

# 厚生労働大臣の定める掲示事項

令和8年5月1日

## 1. 入院基本料について

### ◆ 2階東病棟（52床）療養病棟入院基本料1

- ・ 1日に入院患者20人に対して1人以上の看護職員（看護師及び看護補助者）を配置しております。
- ・ 時間帯ごとの職員1人あたりの受け持ち患者数は次の通りです。

【看護職員】（日勤帯）8：30～17：00…4人以内（夜勤帯）17：00～8：30…12人以内

【看護補助者】（日勤帯）8：30～17：00…6人以内（夜勤帯）17：00～8：30…24人以内

※令和7年5月～令和8年4月までの1年間の平均入院患者数24名を基に看護要員の受け持ち患者数を算出しております。

## 2. 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制について

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、褥瘡対策及び栄養管理体制、意思決定支援、身体拘束最小化の基準を満たしております。

## 3. 明細書発行体制について

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26年4月1日より、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、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、その点、ご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。

## 4. 北海道厚生局長への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北海道厚生局届出を行っております。

#### (1) 基本診療料の施設基準等

- ・ 療養病棟入院基本料1
- ・ 認知症ケア加算3

#### (2) 特掲診療料の施設基準等

- ・ CT撮影及びMRI撮影
- ・ 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（Ⅲ）
- ・ 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94

### 2 当院は入院時食事療養（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（夕食は午後6時）適温（保温食器、保温・保冷配膳者）で提供しております。

## 5. 保険外負担に関する事項

### 1 当院では以下の項目について実費の負担をお願いしております。 ※詳細は別途掲示をご覧ください

- ・ 文書料（診断書・証明書） 一通550円～7,700円
- ・ 紙おむつ代（2階東のみ） 1枚31円～211円
- ・ リーステレビ 132円（日額）

### 2 特別療養環境について（個室使用料）

【部屋番号】特2-1号室 【料金】1日につき4,400円（税込）

【主な設備】テレビ、トイレ、シャワー、冷蔵庫、クローゼット

# 厚生労働大臣の定める掲示事項

## 6. 医療DX推進体制の整備に関する掲示

### 1 当院では、医療DXの推進に向けて以下の体制を整備しております

- ・診療報酬明細書（レセプト）のオンライン請求を実施しています。
- ・オンライン資格確認を行う体制を有しています。
- ・オンライン資格確認等システムを通じて取得した診療情報を、診察室において医師等が閲覧・活用できる体制を整えています。
- ・マイナンバーカードの健康保険証利用（マイナ保険証）の促進に取り組んでおり、院内掲示や声かけを行っています。
- ・医療DX推進の体制に関する事項および、質の高い診療を実施するために必要な情報の取得・活用について、院内の見やすい場所および当院ウェブサイトに掲示しています。
- ・マイナポータルの医療情報等を活用し、患者様からの健康管理に関する相談に応じています。

### 2 オンライン資格確認について

当院では、マイナンバーカードを用いたオンライン資格確認に対応しております。患者様の同意を頂いたうえで、診療に必要な薬剤情報や特定健診情報等を確認し、より適切な診療に活用します。

## 7. 感染防止対策の取り組み

当院では、院内感染防止対策として、以下のような取り組みを行っています。

1. 感染地策に関する院内全体の問題点を把握し改善するため、院内各部門の職員で構成された「感染対策委員会」を設置しています。
2. 「感染対策委員会」において感染対策チームを設置し、院内の感染問題に迅速に対応します。
3. 抗菌薬の適正使用に関する取り組みを行い、薬剤が効きにくい細菌の発生を予防しています。
4. 全職員を対象とした感染対策に関する研修会・学習会を年2回以上開催し感染防止のための基本的な考え方や具体的な方法を全職員に周知し、マニュアルを作成しています。
5. 院内感染発生が疑われる事例が発生した場合、感染対策チームが速やかに現状の確認および感染防止対策等を行い、感染拡大を防止します。
6. 感染症の流行期だけでなく、啓発を目的としたポスター等を掲示し、情報共有を行います。

## 8. 医療安全についての取り組み

当院では医療安全対策を病院全体として取り組み、医療事故発生の防止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. 院内に「医療安全管理委員会」を設置し、毎月1回会議を行い、医療安全に関する事項を検討します。
2. 医療安全管理者を配置し、医療安全に関する責任体制を明確にしています。  
医療安全管理者：松坂知行（副院長）
3. 職員の医療事故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布し、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. 医療事故発生時の早期対応、原因調査及び再発防止のための対策を立案します。
5. 医療ミスが疑われる事例の発生時には、安全対策の徹底、事故調査を行い、医療事故防止に努めます。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. 医療安全に関するご相談は、医療安全管理者が関係部署と連携・協力して対応しております。窓口又は安全管理担当者にお気軽にお申し出下さい。

# 厚生労働大臣の定める揭示事項

## 9. 身体的拘束最小化の取り組みに関する事項

当院では、入院患者さまの尊厳を保持し、安全で質の高い医療・ケアを提供するため、身体的拘束を最小する以下の体制を整備しています。

### 1. 基本方針

患者さま本人または他の患者さま等の生命・身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、原則として身体的拘束は行いません。

### 2. 組織的な取り組み

#### ・身体的拘束最小化チームの設置

院内各部門の職員で構成された「抑制廃止検討委員会」を設置し、定期的に会議を行い、状況の把握および解除に向けた具体的な検討および啓発を行っています。

#### ・職員研修の実施

全ての入院医療従事者を対象に、身体的拘束をしないケアに関する研修を年2回以上実施しています。

#### ・適正化指針の策定

「身体的拘束最小化のための指針」を定め、職員への周知徹底を図っています。

### 3. 身体的拘束の実施状況

当院における身体的拘束の実施率（推移）については、以下の通り適宜公開し、さらなる削減に努めています。

直近の実施率： 8.3%（令和8年5月時点）

医療法人 清陵会 藤井病院  
院長 増川才二