厚生労働大臣の定める掲示事項

入院基本料に関する事項

○１病棟では、1 日に 13 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

・朝 8 時 30 分～夕方 17 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 7 人以内です。
・夕方 16 時 30 分～深夜 1 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 15 人以内です。
・深夜 0 時 30 分～朝 9 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 15 人以内です。

○２病棟では、1 日に 9 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

・朝 8 時 30 分～夕方 17 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 8 人以内です。
・夕方 16 時 30 分～深夜 1 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 19 人以内です。
・深夜 0 時 30 分～朝 9 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 19 人以内です。

○３病棟では、1 日に 13 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

・朝 8 時 30 分～夕方 17 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 7 人以内です。
・夕方 16 時 30 分～深夜 1 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 15 人以内です。
・深夜 0 時 30 分～朝 9 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 15 人以内です。

○４病棟では、1 日に 12 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

・朝 8 時 30 分～夕方 17 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 7 人以内です。
・夕方 16 時 30 分～深夜 1 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 14 人以内です。
・深夜 0 時 30 分～朝 9 時まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 14 人以内です。

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について

当院では、入院の際に医師をはじめとする関係職員が共同して、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、褥瘡対策及び栄養管理体制、意思決定支援及び身体的拘束最小化の基準を満たしております。

ＤＰＣ対象病院について

当院は入院診療費の算定にあたり、包括評価と出来高評価を組み合わせて計算する「ＤＰＣ対象病院」となっております。

入院食事療養に関する事項

当院では、入院時食事療養（１）、食堂加算の届出を行なっており、管理栄養士によって管理された食事が適時（夕食については午後６時以降）、適温で提供しております。

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さんへの情報提供を積極的に推進していく観点から、個別の診療報酬算定項目のわ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等が記載されております。その点をご理解いただき、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を含めて、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ください。

基本診療料の施設基準に係る届出

・機能強化加算
・歯科点数表の初診料の注１に規定する施設基準
・歯科外来診療医療安全対策加算１
・歯科外来診療感染対策加算１
・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料２）
・臨床研修病院入院診療加算（基幹型）
・救急医療管理加算
・診療録管理体制加算３
・医師事務作業補助体制加算１（２０対1）
・急性期看護補助体制加算（25 対１・看護補助者５割以上）
（看護補助体制充実加算１・夜間 100 対１急性期看護補助体制加算・

夜間看護体制加算）
・重症者等療養環境特別加算
・医療安全対策加算１・医療安全対策地域連携加算１
・感染対策向上加算１・指導強化加算
・患者サポート体制充実加算
・ハイリスク妊娠管理加算
・後発医薬品使用体制加算３
・データ提出加算２
・入退院支援加算１・地域連携診療計画加算・入院時支援加算
・認知症ケア加算２
・せん妄ハイリスク患者ケア加算
・地域包括ケア病棟入院料１及び地域包括ケア病棟入院医療管理料１
（看護職員配置加算・看護補助体制充実加算１（２病棟、４病棟））
・看護職員処遇改善評価料

特掲診療料の施設基準等に係る届出

・遠隔モニタリング加算（心臓ペースメーカー指導管理料）

・がん性疼痛緩和指導管理料

・二次性骨折予防継続管理料１・２・３

・院内トリアージ実施料

・夜間休日救急搬送医学管理料・救急搬送看護体制加算

・外来リハビリテーション診療料

・外来腫瘍化学療法診療料１・連携充実加算

・肝炎インターフェロン治療計画料

・薬剤管理指導料

・医療機器安全管理料１

・総合医療管理加算（歯科疾患管理料）・歯科治療時医療管理料

・在宅療養支援病院

・在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料

・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）

・造血器腫瘍遺伝子検査
・遺伝学的検査
・BRCA1/2 遺伝子検査

・先天性代謝異常症検査

・HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）

・検体検査管理加算（Ⅱ）

・植込型心電図検査

・神経学的検査

・コンタクトレンズ検査料１

・小児食物アレルギー負荷検査

・ＣＴ撮影（１６列以上のマルチスライス）及びMRＩ撮影（１．５テスラ以上）

・大腸ＣＴ撮影加算

・外来化学療法加算１

・無菌製剤処理料

・心大血管疾患リハビリテーション料（Ｉ）

・脳血管疾患等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）

・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）

・集団コミュニケーション療法料

・歯科口腔リハビリテーション料２

・人工腎臓（慢性維持透析と行った場合１）

・導入期加算１

・透析液水質確保加算

・慢性維持透析濾過加算

・下肢末梢動脈疾患指導管理加算

・ＣＡＤ／ＣＡＭ冠及びＣＡＤ／ＣＡＭインレー

・乳腺悪性腫瘍手術における乳がんセンチネルリンパ節加算２

・食道縫合術（穿孔，損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃，十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、

・胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）及び膣腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）

・経皮的冠動脈形成術

・経皮的冠動脈ステント留置術

・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術

・植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術

・大動脈バルーンパンピング法（ＩＡＢＰ法）

・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術及び腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術

・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術

・内視鏡的小腸ポリープ切除術

・医科点数表第 2 章 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術

胃瘻造設術（内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む）

・輸血管理料Ⅱ・輸血適正使用加算

・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算

・胃瘻造設時嚥下機能評価加算

・麻酔管理料（Ｉ）

・クラウン・ブリッジ維持管理料

・外来・在宅ベースアップ評価料（Ｉ）

・歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ｉ）

・入院ベースアップ評価料

機能強化加算について

・健康診断の結果等の健康管理に係る相談に応じます。
・必要に応じて、専門医師や専門医療機関をご紹介します。
・介護・福祉・保健サービスに係る相談に応じます。
・訪問診療を行っている方に対して、夜間・休日の問い合わせに対応しています。
・必要に応じて、受診されている他の医療機関や処方されている医薬品を把握させていただくため、お薬手帳のご提示やご質問をさせていただく場合があります。

※厚生労働省や都道府県のホームページにある「医療機能情報提供制度（新潟県の病院・診療所・歯科診療所・助産所/薬局を検索｜医療情報ネット｜厚生労働省（mhlw.go.jp)」のページで、かかりつけ医機能を有する医療機関等の地域医療機関が検索できます。

連携充実加算について

・当院で実施される化学療法のレジメンはこちらです→化学療法委員会 ｜ 新潟県厚生連 糸魚川総合病院（itoigawa-hp.jp)

当院は協力医療機関として定められています

当院は以下の介護保険施設等に協力医療機関として定められており、当該介護保険施設等において療養を行っている患者の病状の急変等に対応しています。

- 特別養護老人ホーム　みやまの里
- 特別養護老人ホーム　クレイドルやけやま
- 特別養護老人ホーム　ふくがくちの里
- 特別養護老人ホーム　おおさわの里
- 介護老人保健施設　至誠会

緊急時のお問合せ　TEL　025-552-0280（代）

連絡を受ける担当者　平日時間内　各科外来

時間外・休日・深夜　救急外来部門

新潟県厚生連　糸魚川総合病院　病院長