院内掲示義務等

1. 保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令関係

・当院は保険医療機関の指定を受けています。

2．療養担当規則等に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項

(1)入院基本料に関する事項

3 号館 3 階病棟・・・

急性期病院 A 一般入院料

1 日に 17 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。

朝 8 時 30 分～17 時 15 分まで	看護職員 1 人あたり受け持ち数は 6 人以内
17 時 15 分～朝 8 時 30 分	看護職員 1 人あたり受け持ち数は 13 人以内

3 号館 4 階病棟・・・

急性期病院 A 一般入院料

1 日に 17 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。

朝 8 時 30 分～17 時 15 分まで	看護職員 1 人あたり受け持ち数は 6 人以内
17 時 15 分～朝 8 時 30 分	看護職員 1 人あたり受け持ち数は 13 人以内

4 号館 3 階病棟・・・

急性期病院 A 一般入院料

1 日に 16 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。

朝 8 時 30 分～17 時 15 分まで	看護職員 1 人あたり受け持ち数は 6 人以内
17 時 15 分～朝 8 時 30 分	看護職員 1 人あたり受け持ち数は 12 人以内

4 号館 4 階病棟・・・

急性期病院 A 一般入院料

1 日に 16 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。

朝 8 時 30 分～17 時 15 分まで	看護職員 1 人あたり受け持ち数は 6 人以内
17 時 15 分～朝 8 時 30 分	看護職員 1 人あたり受け持ち数は 12 人以内

2 号館 3 階病棟・・・

緩和ケア病棟入院料 2

1 日に 9 人以上の看護師が勤務しています。

朝 8 時 30 分～17 時 15 分まで	看護職員 1 人あたり受け持ち数は 7 人以内
17 時 15 分～朝 8 時 30 分	看護職員 1 人あたり受け持ち数は 7 人以内

2 号館 4 階病棟・・・

地域包括ケア病棟入院料 2

1 日に 16 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。

朝 8 時 30 分～17 時 15 分まで	看護職員 1 人あたり受け持ち数は 10 人以内
17 時 15 分～朝 8 時 30 分	看護職員 1 人あたり受け持ち数は 15 人以内

ICU 病棟・・・

ハイケアユニット入院医療管理料 1

1 日に 9 人以上の看護師が勤務しています。

朝 8 時 30 分～17 時 15 分まで	看護職員 1 人あたり受け持ち数は 4 人以内
17 時 15 分～朝 8 時 30 分	看護職員 1 人あたり受け持ち数は 4 人以内

(2)DPC/PDPS 算定病院

当院は DPC 標準病院群です。

医療機関係数：1.5961　内訳（基礎係数：1.0583　機能評価係数Ⅰ：0.4216　機能評価係数Ⅱ：0.0920）

(3)地方厚生局長等へ届け出た全ての届出医療

①当院は、厚生労働大臣が定める以下の施設基準に適合し、関東信越厚生局長に届出し、診療を行っています。

基本診療料	受けられるサービスおよび診療説明
急性期病院 A 一般入院料	急性期の治療を要する患者を受け入れ、患者 7 人あたりに看護職員が 1 人配置されている病棟です。
A100 通則（11）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	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に対して、入院料の減算を免除するものです。
A000-注 16 電子的診療情報連携体制整備加算 2(外来) A002-注 10 電子的診療情報連携体制整備加算 2(外来) A207-5　電子的診療情報連携体制整備加算 1(入院)	マイナンバーカードで保険資格確認や診療情報等を確認でき、医療 DX や ICT 連携を活用し質の高い医療を提供します。
臨床研修病院入院診療加算 1	当院は臨床研修病院として、研修医に研修プログラムを用いて臨床研修を実施しております。
救急医療管理加算	地域の救急医療患者を常時入院可能な体制を確保しております。
超急性期脳卒中加算	脳梗塞と診断された患者に、発症後 4.5 時間以内に組織プラスミノーゲン活性化因子を投与する体制を整えております。
診療録管理体制管理加算 1	診療情報を提供し、適切な診療記録の管理を行う体制を整えております。
医師事務作業補助体制加算 1（40 対 1）	医師の業務負担軽減として、医師事務作業補助者を配置しております。

25 対 1 急性期看護補助体制加算（看護補助者 5 割以上）	看護師の業務負担軽減として、介護職員を配置しております。
夜間 50 対 1 急性期看護補助体制加算	夜間の緊急時における対応を行うために、介護職員体制を整えております。
夜間看護体制加算	夜間の緊急時における対応を行うために、看護体制を整えております。
看護補助体制充実加算 1（急性期看護補助体制加算）	看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制及び身体的拘束の最小化の取り組みを評価するものです。
看護職員夜間 12 対 1 配置加算 1	夜間帯に基準よりさらに手厚く看護職員を配置しております。
療養環境加算	１床当り平均床面積が８平方メートル以上である病室を提供しております。
栄養サポートチーム加算	栄養障害を予想される患者に対し、生活の質の向上、原疾患の治癒促進及び感染症等の合併症予防等を、専門的知識を有した多職種からなるチームがサポートする体制を整えております。
口腔管理連携加算	入院患者に適切な口腔管理を提供し、入院中に治療が必要な口腔状態に係る課題を認めた場合には、連携歯科医療機関へ歯科訪問診療を依頼する体制を整えています。
医療安全対策加算 1	医療安全情報を基に、対策の立案・分析・フィードバック・評価を組織的に取り組んでおります。又、医療に関する不安などの相談を受けることができます。
医療安全対策地域連携加算 1	他の医療機関の医療安全情報の共有化を図り、双方の安全に対する質の向上を図っております。
感染対策向上加算 1	院内外感染状況の把握をし、患者及び職員間の感染症対策を行っております。又、新興感染症の発生時等に都道府県等の要請を受けて感染症患者を受け入れる体制等の確保を行っています。
指導強化加算	伊勢原協同病院・鶴巻温泉病院と連携して感染症対策を行っております。
患者サポート体制充実加算	医学的な質問、生活上及び入院上の不安等、様々な相談を受けることができます。
身体的拘束最小化推進体制加算	管理者等を中心として、身体的拘束を原則として行わないという組織風土を醸成し、組織的に特に質の高い取組を行う体制を評価したものです。
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	褥瘡の予防や管理が特に必要な患者さんに対して、専門の褥瘡管理者が総合的なケアを行います。
地域支援・医薬品供給対応体制加算 1	後発医薬品の品質、安全性、安定供給体制等の情報を収集・評価し、その結果を踏まえ後発医薬品の採用を決定する体制を整備し、地域における医薬品の安定供給を確保するために必要な体制を整えています。
バイオ後続品使用体制加算	バイオ後続品の品質・有効性・安全性・安定供給体制などの情報を収集・評価し、バイオ後続品の採用を決定する体制を評価するものです。
病棟薬剤業務実施加算 1、3	薬剤師が病棟で医療従事者の負担を軽減したり、薬物療法の有効性や安全性を高めたりする業務を行っております。
データ提出加算 2（イ）	入外診療データをルールに基づいて、DPC 事務局へ提出しております。
入退院支援加算 1	退院先の相談・調整ができるよう相談員を配置しております。
入院時支援加算	入院を予定している患者に、安心して入院医療を受けていただけるよう、入院前の外来にて入院中の治療説明・入院生活のオリエンテーション・入院前の服薬状況等の確認をし、支援させていただきます。
認知症ケア加算 2	認知症による行動・心理症状や意思疎通の困難さが見られ、治療への影響が見込まれる患者に対し、認知症症状の悪化を予防し、治療を円滑に受けられるよう取り組んでおります。
せん妄ハイリスク患者ケア加算	せん妄のリスク因子の確認を行い、ハイリスクの場合には速やかにせん妄対策を実施しております。
精神疾患診療体制加算	精神疾患患者の転院の受け入れ、救急搬送をスムースに受け入れ診療を行うことを評価するものです。
地域医療体制確保加算 1	地域の救急医療体制を担い、医師の業務負担軽減及び処遇の改善に資する取り組みを評価するものです。
ハイケアユニット入院医療管理料 1	重症患者に集中的な治療を行う治療室です。
地域包括ケア病棟入院料 2	急性期の治療を終えた患者や、自宅や施設へ退院するには不安がある患者に対して、在宅復帰に向けてリハビリ等を支援する病棟です。
看護職員配置加算	基準よりさらに手厚く看護職員を配置しております。
看護補助体制充実加算 3（地域包括ケア病棟入院料）	看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制及び身体的拘束の最小化の取り組みを評価するものです。
緩和ケア病棟入院料 2	苦痛の緩和を必要とする悪性腫瘍及び後天性免疫不全症候群の患者の緩和ケアを行う病棟です。

特掲診療料	受けられるサービスおよび診療説明
糖尿病合併症管理料	通院する糖尿病足病変の患者に対して、医師・指示を受けた看護師が足の状態の観察やセルフケア等に対し指導を行います。
がん性疼痛緩和指導管理料	緩和ケアの経験を有する医師が配置され、がん性疼痛の症状緩和を目的に麻薬を投与している患者へ計画的な治療を行います。

がん患者指導管理料イ	医師と専任の看護師から診療方針等について文書を用いてご説明させていただきます。
がん患者指導管理料ロ	医師、専任の看護師または公認心理士により、患者の治療や日常生活からくる心理的不安を軽減する面接を行います。
がん患者指導管理料ハ	医師または専任の薬剤師が抗悪性腫瘍剤の効能・効果、副作用等について文書を用いてご説明させていただきます。
がん患者指導管理料ニ	医師が遺伝子検査について文書を用いてご説明させていただきます。
二次性骨折予防継続管理料１	骨粗鬆症を有する大腿骨近位部骨折の患者に、二次性骨折の予防を目的に計画的な評価・治療を行います。
院内トリアージ実施体制加算	救急外来では重症な患者の診療が遅れないよう、来院後速やかに患者の状態を評価し診療の優先順位を院内トリアージ基準により行っています。時間外、休日又は深夜に受診した患者に対して院内トリアージを実施する体制を常に整えています。
救急外来医学管理料１ 救急外来緊急検査対応加算１	24 時間救急診療を応需する体制（医師・看護師の配置、緊急検査を実施できる体制）を確保し、また、地域の救急医療に関する取り組みに参加・協力しています。
外来放射線照射診療料	放射線治療を有する外来患者の診察料です。
外来腫瘍化学療法診療料１	悪性腫瘍の患者に対する外来での安全・安心な化学療法を実施できる体制を整えております。又、就労と療養の両立に必要な情報提供すること並びにその後の勤務環境の変化を踏まえて療養上必要な指導を行うことが可能です。緊急時に相談・入院できる体制も整えております。
連携充実加算（外来腫瘍化学療法診療料）	医師の指示に基づき薬剤師が、その他職種と共同し、副作用の発現状況を評価・治療の進捗状況などを文書により提供し、必要な指導をおこないます。
がん薬物療法体制充実加算（外来腫瘍化学療法診療料）	医師の指示に基づき薬剤師が、医師の診察前に服薬状況、副作用の有無等の情報の収集及び評価を行い医師の診察前に情報提供や処方の提案などを行います。
療養・就労両立支援指導料の注３　相談支援加算	主治医が疾患の増悪防止のために反復・継続した治療が必要であり、就業の継続に配慮を要する患者に、専門の看護師・社会福祉士・公認心理士が療養上の指導に同席し相談支援を行います。
心不全再入院予防継続管理料１及び２	急性心不全を主病とした入院患者に対して、多職種による「心不全再入院予防チーム」が心不全診療ガイドラインに基づき、再入院予防の取り組みを行います。退院後の計画的な評価・治療も行います。
開放型病院共同指導料	病院の施設・設備を開放し、紹介元の医療機関の医師と共同して患者の診療・指導等を行います。
がん治療連携計画策定料	疾患や患者の状態等に応じた地域連携診療計画を作成し、連携医療機関と治療情報を共有しております。
薬剤管理指導料	薬剤師が患者に安全に薬を使用してもらうために必要な情報を収集・分析・管理・記録し、薬を渡す際に説明します。
医療機器安全管理料１	生命維持管理装置の安全管理、保守点検を行う臨床工学技士を配置しております。生命維持管理装置とは、 補助循環装置・人工呼吸器・血液浄化装置・除細動装置です。
医療機器安全管理料２	放射線治療機器の安全管理、保守点検を行う技術者を配置しております。
在宅療養後方支援病院	在宅で療養を行っている患者の病状の急変等により入院が必要となった際に、円滑に入院できる体制を有する病院です。
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注２	褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が訪問し、他医療機関・訪問看護ステーションの看護職員と共同して看護・指導します。
在宅血液透析指導管理料	在宅で血液透析を必要とする患者に対し、医師が指導管理を行います。
持続血糖測定器加算	持続血糖測定器を用いる対象疾患の患者の機器代
皮下連続式グルコース測定	皮下に留置した電極から皮下組織中のグルコース値を連続して測定するものです。
前立腺針生検法１（MRI 撮影及び超音波検査融合画像によるもの）	事前に撮影した MRI 画像を超音波装置に取り込み、リアルタイムで超音波画像と融合させることで、MRI で疑われる病変部を正確に狙って組織採取が可能となる検査です。
BRCA1/2 遺伝子検査	抗悪性腫瘍剤による治療法選択を目的とし遺伝子検査をするものです。
検体検査管理加算（Ⅰ·Ⅳ）	定期的に臨床検査の精度管理を行い、臨床検査の適正化に関する委員会が設置されています。
画像診断管理加算 1·2	画像診断を担当する医師が、患者の診療を担当する医師に文書で読影結果を報告する体制を整えています。
CT 撮影	80 列（80 断面）の装置を導入しております。検査では、頭・胸・腹部等の全身診断層（輪切り）や立体像（3D）の画像が撮影できます。
MRI 撮影	3 テスラの装置を導入しております。磁石と電波の力により、人体内部の構造を撮影することができます。整形外科領域も含めた、全身部位の診断ができます。
冠動脈 CT 撮影加算	冠動脈の CT 撮影（80 列（80 断面））の装置を導入しております。
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	専任の薬剤師が、悪性腫瘍の患者に対し薬効分類上の腫瘍用薬を処方するにあたり、投薬の必要性・危険性等を文書により説明を行います。
無菌製剤処理料	対象疾患に対して投与された薬剤について、投与経路・投与速度・投与間隔等の確認を行った上で無菌製剤処理を行います。
心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）	心機能の回復、心大血管疾患の再発予防等を図るため、心肺機能の評価・運動療法等を個々の症例に応じて行います。

脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	脳血管疾患等により手足の障害や記憶の障害が生じ、日常生活に支障をきたす可能性があります。日常生活動作訓練等を個々の症例に応じて行います。
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	基本的動作能力の回復等を通して、実用的な日常生活における諸活動の自立を図るために、種々の運動療法、実用歩行訓練、日常生活活動訓練、物理療法、応用的動作能力、社会的適応能力の回復等を行います。
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	呼吸訓練や種々の運動療法等を組み合わせて個々の症例に応じて行います。
がん患者リハビリテーション料	がんの種類・進行・副作用について十分な配慮を行った上で、疼痛、筋力低下、障害等に対して、運動器の低下や生活機能の低下予防・改善することを目的として種々の運動療法、実用歩行訓練、日常生活活動訓練等を行います。
人工腎臓	腎臓に代わりに機械を使って、時間をかけて血液をきれいにする治療を行います。
導入期加算 1	人工透析を始めるにあたり、関連学会の作成した資料又はそれらを参考に作成した資料に基づき、必要な説明を行います。
透析液水質確保加算	安全かつ清浄な透析液を提供するための基準値点検を行っております。
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	透析をされている患者に対して、下肢末梢疾患に関するリスク評価及び検査を実施しております。検査の結果、専門的な治療が必要と判断した場合は、同意を頂いた上で、連携医療機関へご紹介させて頂いております。
慢性維持透析濾過加算	血液透析濾過のうち、透析液から分離作製した置換液を用いて血液透析濾過を行う方法です。
腎代替療法診療体制充実加算	従来の透析医療では血液透析が中心でしたが、患者さんのライフスタイルや希望に応じて、腹膜透析や腎移植などの選択肢を提示できる体制を整備し、SDM（Shared Decision Making：共同意思決定）の推進を図る体制を整えています。
組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る。）	乳癌手術時、もしくは後日にエキスパンダーを挿入し生理食塩水を注入して乳房部分の皮膚拡張を行う治療です。
後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）	後縦靭帯骨化症に対し、気管や食道をよけて椎体を削り（前方進入）、骨化を切除するか前方へずらすことによって脊髄の圧迫を取り除く治療です。
椎間板内酵素注入療法	椎間板の中心にある髄核が突出し神経を圧迫したものを、手術ではなく酵素を注射することで中心部の圧力を下げ、間接的に突出を縮小させる治療です。
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	慢性難治性疼痛に対し、脊髄または硬膜外への電気的刺激を行うために、その電極等を植え込む治療です。
乳腺悪性腫瘍手術（乳がんセンチネルリンパ節加算 1及びセンチネルリンパ節生検）	乳癌術時に、リンパ節転移を確認するために行います。
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	乳癌切除後の患者に行う治療で、乳房再建時にシリコン製の柔らかい袋の中にシリコンゲルが満たされた人工乳房を用いる治療です。
食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）及び腟腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）	穿孔・損傷に対して、内視鏡下に over the scope clip システムを用いて止血・穿孔の閉鎖を行う治療です。
経皮的冠動脈形成術・経皮的冠動脈ステント留置術	冠動脈形成術とは、急性心筋梗塞又は狭心症に対し、冠動脈形成術とは、冠動脈の詰まった部分や狭い部分にカテーテルという細長い管を入れて、血管を広げる治療です。 ステント留置術は、冠動脈内に筒状の金網（ステント）を留置して、血管を広げたままにするための治療です。
経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	経皮的冠動脈形成術において、冠動脈に高度の石灰化病変を認めた時に、ロータブレーターと呼ばれる金属を血管内で高速回転をさせて、石灰化を削る治療や、ショックウェーブと呼ばれる衝撃波で石灰化を砕く装置で治療を行うものです。
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	ペースメーカーは本体に内蔵された電池で駆動しており、長期間の使用によって電池が消耗します。電池が切れてしまうとペースメーカーが止まってしまい、徐脈が顕在化してしまいます。電池が切れる前に新しい本体に交換する必要があります。
大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）	心臓の拍動に合わせて、バルーンの収縮（デフレーション）と拡張（インフレーション）を繰り返すことで心臓を補助する圧補助循環装置です。急性心筋梗塞等で使用する場合があります。
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。）	体の外から胃の中に直接栄養剤を流し込むための穴をお腹にあける手術のことです。
体外衝撃波膵石破砕術	体の外から結石に対して衝撃波をあて、結石を砂状に細かく砕く治療法です。砂状になった石は、尿とともに体外に排泄されます。
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	腹腔鏡を用いて結腸を切除する治療の中でも、手術支援ロボットを用いて行うダヴィンチ手術による治療法です。
腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	腹腔鏡を用いて直腸を切除する治療の中でも、手術支援ロボットを用いて行うダヴィンチ手術による治療法です。
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	体外で発生させた強力な衝撃波を体内の結石存在部に集中させ、結石を破砕させる治療法です。
腹腔鏡下腎悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を	腹腔鏡を用いて腎臓を切除する治療の中でも、手術支援ロボットを用いて行うダヴィンチ手術によ

用いる場合）	る治療法です。
膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）	間質性膀胱炎の患者に、水圧によって膀胱を機械的に拡張する治療法。ハンナ型間質性膀胱炎の場合は、経尿道的にハンナ病変を切除/焼灼する治療法です。
輸血管理料Ⅱ	輸血療法の安全で適正な実施を推進するため、輸血管理体制の構築について評価を行う体制を整えています。
輸血適正使用加算	血液製剤の適正使用の推進及び輸血療法の適正な実施を行う体制を整えています。
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	人工肛門・人口膀胱造設前に画像診断・触診等にて適切な造設部位に印をつける処置です。
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	胃瘻造設の際、今後の摂食機能療法の必要性及び方法、胃瘻抜去又は閉鎖の可能性等について患者又はその家族等に十分に説明及び相談を行います。
麻酔管理料（Ⅰ・Ⅱ）	麻酔科標榜医により質の高い麻酔が提供される体制を評価するものです。
放射線治療専任加算	放射線治療を専ら担当する医師により、照射計画の作成、照射中の患者の管理及び照射後の副作用管理を含めた放射線治療管理を行います。
外来放射線治療加算	あらかじめ作成した線量分布図に基づいた照射計画により放射線照射を行います。
高エネルギー放射線治療	100 万電子ボルト以上の X 線又は電子線の応用で直線加速装置またはマイクロトロン治療装置使用による照射療法を行います。
画像誘導放射線治療 IGRT	治療計画時と照射時の照射中心位置の３次元的な空間再現性が 5mm 以内であることを照射室内で画像的に確認・記録して照射する治療です。
体外照射呼吸性移動対策加算	体外照射時に、対象疾患に対し、照射時に呼吸運動を計測する装置を用いて呼吸性移動による照射範囲の拡大を低減する対策を行います。
一回線量増加加算	当該治療の内容、合併症及び予後等を照射線量と回数の違いによる差異が分かるように文書を用いて説明を行います。
強度変調放射線治療 IMRT	多分割絞りなどを用いて、空間的又は時間的な放射線強度の調整を同一部位に対する複数方向からの照射について行い、三次元での線量分布を最適なものとする照射方法です。
定位放射線治療	直線加速器（マイクロトロンを含む）により、極小照射野で線量を集中的に照射する治療法です。
定位放射線治療呼吸性移動対策加算	定位放射線時に、対象疾患に対し、照射時に呼吸運動を計測する装置を用いて呼吸性移動による照射範囲の拡大を低減する対策を行います。
看護職員処遇改善評価料	地域で新型コロナウイルス感染症に対する医療など、一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、入院料に加算されます。
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ） 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の注５	医療分野で働く人材を確保し、給与を向上させるための取り組みとして導入されたものです。外来または在宅医療をしており、賃上げを実施している医療機関で１日ごとに算定できます。当院は、継続的に賃金改善を実施しており医療の安定的な提供と医療の質を確保する取り組みを行っています。
入院ベースアップ評価料	医療分野で働く人材を確保し、給与を向上させるための取り組みとして導入されたものです。入院料に１日ごとに算定できます。

※酸素の購入価格の届出　診療で用いる酸素の購入価格は、毎年２月に地方厚生（支）局に届け出ています。

②入院時食事療養(Ⅰ)に係る食事療養費

当院は、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)、適温で提供しています。

(4)明細書の発行状況に関する事項

当院では、医療の透明化や患者さん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いたしました。また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担がない方についても、明細書を無料で発行いたします。

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ます。その点をご理解いただき、ご家族を含む ご本人以外が代理で会計を行う場合の発行も含めて、ご確認いただきますようお願いいたします。

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。

個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の発行について

3．施設基準や点数表の算定要件において掲示内容が具体的に示されているもの

A000-注 16 電子的診療情報連携体制整備加算 2・A002-注 10 電子的診療情報連携体制整備加算 2・A207-5　電子的診療情報連携体制整備加算 1

1. オンライン請求を行っている、オンライン資格確認を行う体制を有している
2. 算定した診療報酬の区分・項目の名称及びその点数または金額を記載した詳細な明細書を 無償で交付している
3. 電子資格確認を利用して取得した診療情報を診察室で閲覧・活用できる体制を有している
4. マイナンバーカード保険証利用率（30%以上）
5. マイナンバーカードの利用についてお声掛け、ポスター掲示を行っている
6. マイナポータルの医療情報等に基づき、患者様からの健康管理に関わる相談に応じ、十分な 情報を取得し活用して診療を行うことについて当医療機関の見やすい場所およびウェブサイト等に掲載している
7. 電子処方箋を発行する体制または調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制を有している

「電子的診療情報連携体制整備加算２」を月に１回に限り初診の算定時に９点/再診の算定時に２点、「電子的診療情報連携体制整備加算 1」を入院初日に 160 点算定します。

電子的診療情報連携体制整備加算に関する掲示

A233-3　口腔管理連携加算

当院では、下記の歯科医療機関と連携し、入院中の患者さんの お口の健康管理をサポートしています。入院中にお口のトラブルや口腔ケアに関する問題が生じ、治療や療養に影響する場合には、必要に応じて連携する 歯科医師が病棟を訪問し、歯科診療を受けていただける体制を整えています。

連携関係にある歯科医療機関の名称

医療機関名： 医療法人社団相明会 岩本歯科医院
所在地 ： 〒194-0013 東京都町田市原町田 4-3-14 2F
連絡先： 042-729-4618

口腔管理連携加算に係る掲示について

A235　身体的拘束最小化推進体制加算

当院では、患者さんの「尊厳」と「主体性」を何よりも大切にしています。身体的拘束は生活の自由を制限し、心身に大きな影響を与えるため、緊急・やむを得ない場合を除き、原則として実施しません。
多職種が連携し、身体的拘束を行なわないためのケアと安全と安心できる環境づくりに取り組んでいます。

身体的拘束最小化推進体制加算について

A243　地域支援・医薬品供給対応体制加算 1

ア　当院では、入院及び外来において後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用に積極的に取り組んでいます。
イ　後発医薬品の採用にあたっては、品質・有効性・安全性及び安定供給体制等に関する情報を収集・評価し、その結果を踏まえて採用を決定する体制を整備しています。
ウ　地域における医薬品の安定供給を確保するため、医薬品の供給状況を継続的に把握し、必要な医薬品を適切に提供できる体制を整えています。
エ　医薬品の供給不足等が生じた場合には、処方する医薬品の変更等に適切に対応できる体制を整備しています。なお、

医薬品の供給状況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、患者さんに十分に説明いたします。

A243-2　バイオ後続品使用体制加算

厚生労働省のバイオ後発品の使用促進の方針に従って、当院ではバイオ後続品の使用に積極的に取り組んでいます。

B001_34　二次性骨折予防継続管理料 1

当院では、大腿骨近位部骨折の手術を受けられた患者さんを対象に、再び骨折することを防ぐため （＝二次性骨折予防）、骨粗しょう症の評価・治療や生活指導を行っています。医師・看護師・薬剤師などの多職種が連携し、患者さん一人ひとりに合わせた継続的な支援を実施しております。

1. 多職種連携体制
   当該保険医療機関内に、以下の職種が連携して診療を行う体制が整備されています。
   ア 骨粗しょう症の診療を担当する専任の常勤医師
   イ 専任の常勤看護師
   ウ 専任の常勤薬剤師
2. 継続的な治療支援
   患者さんの状態に応じて、28 日以上の長期投薬またはリフィル処方箋による継続治療に対応しています。
3. 職員研修の実施
   院内職員を対象とした「骨粗しょう症に対する知識の共有と FLS の意義について」の 研修会を年 1 回実施しています。

二次性骨折予防継続管理料 1 について

B001-2-5　院内トリアージ実施体制加算

当院は、夜間・休日または深夜において、受診された初診の患者さん（救急車等での緊急に搬送された方は除く）に対して、来院後、速やかに緊急性について判断をした場合、診療にかかる料金に「院内トリアージ実施体制加算」を算定しております。救急外来で診察を行う患者さんに、看護師または医師があらかじめ病状を確認させていただき、診察の優先度を決めさせていただきます（院内トリアージ） 。診察の順番は、来院された患者さんの緊急度や重症度によって決定するものであり、受付した順番で診察とは限りません。

院内トリアージ実施体制加算について

B001-2-12 外来腫瘍化学療法診療料 1

当院では、外来で抗がん剤治療を受ける患者さんが、安心・安全に治療を継続するために、以下体制を整備しています。

1. 医師、看護師を院内に常時配置し、患者さんからの電話等による緊急の相談に 24 時間対応できる連絡体制を整備しています。
2. 緊急時に患者さんが入院できる体制を確保しています。
3. 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開催しています。この委員会は、化学療法に携わる各診療科の医師、業務に携わる看護師、薬剤師、管理栄養士、事務員で構成されています。

外来腫瘍化学療法診療料にかかる掲示事項について

F400 処方箋料の注 6「一般名処方加算」

当院の処方箋は「一般名処方」です。

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。一般名処方によって特定の医薬品が不足した場合であっても、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。

現在、一部の医薬品については十分な供給が難しい状況が続いています。医薬品の供給状況によっては投与する薬剤を変更する場合がございます。

一般名処方について

医科点数表第２章第 10 部手術の通則５及び６に揚げる手術

（対象期間：2025 年１月１日～12 月 31 日）

区 分		分類される手術	件数
Ⅰ	ア	頭蓋内腫瘤摘出術等	計 17 件
	イ	黄斑下手術等	計 0 件
	ウ	鼓室形成手術等	計 0 件
	エ	肺悪性腫瘍手術等	計 40 件
	オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術、肺静脈隔離術	計 108 件
Ⅱ	ア	靭帯断裂形成手術等	計 7 件
	イ	水頭症手術等	計 11 件
	ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	計 0 件
	エ	尿道形成手術等	計 1 件
	オ	角膜移植術	計 0 件
	カ	肝切除術等	計 1 件
	キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	計 0 件
Ⅲ	ア	上顎骨形成術等	計 3 件
	イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	計 0 件
	ウ	バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	計 0 件
	エ	母指化手術等	計 0 件
	オ	内反足手術等	計 0 件
	カ	食道切除再建術等	計 0 件
	キ	同種死体腎移植術等	計 0 件
Ⅳ		区分４に分類される手術	計 264 件
その他	ア	人工関節置換術	計 86 件
	イ	乳児外科施設基準対象手術（1 歳未満）	計 0 件
	ウ	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	計 30 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	計 0 件
	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	計 177 件

2025 年　手術実績一覧表

4.保険外負担に関するもの（消費税を含んだ総額表示となっております）

(1)保険外併用療養費

①　特別の療養環境の提供（個室代）

病棟	部屋番号	備考	料金
2号館3階病棟	2311　2312	トイレ付 冷蔵庫・TV 無料	1日￥13,200
3号館3階病棟	3315　3316　3317　3318	シャワートイレ付 冷蔵庫・TV 無料	
3号館4階病棟	3415　3416　3417　3418		
4号館3階病棟	4307　4308　4310　4311 4317　4318　4320　4321		
4号館4階病棟	4407　4408　4410　4411 4417　4418　4420　4421		

②　病院の紹介なし初診(選定療養費)

他の保険医療機関等からの紹介によらず、当院に直接来院された患者さんにつきましては、初診に係る費用として 7,700 円(税込)、再診時は 3,300 円(税込)を選定療養費としてご負担いただくこととなります。

ただし、緊急その他のやむを得ない事情により、他の保険医療機関からの紹介によらず来院された場合は、この限りではありません。

初診時選定療養費について

③　療養の給付と直接関係ないサービス等の費用徴収

日常生活上のサービスに係る費用

オムツについては当院委託先と患者さんの間での「入院セット」価格を複数ご用意し、ご案内しております。詳しくは入院時にお渡しするご案内用紙をご確認ください。

下記表は当院売店での単品価格となります。

種類	商品名称	1枚あたりの購入金額
テープ式おむつ	横モレ安心テープ止め	160 円
リハビリパンツ	リハビリパンツレギュラー	160 円
尿とりパッド簡単装着 (パンツ用)	かんたん装着パッド レギュラー	80 円
尿とりパッドレギュラー （昼　おむつ用）	外モレ安心 さらさらパッド	80 円
尿とりパッドウルトラ （夜　おむつ用）	一晩中安心 さらさらパッドウルトラ	80 円

文書料等料金

各種証明書（病院書式）	2,200 円／通
領収証明書	1,650 円／通
診断書（病院書式・警察用）	4,400 円／通
各種生命保険診断書	6,600 円／通
死亡診断書	6,600 円／通
後遺症診断書	8,800 円／通
保険年金用診断書	7,700 円／通
身体障害者診断書	5,500 円／通
健康診断書	2,200 円／通
診断書（交通事故）	5,500 円／通
臨床調査個人票	3,300 円／通
診療報酬明細書（交通事故）	5,500 円／通
自立支援医療診断書	3,300 円／通
診療録開示手数料　（1 申請につき） 1）閲覧 2）要約書 3）診療記録　（白黒） （カラー） 4）医用画像　（ＣＤ－Ｒ） 5）医用画像　（フィルム） 6）医用画像　（ＤＶＤ－Ｒ）	4,400 円／件 1,100 円／30 分毎 6,600 円／部 22 円／枚 55 円／枚 1,320 円／枚 1,100 円／枚 1,650 円／枚

治療中の疾病または負傷に対するものではない医療行為に係る費用

インフルエンザワクチン	4,400 円／回
肺炎球菌ワクチン	11,000 円／回
ＭＲ（麻しん風しん混合）ワクチン	9,900 円／回
麻しんワクチン	7,700 円／回

※上記の予防接種につきましては、一部助成が受けられる場合がございます。詳しくは、職員にお問い合わせください。

その他の項目

簡易書留料金（書類等送付希望時）	日本郵便が定める料金に準ずる
医師面談料（生命保険会社等）	4,400 円
選定療養費（初診時）	7,700 円
選定療養費（再診時）	3,300 円
選定療養費（間歇スキャン式持続血糖測定器 Free Style リブレ 2(センサー)　1 個	7,700 円
選定療養費（間歇スキャン式持続血糖測定器 Free Style リブレ 2(リーダー)　1 個	7,700 円
診察券再発行	330 円

お亡くなりになった場合

着物	2,200 円
処置	16,500 円

（全て消費税込の金額です）