

院内掲示

平成 18 年 3 月 6 日付厚生労働省告示第 107 号に基づく「厚生労働大臣の定める掲示事項」は、下記の通りです。

【入院基本料に関する事項】

- 2 階病棟では、1 日に 12 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）、1 日に 6 人以上の看護補助者が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。」
 - 朝 9 時～夕方 17 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 6 人以内です。
 - 夕方 17 時～深夜 1 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 25 人以内です。
 - 深夜 1 時～朝 9 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 25 人以内です。
 - 朝 9 時～夕方 17 時まで、看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 13 人以内です。
 - 夕方 17 時～深夜 1 時まで、看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 50 人以内です。
 - 深夜 1 時～朝 9 時まで、看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 50 人以内です。
- 3 階病棟では、1 日に 11 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）、1 日に 7 人以上の看護補助者が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。」
 - 朝 9 時～夕方 17 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 6 人以内です。
 - 夕方 17 時～深夜 1 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 23 人以内です。
 - 深夜 1 時～朝 9 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 23 人以内です。
 - 朝 9 時～夕方 17 時まで、看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 9 人以内です。
 - 夕方 17 時～深夜 1 時まで、看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 45 人以内です。
 - 深夜 1 時～朝 9 時まで、看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 45 人以内です。
- 4 階病棟では、1 日に 6 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）、1 日に 6 人以上の看護補助者が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。」
 - 朝 9 時～夕方 17 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 20 人以内です。
 - 夕方 17 時～深夜 1 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 20 人以内です。
 - 深夜 1 時～朝 9 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 20 人以内です。
 - 朝 9 時～夕方 17 時まで、看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 10 人以内です。
 - 夕方 17 時～深夜 1 時まで、看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 40 人以内です。
 - 深夜 1 時～朝 9 時まで、看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 40 人以内です。
- 5 階病棟では、1 日に 5 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）、1 日に 5 人以上の看護補助者が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。」
 - 朝 9 時～夕方 17 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 30 人以内です。
 - 夕方 17 時～深夜 1 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 15 人以内です。
 - 深夜 1 時～朝 9 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 15 人以内です。
 - 朝 9 時～夕方 17 時まで、看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 10 人以内です。
 - 夕方 17 時～深夜 1 時まで、看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 30 人以内です。
 - 深夜 1 時～朝 9 時まで、看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 30 人以内です。
5. 当院においては、患者さんの負担による付添看護を行っていません。すべて当院で看護いたします。

[届出事項に関する事項]

1. 当院は、次の施設基準に適合している旨、近畿厚生局長に届出を行っています。

・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 (地域一般入院料 1)	○療養病棟入院基本料 1 看護補助体制充実加算 1：有	○診療録管理体制加算 2	○看護補助加算 1 夜間看護体制加算：有 看護補助体制充実加算 1：有 夜間 75 対 1 看護補助加算：有
○療養病棟療養環境加算 1	○栄養サポートチーム加算	○医療安全対策加算 2 医療安全対策地域連携加算 2：有	○感染対策向上加算 2 連携強化加算：有
○外来・在宅ベースアップ評価料 (I) ・入院ベースアップ評価料 1~500	○地域支援・医薬品供給対応体制加算 1	○データ提出加算 1 及び 3	○入退院支援加算 2 総合機能評価加算：有
○認知症ケア加算 3	○地域包括ケア入院医療管理料 1 入院医療管理料病床数：17 床	○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 3 (外来) 2 (入院)

・特掲診療料の施設基準に係る届出			
○糖尿病透析予防指導管理料	○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・3	○ニコチン依存症管理料
○がん治療連携指導料	○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	○検体検査管理加算 (I)
○時間内歩行試験及び シャトルウォーキングテスト	○CT 撮影及び MRI 撮影	○心大血管疾患リハビリテーシ ョン料 (I)	○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)	○医科点数表第 2 章第 10 部手術 の通則の 16 に掲げる手術	○輸血管管理料 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)	○遠隔モニタリング加算 (在宅 持続陽圧呼吸療法指導管理料)	○ペースメーカー移植術
○心不全再入院予防継続管理料 1.2			

2. 当院は、入院時食事療養 (I)・生活療養 (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、適温にて提供し、質的向上に努めています。

- 当院の食事時間は、朝 8:00、昼 12:00、夜 18:00 以降となっております。

[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様への情報提供を積極的に推進していく観点から、平成 22 年 4 月 1 日より、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無い方についても、平成 30 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、御理解いただき、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下さい。

[保険外併用療養費に関する事項]

1. 当院の室料のご負担は税込みで以下のとおりです。

室別	料金 (税込み)	部屋番号
2 階特別室	16,500 円	222
3 階特別室	9,900 円	302
1 人室	6,600 円	224 336
1 人室	5,500 円	211 212 213 214 215
2 人室	3,300 円	221 226 227

2. 入院期間が 180 日を超える入院

入院医療の必要性は低いが患者様の事情により 180 日を越えて入院(病患者等入院診療費を算定する患者様を除く)する患者様については、180 日を越えた日以後の入院料及びその診療に伴う世話その他の看護に係る料金として、180 日を越えた日以後の入院に係る別に厚生労働大臣が定める点数に 100 分の 15 を乗じて得た額 1,730 円を徴収します。

[保険外負担に関する事項]

1. 以下の事項について、その使用に応じた実績の負担をお願いしています。

・オムツ費用、リース費用(税込み)

オムツフラット	1枚	30円	病衣貸与代(つなぎ含む)	1日	70円
サルバ(8時間用)	1枚	60円	すっきりパンツ(M~L)	1枚	150円
サルバ(6時間用)	1枚	50円	すっきりパンツ(L~LL)	1枚	170円
サルバ(12時間用)	1枚	100円	スーパーフィットテープ(S/M)	1枚	150円
尿取りパット	1枚	20円	スーパーフィットテープ(L)	1枚	170円
タオルリース	1日	310円	オムツリース 4枚	1日	800円

・診断書料 等 (税込み)

1通 1,100円~8,800円となっています。主な診断書の料金は以下の通りです。

《病院発行》				《生命保険》	
診断書(一般)	2,200円	オムツ証明書	1,100円	診断書	5,500円
診断書(交通事故)	3,300円	就労可能証明書	2,200円	入院・手術証明書	5,500円
死亡診断書	5,500円	特定疾患調査表	2,200円	後遺症診断	8,800円
通院証明書	1,100円	支払い証明書	1,100円	回答書	8,800円

カルテ開示料金	3,300円	CDR代	300円	カルテコピー代	1枚 10円
---------	--------	------	------	---------	--------

[特掲診療料の施設基準] (平成 18 年厚生労働省告示第 94 号)により該当する手術の実施件数]

(令和 7 年 1 月 1 日から令和 7 年 12 月 31 日の間における手術の実施件数)

・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焼灼術	0

・区分 2 に分類される手術

手術の件数		
ア	靱帯断裂形成手術等	26
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 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

・その他の区分に分類される手術

手術の件数		
人工関節置換術		3
乳児外科施設基準対象手術		0
ペースメーカー移植術 及びペースメーカー交換術		0
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
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

以上

【医療情報・システム基盤整備体制充実加算について】

当院は、医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定医療機関です。算定にあたり、以下の体制を整備しております。

- ・オンライン資格確認を行える体制を有しています。
- ・患者さんがオンライン資格確認利用時に、薬剤情報や特定健診情報、その他必要な診療情報の取得・活用にご同意いただいた場合、その情報を取得・活用の上、診療いたします。
- ・患者さんの診療情報を取得、活用することで質の高い医療の提供に努めてまいります。

※ オンライン資格確認とは、マイナンバーカードを用いた保険情報確認のこと

【後発医薬品の使用促進および医薬品の安定供給に関する取組について】

当院は、地域支援・医薬品供給対応体制加算の施設基準について、近畿厚生局長に届出を行っています。

- ・後発医薬品の使用促進について
当院では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用を積極的に推進しています。
- ・医薬品の供給不足時の対応について
医薬品の供給が不足した場合には、治療への影響をできる限り少なくするため、院内で医薬品の供給状況を把握し、医師、薬剤師その他の関係職種が連携して、次のような対応を行います。
- ・同一成分・同一効能の医薬品への変更 ・他の製造販売会社の医薬品への変更
- ・剤形、規格または投与方法等の変更 ・治療上適切な代替薬への変更

※ 医薬品の供給状況によっては、患者さんに処方・投与する薬剤が変更となる場合があります。

薬剤を変更する場合には、変更の理由や変更後の薬剤について、医師または薬剤師から患者さんへ十分に説明いたします。

【院内感染防止対策に関する取り組み】

当院では院内感染を防止し、安全な医療体制・医療環境を提供するために、個々の医療スタッフの教育に務め、病院全体で感染防止に取り組んでいます。当院では感染管理者を配置し、院内感染防止対策委員会・部会を設置するとともに中河内地域（八尾市・柏原市・東大阪市）の病院・保健所と連携し、地域全体で感染防止対策に取り組んでいます。

【一般名処方について】

後発医薬品のある医薬品について、特定の医薬品名を指定するのではなく、薬剤の成分をもとにした一般名処方（一般的な名称により処方箋を発行すること）を行う場合があります。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、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。

【協力対象施設入所者入院加算について】

当院は、下記施設の入居者様の緊急時の受診、入院などを行う協力医療機関です。以下の介護保険施設の協力医療機関として、当該介護保険施設から24時間連絡を受ける体制をとっております。さらに、当該介護保険施設と入所者の診療情報並びに緊急時の対応方針などの共有を図るため、月1回以上の頻度でカンファレンスを実施しています。

- ・介護老人保健施設 ノーブル楽音寺 ・特別養護老人ホーム ノーブル高砂 ・特別養護老人ホーム 寿光園
- ・特別養護老人ホーム 楽寿 ・特別養護老人ホーム はくとう ・特別養護老人ホーム はくとう春日
- ・特別養護老人ホーム 萱振苑 ・認知症対応型共同生活介護 グループホームノーブル

【入院・外来・在宅ベースアップ評価料について】

当院では、質の高い医療を持続的に提供するため、医療現場で働くスタッフの処遇改善（賃上げ）に積極的に取り組んでおります。本加算は、看護職員をはじめとした医療従事者の賃金改善を目的として設けられたものです。患者様のご負担が一部増加いたしますが、ご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

2026年6月1日
貴島病院本院 院長