用診断書 | 1通につき | 17，000円（税込） |
| 証明書・同意書 | 1通につき | 3，300円（税込） |
| 特定疾患認定用臨床調査個人票 | 1通につき | 3，300円（税込） |
| 自立支援用診断書 | 1通につき | 5，500円（税込） |

【保険外負担に関する事項】

当院では、以下の項目についてその使用に応じた実費の負担をお願いしています。

| | | |
|---|---|---|
| 紙おむつ代 | 1枚 | 220円（税込） |
| 尿取りパット代 | 1枚 | 100円（税込） |
| 夜間用尿取りパット代 | 1枚 | 195円（税込） |
| 高吸収尿取りパット代 | 1枚 | 140円（税込） |
| リハビリパンツ代 | 1枚 | 230円（税込） |
| 理容料金 | 1回 | 3，850円（税込） |

## 6. 当院は敷地内禁煙となっています

当院はニコチン依存症管理料の届け出を行っており、禁煙のための治療的サポートをする禁煙外来を行っています。

## 7. 医療安全対策について

医療安全対策に関するご相談は、医療安全管理者が関係部署と連携・協力してお受けしています。

## 8. 感染防止対策について

当院は、院内感染管理者のもと、感染防止対策のため、最新のエビデンスに基づき、標準予防策・職業感染予防策・洗浄・消毒・滅菌・抗菌薬適正使用等の業務指針や手順書を作成し、定期的に院内を巡回し感染防止対策の実施状況を把握しています。
また、全職員を対象とした研修会（年2 回以上）等で周知を図るとともに、連携する医療機関からの相談にも対応しています。

## 9. 当院は、医療従事者（医師・看護師含む）の負担軽減及び処遇の改善をはかるため次のような取り組みを行なっておりますのでご協力ください。

・医師事務作業補助者による外来診療補助及び診断書等の作成補助

## 10. 当院は、関東信越厚生局長に次のとおり施設基準の届け出を行っています。

1）入院時食事療養に係る届け出

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された食事を適時（夕食について午後6 時以降）に、適温で提供しています。また、医師の指示に基づき腎臓食、肝臓食、糖尿病食他の特別食や特別な場合の検査食を提供しています。病棟には食堂で食事ができるスペースを設けています。

［入院時食事療養費の標準的な負担額］

①1 食あたり550円
②市町村民税非課税等の世帯に属する方、270 円/ 食
　なお、過去1年間の入院日数が90 日を超えている方、220 円/ 食
③②のうち所得が一定の基準に満たない等の70 歳以上の方、130 円/ 食

# 基本診療の施設基準に係る届け出

・急性期一般入院料4
・回復期リハビリテーション病棟入院料１
・回復期リハビリテーション病棟入院料３
・初診料（歯科）の注１に掲げる基準
・歯科外来診療医療安全対策加算１
・歯科外来診療感染対策加算１
・救急医療管理加算
・診療録管理体制加算1
・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
・術後疼痛管理チーム加算
・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
・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
・医療安全対策加算２
・医療安全対策地域連携加算２
・医師事務作業補助体制加算２（40対1）
・入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）
・電子的歯科診療情報連携体制整備加算2（歯科）
・急性期看護補助体制加算（50対1）
・急性期看護補助体制加算の注2に規定する夜間１００対1急性期看護補助体制加算
・急性期看護補助体制加算の注3に規定する夜間看護体制加算
・急性期看護補助体制加算の注4に規定する看護補助体制充実加算２

# 特褐診療料の施設基準に係る届け出

・小児運動器疾患指導管理料
・二次性骨折予防継続管理料１
・二次性骨折予防継続管理料２
・二次性骨折予防継続管理料３
・救急外来医学管理料3
・ニコチン依存症管理料
・薬剤管理指導料
・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
・歯科治療時医療管理料
・歯科疾患在宅療養管理料の注４
・歯科訪問診療料の注15に規定する基準
・検体検査管理加算１
・CT撮影（16列）及びMRI撮影（3.0テスラ）
・外来化学療法加算２
・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）
・口腔粘膜処置
・歯科技工士連携加算１及び光学印象歯科技工士連携加算
・歯科技工士連携加算２
・CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー
・骨移植術（軟骨移植術を含む）（自家培養軟骨移植術に限る）
・椎間板内酸素注入療法
・脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
・胃瘻造設術
・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）
・レーザー機器加算
・麻酔管理料（Ⅰ）
・クラウン・ブリッジ維持管理料
・看護職員処遇改善評価料26
・入院ベースアップ評価料88
・外来・在宅ベースアップ評価料（１）
・歯科外来・在宅ベースアップ評価料（１）
・在宅療養支援歯科病院
・有床義歯咀嚼機能検査２のロ及び咬合圧検査
・神経学的検査
・筋電図検査【単線維筋電図】の注3
・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注２に規定する持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算
・特別管理加算（歯科）
・歯科技工所ベースアップ支援料（歯科）
・３次元プリント有床義歯（歯科）
・口腔機能実地指導料（歯科）
・歯科口腔リハビリテーション料２

### ☆ 電子的歯科診療情報連携体制整備加算2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います。
当該保険医療機関を受診した患者に対し受診歴、薬剤情報、特定健診情報、その他必要な情報を取得・活用して診療を行います。

### ☆生活習慣病管理料（Ⅱ）について

高血圧症、脂質異常症、糖尿病に関して、療養指導に同意した患者が対象です。
年々増加する生活習慣病対策の一環として、厚労省は令和6年6月1日に診療報酬を改定し、これまで算定してきた『特定疾患管理料』を廃止し、個人に応じた療養計画に基づきより専門的・総合的な治療管理を行う『生活習慣病管理料』に変更となりました。本改定に伴い、高血圧・脂質異常症・糖尿病のいずれかを主病名とする患者様で、『特定疾患管理料』を算定していた方は、『生活習慣病管理料』へと移行します。
患者様には個々に応じた目標設定、血圧や体重、食事、運動に関する具体的な指導内容、検査結果を記載した『療養計画書』へ初回だけ署名を頂く必要がありますので、どうかご協力のほどよろしくお願いします。患者様の状態に応じ、医師の判断のもと、リフィル処方や28日以上の長期の投薬を行う場合がございます。

### ☆ 一般名処方加算について

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いように当院では一般名（成分名）により処方を行っています。
令和6 年10 月1 日より長期収載品（先発医薬品）について医療上の必要性があると認められない場合に患者の希望を踏まえ処方した場合は薬剤費の一部を選定療養費としてご負担していただきます。

### ☆歯科初診料の注1に掲げる基準(歯初診)

歯科外来診療における院内感染防止対策に十分な体制の整備、十分な機器を有し、研修を受けた歯科医師が常勤しています。

### ☆ 歯科外来診療感染対策加算について

歯科外来診療における診療感染対策に十分な体制の準備、十分な機器を有し、研修を受けた者が常勤し、院内感染防止に努めています。

### ☆ 歯科外来診療医療安全対策加算について

歯科外来診療における医療安全対策に十分な体制の整備、十分な機器（AED、パルスオキシメーター、酸素、血圧計、救急蘇生セット）を有し、研修受けた歯科医師が常勤し、職員に医療安全対策に係る院内研修等の実施をしています。緊急時に対応できるように各診療科と連携して診療を行っています。

### ☆歯科技工加算1及び2について

当院では、患者さんの求めに応じて、迅速に有床義歯の修理及び床裏装を行う体制を整えるため、連携しております。

☆地域支援・医薬品供給対応体制加算1

当院では従来から医療費抑制の一環として、厚生労働省が進めている後発医薬品（ジェネリック薬品）
を積極的に採用し、後発医薬品使用体制加算の届出を行っています。
当院で採用している後発医薬品（ジェネリック薬品）においては、先発医薬品との効果および品質の
同等性、患者さんへの安定供給等を総合的に評価しております。
投与する薬剤を変更する際はご説明をさせていただきます。

適切な薬剤の処方、安定的な薬物治療をおこなうため、厚生労働省の指導の元、後発医薬品の使用を積極的に推進していますが、
現在全国的に医薬品の供給が不安定な状況です。
当院では医薬品の供給が不足した場合に、治療計画を見直し医薬品の処方の変更等に関して適切な対応ができる体制を整備していますが、
医薬品の供給状態によって投与する薬剤が変更となる可能性があります。変更する場合には受診された方に十分説明をいたします。
当院では、一般名処方の趣旨を患者様にご説明いたします。
ご不明な点がございましたら、主治医もしくは薬剤師へご相談ください。

## 厚生労働省が定める手術に関する施設基準に係る実績について

### 院内掲示の必要な手術
### （期間：2025 年1 月1 日～12 月31 日）

### 区分手術名件数

区分2に分類される手術の件数
靱帯断裂形成手術等　104例

区分4 に分類される手術の件数
人工関節置換術　419例