

## 厚生労働大臣の定める掲示事項

当院は、厚生労働大臣の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。

### 入院料について

当院では、各入院料の届出を行っております。

- ・地域包括医療病棟入院料、入院患者さん 10 人に対して 1 人以上の看護職員を配置しております。また、入院患者さん 25 人に対して 1 人以上の看護補助者を配置しています。

当病棟では、1 日に 15 人以上の看護職員が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

- ・8 時 30 分から 17 時 15 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 6 人以内です。
  - ・17 時 15 分から 8 時 30 分まで、看護職員の 1 人当たりの受け持ち数は 9 人以内です。
- ・回復期リハビリテーション入院料、入院患者さん 13 人に対して 1 人以上の看護職員を配置しております。また、入院患者さん 30 人に対して 1 人以上の看護補助者を配置しています。

当病棟では、1 日に 13 人以上の看護職員が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

- ・8 時 30 分から 17 時 15 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 7 人以内です。
  - ・17 時 15 分から 8 時 30 分まで、看護職員の 1 人当たりの受け持ち数は 6 人以内です。
- ・地域包括ケア病棟入院料、入院患者さん 13 人に対して 1 人以上の看護職員を配置しております。また、入院患者さん 25 人に対して 1 人以上の看護補助者を配置しています。

A 病棟では、1 日に 13 人以上の看護職員が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

- ・8 時 30 分から 17 時 15 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 7 人以内です。
- ・17 時 15 分から 8 時 30 分まで、看護職員の 1 人当たりの受け持ち数は 6 人以内です。

B 病棟では、1 日に 13 人以上の看護職員が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

- ・8 時 30 分から 17 時 15 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 5 人以内です。
- ・17 時 15 分から 8 時 30 分まで、看護職員の 1 人当たりの受け持ち数は 8 人以内です。

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ので、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考ください。

### 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

当院では、入院の際に医師、看護師等の共同により作成した入院診療計画を、患者さんが入院した日から 7 日以内に文書にてお渡ししています。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、栄養管理体制及び身体的拘束最小化の基準を満たしています。

当院では、院内感染防止対策として

- ・医療関連感染の発生を未然に防止し、感染症が拡大しないように可及的速やかに制圧、収束を図る。
- ・院内感染の長を病院長とし各部門長、認定看護師、その他委員会で必要と認めたもので構成する。
- ・以下に係る業務を行う
  - ① 一ヶ月に 1 回程度の定期的会議を開催する。緊急時は必要に応じて臨時会議を開催する。
  - ② 感染対策チームを含む各部門の責任者の報告を受け、その内容を検討した上で、感染対策チームの活動を支援すると共に、必要に応じて各部署に対して院長名で改善を促す。
  - ③ 院長の諮問を受けて感染対策を検討して答申する。
  - ④ 日常業務化された改善策の実施状況を調査し、必要に応じて見直しする。
  - ⑤ それぞれの業務に関する規定を定めて、院長に答申する。
  - ⑥ 実施された対策や介入の効果に対する評価を定期的に行い、評価結果を記録、分析し、必要な場合はさらなる改善策を勧告する。
- ・抗菌薬を適正に使用するために、対象微生物を考慮し、投与期間は可能な限り短くする。また、使用する際は届出制を採用する。
- ・地域連携として、感染対策向上加算 1 を取得している医療機関と連携し、年 4 回以上感染防止対策に関するカンファレンスに参加し評価指導を受ける。

### 九州厚生局長への届出事項

当院では、次の施設基準に適合している旨を九州厚生局に届出ています。

#### 【入院時食事療養及び入院時生活療養について】

当院では、入院時食事療養（I）を算定すべき食事療養の基準に係る届出を行っております。（食）第 1680 号、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。

## 明細書発行体制について

医療の透明化や患者さんへの情報提供を推進していく観点から、領収書の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を、診療費の有無に関わらず全ての患者さんに対して無料で発行しています。明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称等が記載されます。ご家族の方が代理で会計を行う場合、その代理の方へ発行します。また、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨をお申し出ください。

## 選定療養について

### 【特別の療養環境の提供について】

特別室（個室）を用意しております。希望される方は病棟にご相談下さい。

なお、ご利用の場合は1日につき下記の料金負担が必要となります。

- 1) 室料 個室 36床 5,000円 6床 3,000円（※金額には消費税が含まれています。）

## 負担軽減措置について

当院では、医師・看護師の負担軽減を実施しています。

### 【医師】

- 1) 他職種との役割分担

初診時の予診の実施・静脈採血等の実施・入院の説明の実施・検査手順の説明の実施

服薬指導

- 2) 連続当直を行わない勤務体制の実施

- 3) 予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮

- 4) 当直翌日の業務内容に対する配慮

- 5) 育児・介護休業法第23条第1項、同条第3項又は同法第24条の規定による措置を活用した短時間正規雇用医師の活用

### 【看護師】

- 1) 業務量の調整

時間外労働が発生しないような業務量の調整

- 2) 看護職員と多職種の業務分担

薬剤師・リハビリ職種・臨床検査技師・臨床工学士

- 3) 多様な勤務形態の導入

- 4) 妊娠・子育て、介護中の看護職員に対する配慮

夜勤の減免制度・半日・時間単位休暇制度・所定労働時間の短縮

- 5) 夜勤負担の軽減

月の夜勤回数の上限設定

## 下肢末梢動脈疾患指導管理加算について

当院では、下肢末梢動脈疾患指導管理加算の届出を行っており、慢性維持透析患者に対してリスク評価および検査を行っております。

検査の結果、専門的な治療が必要と判断した場合は、説明し同意を頂いた上で連携保険医療機関へ紹介を行っております。

（連携医療機関：産業医科大学病院、飯塚病院）

### 【基本診療料】

- ・地域包括医療病棟入院料
- ・回復期リハビリテーション病棟入院料2
- ・地域包括ケア病棟入院料2
- ・救急医療管理加算
- ・医師事務作業補助体制加算1（100対1）
- ・医療安全対策加算1
- ・感染対策向上加算2
- ・データ提出加算
- ・入退院支援加算
- ・認知症ケア加算2
- ・がん患者指導管理料イ
- ・がん患者指導管理料ロ
- ・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
- ・下肢創傷処置管理料
- ・院内トリアージ実施料
- ・夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算
- ・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
- ・医療機器安全管理料1
- ・持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定器
- ・検体検査管理加算（II）
- ・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
- ・ヘッドアップティルト試験
- ・C T撮影及びMR I撮影

### 【特掲診療料】

- ・看護職員待遇改善評価料40
- ・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43
- ・入院時食事療養／生活療養（I）
- ・がん性疼痛緩和指導管理料

- ・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- ・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）
- ・がん患者リハビリテーション料
- ・人工腎臓
- ・導入期加算1
- ・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
- ・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- ・緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
- ・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- ・医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
- ・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- ・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- ・心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算
- ・麻酔管理料（I）
- ・在宅療養後方支援病院
- ・酸素の購入単価
- ・医療DX推進体制整備加算