

厚生労働大臣が定める揭示事項

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。

【診療科目・病床数】

内科、呼吸器内科、循環器内科、外科、心臓血管外科、リハビリテーション科、救急科、麻酔科
108床（ICU：7床、HCU4床、一般病床：97床）

【入院基本料に関する事項】

ICU・・・特定入院料（特定集中治療室管理料1）

1日に12名以上の看護職員（看護師）が勤務しています。

8時30分～17時まで	看護職員1人当たり受け持ち数は2名以内
16時45分～8時45分まで	看護職員1人当たり受け持ち数は2名以内

HCU・・・特定入院料（ハイケアユニット入院医療管理料1）

1日に6名以上の看護職員（看護師）が勤務しています。

8時30分～17時まで	看護職員1人当たり受け持ち数は4名以内
16時45分～8時45分まで	看護職員1人当たり受け持ち数は4名以内

3階病棟・・・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1）

1日に21名以上の看護職員（看護師）が勤務しています。

8時30分～17時まで	看護職員1人当たり受け持ち数は4名以内
16時45分～8時45分まで	看護職員1人当たり受け持ち数は12名以内

4階病棟・・・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1）

1日に17名以上の看護職員（看護師）が勤務しています。

8時30分～17時まで	看護職員1人当たり受け持ち数は5名以内
16時45分～8時45分まで	看護職員1人当たり受け持ち数は10名以内

【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、身体的拘束最小化について】

当院では、入院の際に医師を初めとする関係職種が共同して、患者様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、身体的拘束最小化についての基準を満たしております。

【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が記載されるものです。その点、ご理解いただき、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ください。

地方厚生（支）局長への届出事項に関する事項

【入院食事療養費】

入院時食事療養（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。

所得区分（69 歳まで）	所得区分（70 歳以上）	標準負担額
区分 ア	現役並 Ⅲ	1食 510円 (1日3食1,530円)
区分 イ	現役並 Ⅱ	
区分 ウ	現役並 Ⅱ	
区分 エ	一般	
区分 オ	低所得 Ⅱ	1食 240円 (1日3食720円)
区分 オ 長期該当	低所得 Ⅱ 長期該当	1食 190円 (1日3食570円)
	低所得 Ⅰ	1食 110円 (1日3食330円)

【施設基準届出状況】

当院では、次の施設基準に適合する旨を関東信越厚生局へ届出を行っています。

基本診療料の届出一覧	
急性期一般入院料 1（7 対 1）	療養環境加算
情報通信機器を用いた診療に係る基準	医療安全対策加算 1
医療 DX 推進体制整備加算	感染防止対策加算 2
救急医療管理加算	データ提出加算 2
診療録管理体制加算 3	せん妄ハイリスク患者ケア加算
医師事務作業補助体制加算 1 15 対 1	地域医療体制確保加算
急性期看護補助体制加算 50 対 1	特定集中治療室管理料 1
夜間急性期看護補助体制加算 夜間 100 対 1	ハイケアユニット入院医療管理料 1
看護職員夜間配置加算 16 対 1 配置加算 1	
特掲診療料の届出一覧	
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	
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	
薬剤管理指導料	
医療機器安全管理料 1	
救急搬送診療料の注 4 に規定する重症患者搬送加算	
在宅酸素療法指導管理料の注 2 に規定する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の注 2 に規定する遠隔モニタリング加算	
検体検査管理加算（Ⅰ）	
検体検査管理加算（Ⅱ）	
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	
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）	
呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ）	
経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	
胸腔鏡下弁形成術	
胸腔鏡下弁置換術	

経カテーテル弁置換術（経心尖大動脈弁置換術及び経皮的大動脈弁置換術）
経皮的僧帽弁クリップ術
不整脈手術 左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるもの）
不整脈手術（左心耳閉鎖術（経カテーテル的手術によるもの）
経皮的中等心筋焼灼術
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）
両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）
植込型除細動器移植術（心筋リードを用いるもの）及び植込型除細動器交換術（心筋リードを用いるもの）
植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極除去術
両室ベージング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）及び両室ベージング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極の場合）
両室ベージング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ベージング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）
大動脈バルーンポンピング法（IABP法）
経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）
補助人工心臓
経皮的下肢動脈形成術
体外式膜型人工肺管理料
手術の休日加算 1（医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 12 に規定する手術の休日加算 1）
手術の時間外加算 1（医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 12 に規定する手術の時間外加算 1）
手術の深夜加算 1（医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 12 に規定する手術の深夜加算 1）
輸血管理料 2
胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）（医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に規定する手術）
麻酔管理料（I）
看護職員処遇改善評価料 53
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 62
入院時食事療養費に係る基準
入院時食事療養費（I）

【保険外負担に関する事項】

当院は下記の項目について実費負担をお願いしております。詳しくは窓口までお問い合わせください。

名称	金額	名称	金額
英文診断書（病院所定様式）	13,200 円	死体検案書	33,000 円
石綿健康被害救済認定申請書	11,000 円	死亡診断書	11,000 円
後遺障害診断書	11,000 円	エンゼル・ケア(死後処置)	5,500 円
障害年金申請用診断書	11,000 円	治療予定表	5,500 円
身体障害者診断書・意見書（申請時）	11,000 円	外国人患者に係る受入れ証明書	5,500 円
特定疾患(難病)臨床調査個人表 新規	11,000 円	診療情報提供書（英文・他国使用用）	11,000 円
特定疾患(難病)臨床調査個人表 更新	7,700 円	血液型検査	3,300 円
通院・入院証明書	5,500 円	インフルエンザ予防接種	3,850 円
診療情報提供書類	5,500 円	肺炎球菌予防接種 ニューモバックス	8,800 円
診断書 警察提出用	5,500 円	肺炎球菌予防接種 川口市在住高齢者	5,500 円
診断書 施設入所用	5,500 円	肺炎球菌予防接種 プレバナー	13,200 円
診断書 自賠責保険用	5,500 円	带状疱疹ワクチン（シングリクス）	22,000 円
診断書 病院所定様式	3,300 円	弾性ストッキング	3740-9,020 円
診療報酬明細書 自賠責保険用	5,500 円	診察券再発行	220 円
院外診断書・証明書（所定用紙あり）	3,300 円	付き添いベッド代（1日分）	220 円
訪問入浴介助意見書	1,100 円	寝巻き	3,300 円
その他金額証明（1通につき）	1,100 円	C D - R（X - P 撮影画像）	1,100 円
治癒証明書	1,100 円	コピー代	20 円
領収証明書	550 円	切手代	料金による

【特別の療養環境の提供に係る基準に関する事項】

当院では、特別の療養環境室（室料差額料金）として設定しております。ご希望、同意をいただいたうえでご利用いただけます。なお、治療上の都合でご利用の場合は料金徴収は致しません。

3階病棟					
病室	種別	室料（税込）	病室	種別	室料（税込）
303号室	個室	22,000円	403号室	個室	16,500円
304号室	個室	22,000円	404号室	個室	16,500円
305号室	個室	16,500円	405号室	個室	16,500円
306号室	個室	16,500円	406号室	個室	16,500円
307号室	4人部屋	2,200円	407号室	4人部屋	2,200円
309号室	4人部屋	2,200円	411号室	4人部屋	2,200円
310号室	4人部屋	2,200円	412号室	4人部屋	2,200円
311号室	4人部屋	2,200円			
312号室	4人部屋	2,200円			

【入院期間が180日を超える入院に関する事項】

同じ症状による通算の入院期間が180日を超えますと、患者さんの状態によっては健康保険からの入院基本料15%が病院に支払われません。180日を超えた日からの入院が選定療養となり、1日につき2,783円は特定療養費として患者さんの負担になります。ただし、180日を超えて入院されている患者さんであっても、15歳未満の患者さんや難病、人工呼吸器を使用している状態など厚生労働大臣が定める状態にある患者さんは、健康保険が適応されます。

【長期収載品の処方等又は調剤に関する事項】

2024年度診療報酬改定に伴い、長期収載品（後発医薬品《ジェネリック医薬品》）がある先発医薬品の選定療養が2024年10月1日から導入されています。患者さんの希望により長期収載品を処方した場合に、長期収載品と後発医薬品の差額の4分の1に相当する金額を、選定療養費（特別の料金）として患者さんにご負担いただく仕組みです。

患者のみなさまへ

令和6年10月からの 医薬品の自己負担の新たな仕組み

- 後発医薬品(ジェネリック医薬品)があるお薬で、**先発医薬品の処方を希望される場合は、特別の料金をお支払いいただけます。**
- この機会に、**後発医薬品の積極的な利用**をお願いいたします。

- ・ 後発医薬品は、先発医薬品と有効成分が同じで、同じように使っていただけるお薬です。
- ・ 先発医薬品と後発医薬品の薬価の差額の4分の1相当を、特別の料金として、医療保険の患者負担と合わせてお支払いいただけます。
- ・ 先発医薬品を処方・調剤する医療上の必要があると認められる場合等は、特別の料金はかかりません。

新たな仕組みについて

特別の料金の対象となる
医薬品の一覧はこちらへ



後発医薬品について

後発医薬品（ジェネリック医薬品）
に関する基本的なこと



※QRコードから厚生労働省HPの関連ページにアクセスできます。

将来にわたり国民皆保険を守るため
皆さまのご理解とご協力をお願いいたします

【厚生労働省が定める手術<<医科点数表第2章第10部手術通則第5号及び第6号に掲げる手術>>の施設基準に係る実績について（2025年1月～12月）】

区分1に分類される手術		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	855
	心房中隔穿孔又は心外膜アプローチを伴うもの	765
	その他	90

区分2に分類される手術		件数
ア	靭帯断裂形成手術等	0
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	子宮付属器悪性腫瘍手術等	0

区分3に分類される手術		件数
ア	上顎骨形成術等	0
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0
ウ	パセドウ甲状腺全摘（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	同種腎移植術等	0

区分4に分類される手術		件数
	胸腔鏡下試験開胸術	0
	不整脈手術（左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるものに限る。）に限る。）	18
	心腫瘍摘出術（単独）（胸腔鏡下によるもの） 他	1

その他の区分に分類される手術		件数
	人工関節置換術	0
	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	109
	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	376
	経皮的冠動脈形成術	63
	急性心筋梗塞に対するもの	14
	不安定狭心症に対するもの	20
	その他のもの	29
	経皮的冠動脈形成術（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるもの）	87
	経皮的冠動脈形成術（エキシマレーザー血管形成用カテーテルによるもの）	64
	経皮的冠動脈粥腫切除術	9
	経皮的冠動脈ステント留置術	562
	急性心筋梗塞に対するもの	114
	不安定狭心症に対するもの	168
	その他のもの	280

【医療情報取得加算】

令和 5 年 4 月から政府方針によりオンライン資格確認システムの導入が原則義務化されました。当院では、下記の整備を行っており、「医療情報取得加算」を算定しています。

- ・オンライン資格確認を行う体制
- ・マイナ保険証を活用し薬剤情報や特定健診等の診療情報を活用して診療等を行う体制

医療情報取得加算	
初診時	1 点
再診時	1 点 (3月に1回)

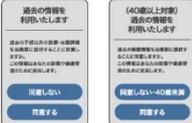
- 当院では診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。
- 正確な情報を取得・活用するために、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。

【医療DX推進体制整備加算】

当院では、令和 6 年 6 月 1 日の診療報酬改定に伴う医療 DX 推進体制整備について、次のとおりの対応を実施しております。

- ① 診療報酬明細書（レセプト）のオンライン請求を行っています。
- ② オンライン資格確認を行う体制を有しています。
- ③ オンライン資格確認を利用して取得した診療情報等は、診療を行う診察室、手術室または処置室等において、閲覧または活用できる体制を有しています。
- ④ 電子処方箋を発行できる体制を有しています。
- ⑤ 電子カルテ共有サービスを活用できる体制については現在整備中です。
(令和 7 年 9 月 30 日までの経過措置)。
- ⑥ マイナ保険証（マイナンバーカードの健康保険証利用）に関して、一定程度の実績を有しています。
- ⑦ 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に十分な情報の取得・活用して診療を行うことについて、院内の見やすい場所等に掲示しています。

とっても簡単! マイナンバーカード

- 1 受付**
マイナンバーカードをカードリーダーに置いてください。
- 2 本人確認**
顔認証または4桁の暗証番号を入力してください。
顔認証  or  暗証番号
- 3 同意の確認**
診察室等での診療・服薬・健診情報の利用について確認してください。

- 4 受付完了**
お呼びするまでお待ちください。

カードを忘れずに!

医療DXを通じた質の高い医療の提供にご協力ください。

【院内トリアージ実施料】

当院ではトリアージを行っています。

トリアージとは…診療前に専門知識を有した看護師が症状をうかがい、患者様の緊急度・重症度を判断し、より早期にケアを要する患者様から優先して診療する方法です。

*場合によっては診療の順序が前後する場合がございます。皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

【一般名処方加算】

当院では、後発医薬品の使用促進を図るとともに、医薬品の安定供給に向けた取り組み等を実施しております。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、患者様に必要な医薬品が提供しやすくなります。

※一般名処方とは

お薬の「商品名」ではなく、「有効成分」を処方箋に記載することです。そうすることで供給不足のお薬であっても有効成分が同じ複数のお薬が選択でき、患者様に必要なお薬が提供しやすくなります。

【情報通信機器を用いた診療】

当院では情報通信機器を用いた診療（オンライン診療）の施設基準を届け出ております。情報通信機器を用いた診療の初診において向精神薬の処方を行っておりません。

【院内感染対策に関する取組事項】

1. 院内感染対策に関する基本的な考え方

感染防止対策は、良質で適切な医療提供の基本となるものです。当院では、患者様やご家族様をはじめ、病院に関わるすべての人たちを感染から守るために「標準予防策（スタンダードプリコーション）」を基本とした感染対策を遵守しています。また、病院内外の感染症情報を収集し、院内感染発生の予防と、発生時の速やかな対応に努めています。

2. 感染対策に関する取り組み

1) 院内感染対策組織に関する基本的事項

感染対策に関する問題点を把握し、改善する院内感染対策活動の役割を担うために、医師、看護師、薬剤師、検査技師で構成した感染対策チーム設置し、週 1 回のラウンドを行い、感染問題や抗菌薬の適正使用に迅速に対応しています。

2) 院内感染対策教育に関する基本方針

職員の感染防止対策に対する意識・知識・技術の向上を図るため、研修会を開催しています。

3) 感染症発生状況報告に関する基本方針

薬剤耐性菌や院内感染上問題となる微生物を検出した場合は、各部署へ報告し、注意喚起を行います。感染制御部会に各種分離菌月報を作成して提出し、検出状況を共有し、必要に応じ感染対策の周知や

指導を行います。

4) 耐性菌対策

抗菌薬については厚生労働省の「抗微生物薬適正使用手引き」に限り、適正使用しています。

5) 院内感染発生時の対応に関する基本方針

院内感染発生が疑われる事例が発生した場合には、感染制御部会を中心に、速やかに現状の確認、疫学的調査、感染対策の徹底などを行い、感染拡大を防止します。状況は随時、病院管理者に報告されます。届出義務のある感染症患者が発生した場合は、法律に準じて行政機関に報告します。地域の医療機関や保健所と速やかに連携し対応します。

6) 患者様への情報提供に関する基本方針

患者・家族との情報共有に努め、患者および家族等から院内感染対策のための指針・閲覧の求めがあった場合には、これに応じるものとします。

7) その他

患者・家族に対して疾病の説明とともに、感染防止対策の必要性および基本手技（手指衛生、マスクの使用等）について説明を行い、理解を得た上で協力を求めます。患者・家族等来院者へは掲示、パンフレット、その他使用可能なツールを用いて感染防止対策を啓発します。