

# 厚生労働大臣等が定める揭示事項

令和8年2月1日

浜北さくら台病院

- 当院は、厚生労働大臣が定める基準に基づいて診療を行っている保険医療機関です。
- 当院は、基本診療料の施設基準に適合している保険医療機関として、東海北陸厚生局長に届け出て、以下の許可を受けています。
  - ・療養病棟入院基本料 1 (96 床)                      ・療養病棟療養環境加算 2 (96 床)
  - ・回復期リハビリテーション病棟入院基本料 4 (42 床)  
    (休日リハビリテーション提供体制加算)
  - ・超重症児(者)入院診療加算 (96 床)              ・在宅復帰機能強化加算 (96 床)
  - ・看護補助体制充実加算 3 (96 床)                ・認知症ケア加算 2 (138 床)
  - ・データ提出加算 2 (258 床)                      ・診療録管理体制加算 3 (258 床)
  - ・認知症治療病棟入院料 1 (120 床)            ・認知症夜間対応加算 (120 床)
  - ・精神科身体合併症管理加算 (120 床)          ・感染対策向上加算 3
  - ・医療DX推進体制整備加算
- 当院は、特掲診療料の施設基準に適合している保険医療機関として、東海北陸厚生局長に届け出て、以下の許可を受けています。
  - ・運動器リハビリテーション料 (I)              ・廃用症候群リハビリテーション料 (I)
  - ・認知症患者リハビリテーション料            ・脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)
  - ・二次性骨折予防継続管理料 2・3              ・入院(外来)ベースアップ評価料
  - ・医療保護入院等診察料                        ・地域連携診療計画加算
  - ・がん性疼痛連携指導料                        ・がん治療連携指導料
  - ・精神科作業療法                                 ・CT撮影及びMRI撮影
- 当院は入院時食事療養 (I) ・入院時生活療養 (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(夕食については午後6時以降)、適温で提供しています。
- 入院基本料に関する事項
  - 1 病棟、2 病棟 (療養病棟入院基本料 1)  
    入院患者 20 人に 1 人以上の看護職員を配置しています。  
    入院患者 20 人に 1 人以上の看護補助者を配置しています。

■3 病棟 （回復期リハビリテーション病棟入院基本料 4）  
入院患者 15 人に 1 人以上の看護職員を配置しています。  
看護職員のうち看護師の比率は 40%以上です。  
入院患者 30 人に 1 人以上の看護補助者を配置しています。

■5 病棟 （介護医療院 I 型）  
入所者 6 人に 1 人以上の看護師を配置しています。  
入所者 5 人に 1 人以上の介護職員を配置しています。

■6 病棟、7 病棟 （認知症治療病棟入院料 1）  
入院患者 20 人に 1 人以上の看護職員を配置しています。  
看護職員のうち看護師の比率は 20%以上です。  
入院患者 25 人に 1 人以上の看護補助者を配置しています。

※ なお、病棟・時間帯・休日などで看護職員の配置が異なります。実際の看護配置につきましては、各病棟に詳細を掲示していますのでご参照ください。

➤ 入院診療計画等について

当院では入院の際に医師を初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、褥瘡対策、栄養管理体制、意思決定支援及び身体的拘束の最小化についての基準を満たしております。

➤ 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。

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、ご理解いただくとともに、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。

➤ 院内感染の防止について

当院では感染防止対策を病院全体として取り組み、院内感染発生の予防と発生時の速やかな対応を行っております。また、以下の取り組みを実施しています。

1. 院内感染対策委員会を設置し、毎月 1 回会議を行い、感染対策に関する事項を検討します。
2. 感染対策チーム（ICT）を設置し、感染防止対策の実務を行います。

3. 職員の感染防止対策に対する意識・知識・技術向上を図るため、マニュアルを各部署に配備し、全職員対象とした研修会・講習会を年2回以上行っています。
4. 薬剤耐性菌や院内感染対策上問題となる微生物の検出状況を報告し注意喚起を行います。
5. 院内感染が疑われる事例の発生時には、感染対策の徹底、疫学的調査を行い感染拡大の防止を行います。また、必要に応じて他の医療機関や保健所と速やかに連携し対応します。
6. 地域の医療機関と連携し、各施設の感染対策に関する問題点を定期的に検討しています。
7. 感染症が流行する時期は、ポスター等の掲示物で情報提供を行います。

➤ 医療安全について

医療安全に関するご相談は、医療安全管理者が医療相談室、関係部署と連携・協力してお受けしております。窓口又は病棟師長にお気軽にお申し出下さい。

➤ 医療情報取得加算について

- ・ オンライン資格確認を行う体制を有しています
- ・ 必要に応じて、受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得して診療を実施することが可能です。

➤ 医療DX推進体制整備加算について

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・活用して診療を行います。

ア. 医師等が診療を実施する診察室等において、オンライン資格確認システムにより取得した診療情報等を活用して診療を実施しています。

イ. マイナ保険証を促進する等、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいます。

ウ. 電子処方箋の発行及び電子カルテ情報共有サービスなどの医療DXにかかる取り組みを検討しています。

➤ 一般名処方加算について

後発医薬品のある医薬品については、特定の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。また、医療上の必要性が認められず、患者さんの希望で長期収載品を処方した場合は、後発品との差額の一部（後発品最高価格帯の差額の4分の1の金額）が選定療養費として、患者さんの自己負担となります。

➤ 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項について

当院は看護職員の負担を軽減し、より安全な医療を提供するため、全職員が協力し、役割分担や処遇改善に取り組んでいます。

- ・ 業務量の調整

- ・ 他職種との業務分担

(看護補助者, 療法士, 薬剤師, 管理栄養士, 社会福祉士, 精神保健福祉士 等)

- ・ 妊娠、子育て、介護中の配慮

(院内保育所、夜勤免除制度、短時間勤務、半日単位休暇 等)

➤ その他

- ・ 当院は、個人の権利・利益を保護するために、個人情報適切に管理することを社会的責任と考えます。個人情報保護に関する方針を定め、職員及び関係者に周知徹底を図り、これまで以上に個人情報保護に努めます。

- ・ 当院では、入院患者さんが安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域での療養や生活を継続できるよう、施設間の連携を推進し、在宅や施設への退院、転院先との連絡や調整などを行っています。

- ・ 当院では、屋内外を問わず、「病院敷地内全面禁煙」となっておりますのでご理解とご協力をお願いします。

- ・ 当院は、看護学生、リハビリ科学生、特定行為を学ぶ看護師など様々な職種の実習生を受け入れている施設です。日本の未来を担う医療職を養成するために、皆様のご理解とご協力をお願いいたします。