

# 病院のごあんない

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。

## 1 入院基本料、特定入院料について

一般病床（91床）は、急性期一般入院料2の届出を行っています。

療養病床（54床）は、回復期リハビリテーション病棟入院料1の届出を行っています。

## 2 入院時の食事について

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（夕食については午後6時以降）、適温で提供しています。

## 3 負担の軽減及び処遇の改善について

当院は、病院勤務医・看護職員の負担軽減及び処遇改善に関する取り組みとして、厚生労働省の方針に基づき地域の急性期医療を担う病院において、医師の事務作業を補助する職員の配置及び全病棟における看護補助者の配置による医師・看護職員等の医療関係職種役割分担を推進し、業務に専念できる体制を整えています。

## 4 関東信越厚生局への届出事項について

当病院は、上記のほか次の事項を関東信越厚生局に届出しています。

### (1) 基本診療料に係る事項

#### ・ 医療DX推進体制整備加算

オンライン資格確認により取得した診療情報・薬剤情報を実際に診療に活用可能な体制を整備し、また、質の高い医療を提供するため医療DXに対応する体制を確保しています。

#### ・ 地域医療体制確保加算

地域の救急医療体制において一定の実績を有し、適切な労務管理を実施しています。

#### ・ 救急医療管理加算

休日又は夜間における救急医療の確保のための診療を行っています。

#### ・ 超急性期脳卒中加算

脳梗塞発症後4.5時間以内に組織プラスミノゲン活性化因子を投与可能な体制にあります。

#### ・ 診療録管理体制加算1

専従の診療録管理者を配置し、診療情報の提供をします。

#### ・ 療養環境加算（一般病棟）

一般病棟は、1床あたりの平均床面積が8㎡以上ある病室です。

#### ・ 重症者等療養環境特別加算

病状が重篤な患者について、常時監視するなど、特別な療養を行った場合に算定します。

#### ・ 医療安全管理加算2 及び 医療安全対策地域連携加算2

専任の医療安全管理者（リスクマネージャー）を中心に医療安全対策に取り組んでいます。また、定期的に他の医療機関と合同で医療安全対策に関する取り組みを話し合う機会を設けています。

#### ・ 感染対策向上加算3 及び 連携強化加算 及び サーベイランス強化加算

専任の職員を中心に院内感染防止対策に取り組んでいます。また、定期的に他の医療機関と連携して感染防止対策に関する取り組みを話し合う機会を設けています。また、サーベイランス事業に参加しています。

#### ・ 急性期看護補助体制加算（25対1）

##### 夜間50対1看護補助体制加算

##### 夜間看護体制加算

##### 看護補助体制充実加算1

一般病棟に看護職員業務を補助する職員として入院患者25人に対して1人以上、夜間帯に入院患者50人に対して1人以上、3年以上の看護補助者経験を有する看護補助者を5割以上配置しています。

#### ・ 看護職員夜間配置加算（16対1）

一般病棟の夜間帯に看護職員を入院患者16人に対して1人以上、各病棟に常時3人以上配置しています。

#### ・ 医師事務作業補助体制加算1（40対1）

勤務医の負担軽減を目的に、診断書作成補助等の事務作業を行う事務職員を配置しています。

#### ・ データ提出加算2・4

厚生労働省が実施する「DPC調査」に準拠したデータを正確に作成及び継続して提出しています。

#### ・ 入退院支援加算2

院内に設置した退院調整・支援部門の担当者が、入院後7日以内に退院困難な要因を有する患者を抽出し、退院支援計画の作成と必要な支援を行っています。

#### ・ 認知症ケア加算

認知症又は認知症の症状を有し日常生活を送る上で介助が必要な患者に対して、必要な認知症ケアを提供しています。

#### ・ せん妄ハイリスク患者ケア加算

入院早期にせん妄のリスク因子をスクリーニングし、ハイリスク患者に対して非薬物療法を中心としたせん妄対策をしています。

## (2) 特掲診療料に係る事項

- **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**  
骨粗鬆症を有する大腿部近位部骨折患者に対し、継続的に骨粗鬆症の評価及び治療を行っています。
- **薬剤管理指導料**  
3名以上の薬剤師が常勤しており、医薬品情報の収集や伝達を行い、患者毎に薬学管理を行います。
- **救急搬送看護体制加算**  
救急患者の受入への対応に係る専任の看護師を配置しています。
- **検体検査管理加算 (I) 外来患者**  
**検体検査管理加算 (IV) 入院患者**  
臨床検査の精度管理を行い、緊急検査が常時実施できる体制にあります。
- **MR I 撮影 (1.5 テスラ、3 テスラ)**  
**CT 撮影 (320 列マルチスライス型)**  
MR I 撮影は1.5 テスラ、3 テスラの器機、CT 撮影は320 列マルチスライス器機を使用しています。
- **脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)**  
10名以上の専従の療法士が常勤しており、449.23㎡の専用訓練施設を有し、実用歩行訓練や日常活動訓練及び言語機能訓練を行っています。
- **廃用症候群リハビリテーション料 (I)**  
10名以上の専従の療法士が常勤しており、449.23㎡の専用訓練施設を有し、実用歩行訓練や日常活動訓練及び言語機能訓練を行っています。
- **運動器リハビリテーション料 (I)**  
4名以上の専従の療法士が常勤しており、397.94㎡の専用訓練施設を有し、実用歩行訓練や日常活動訓練を行っています。
- **集団コミュニケーション療法料**  
1名以上の専従の療法士が常勤しており、51.29㎡の専用訓練施設を有し、言語機能訓練を行っています。
- **麻酔管理料 (1)**  
麻酔科標榜医1名が常勤しており、硬膜外麻酔、脊椎麻酔、マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔を担当しています。
- **頭蓋内腫瘍摘出術及び水頭症手術等**  
手術を受ける全ての患者に対して、手術の内容、合併症及び予後等について文書を用いて詳しく説明します。また、前年の手術件数を院内に掲示します。
- **脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術**  
専門の脳神経外科医により、薬物療法、他の外科療法及び神経ブロック療法の効果が認められない慢性難治性疼痛の除去又は軽減を目的に手術を実施しています。
- **後縦靭帯骨化症手術 (前方進入によるもの)**  
専門の脳神経外科医により、手術を受ける全ての患者に対して、手術の内容、合併症及び予後等について文書を用いて詳しく説明します。
- **硬膜外自家骨注入**  
脳脊髄液漏出症として確定診断されたものに対して治療を行なっています。
- **直線加速器による放射線治療 (定位放射線治療)**  
放射線治療医、診療放射線技師、機器の精度管理等の担当者が常勤しており担当しています。
- **放射線治療専任加算**  
放射線治療医、診療放射線技師が常勤しており担当しています。
- **体外照射の画像誘導放射線治療加算 (IGRT)**  
放射線治療医、診療放射線技師、機器の精度管理等の担当者が常勤しており担当しています。
- **体外照射呼吸性移動対策加算**  
呼吸性移動による照射範囲の拡大を低減する対策を行なっています。
- **定位放射線治療呼吸性移動対策加算**  
呼吸性移動による照射範囲の拡大を低減する対策を行なっています。
- **看護職員処遇改善評価料**  
地域でコロナ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の処遇改善に向けた取組
- **外来在宅ベースアップ評価料 (I)**  
持続可能な医療提供体制を維持していくため、医療分野で働く人材の確保・賃上げに向けた取組
- **入院ベースアップ評価料**  
持続可能な医療提供体制を維持していくため、医療分野で働く人材の確保・賃上げに向けた取組

2026年4月1日

[当院の入院室料差額病室一覧]

ア 個室 1日につき 3,300円(消費税込)

(対象となる病室)

103号室、105号室、106号室、107号室、

イ 個室 1日につき 4,400円(消費税込)

(対象となる病室)

1003号室、1005号室、1006号室、1007号室、

1008号室、1010号室、1011号室、1012号室、

1015号室、1016号室、1017号室、1018号室、

1023号室、1026号室、1027号室、1028号室、

1030号室、1031号室、

2003号室、2005号室、2006号室、2007号室、

2008号室、2010号室、2011号室、2012号室、

2015号室、2016号室、2017号室、2026号室、

2027号室、2028号室、2030号室、2031号室、

215号室、203号室、205号室、

3003号室、3005号室、3006号室、3007号室、

3008号室、3010号室、3011号室、3012号室

ウ 特別個室A 1日につき 8,800円(消費税込)

(対象となる病室)

1002号室、2002号室、3002号室

2025年8月1日