

# 厚生労働大臣の定める掲示事項

(令和元年 10 月 1 日現在)

## 1. 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

原則として付添いをご遠慮していただいておりますのでご了承ください。  
ご要望がございましたらお気軽に職員までお尋ねください。

### I 入院基本料について

各病棟において届出を行っている入院基本料は下記のとおりです。

- 北館2階 病棟：急性期一般入院料 1(7 対 1)
- 北館3階 病棟：急性期一般入院料 1(7 対 1)
- 北館4階 病棟：回復期リハビリテーション病棟入院料 1(特定入院料)
- 南館2階 病棟：急性期一般入院料 1(7 対 1)
- 南館3階 病棟：障害者施設等入院基本料(10 対 1)
- 南館4階 病棟：地域包括ケア病棟入院料 2(特定入院料)
- 新南館3階 病棟：緩和ケア病棟入院料 1(特定入院料)
- HCU：ハイケアユニット入院医療管理料 1(特定入院料)

### II 看護職員の配置について

各病棟の看護職員(看護師及び准看護師)配置状況は下記のとおりです

北館2階病棟：1日に22人以上の看護職員が勤務しています

午前8時30分～午後4時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は4人以内です  
午後4時30分～午前0時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は17人以内です  
午前0時30分～午前8時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は17人以内です

北館3階病棟：1日に22人以上の看護職員が勤務しています

午前8時30分～午後4時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は4人以内です  
午後4時30分～午前0時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は13人以内です  
午前0時30分～午前8時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は13人以内です

北館4階病棟：1日に11人以上の看護職員が勤務しています

午前8時30分～午後4時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数7人以内です  
午後4時30分～午前0時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は23人以内です  
午前0時30分～午前8時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は23人以内です

南館2階病棟：1日に24人以上の看護職員が勤務しています

午前8時30分～午後4時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は4人以内です  
午後4時30分～午前0時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は14人以内です  
午前0時30分～午前8時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は14人以内です

南館3階病棟:1日に15人以上の看護職員が勤務しています

午前8時30分～午後4時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は5人以内です  
午後4時30分～午前0時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は14人以内です  
午前0時30分～午前8時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は14人以内です

南館4階病棟:1日に12人以上の看護職員が勤務しています

午前8時30分～午後4時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は7人以内です  
午後4時30分～午前0時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は25人以内です  
午前0時30分～午前8時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は25人以内です

新南館3階病棟:1日に12人以上の看護職員が勤務しています

午前8時30分～午後4時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は3人以内です  
午後4時30分～午前0時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は9人以内です  
午前0時30分～午前8時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は9人以内です

HCU(ハイケアユニット):1日に6人以上の看護職員が勤務しています

午前8時30分～午後4時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は4人以内です  
午後4時30分～午前0時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は4人以内です  
午前0時30分～午前8時30分までの看護職員1人当たりの受け持ち数は4人以内です

### Ⅲ 入院時食事療養費について

入院時食事療養費(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。

### Ⅳ 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制及び褥瘡対策について

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、栄養管理体制及び褥瘡対策の基準を満たしています。

### Ⅴ DPC 対象病院について

当院は入院医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で計算する“DPC 対象病院”となっています。※医療機関係数 1.3345(基礎係数 1.0374+機能評価係数Ⅰ 0.2286 +機能評価係数Ⅱ 0.0685)

### Ⅵ 後発医薬品に関するお知らせ

当院では後発医薬品(ジェネリック医薬品)を積極的に採用しています。

### Ⅶ 医療費の内容の分かる明細書の発行について

当院では全患者へ領収書及び明細書を発行しています。(申し出があり辞退された方を除きます)

## VIII 下肢末梢動脈疾患指導管理加算について

当院で慢性維持透析をされている方につきましては下肢末梢動脈疾患に関するリスク評価を実施しています。

## IX 栄養サポートチームについて

栄養状態が低下している方の栄養補給や、術前・術後の栄養管理などをチーム(医師・歯科医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・臨床検査技師・リハビリスタッフ)によりサポートしています。

## X 緩和ケアチームについて

「がんと診断された患者さんとその家族」の身体的・精神的・社会的苦痛などに対して、苦痛を緩和することを目的に適切な研修を修了した緩和ケアチーム(医師・看護師・薬剤師・臨床心理士・管理栄養士)を組織しています。ご希望の方は、下記の窓口までお気軽にご相談ください。

相談窓口:「患者なんでも相談窓口(1F)」 「各科外来」 「病棟スタッフ」

## XI 急性期病棟(北館2階・北館3階・南館2階)に専任の薬剤師を配置しています

## XII 各病棟に専任の退院支援担当者(社会福祉士)を配置しています

## 2. 保険外負担に関する事項

①当院では、差額ベッド料、初診・再診料に係る選定療養費は徴収していません

②その他の保険外費用については別紙に掲載しております

総合病院 岡山協立病院

当院では中国四国厚生局に下記の届出を行っております。

◇◇基本診療料の施設基準等に係る届出◇◇

- ◆急性期一般入院料 1(7 対 1)◆障害者施設等入院基本料(10 対1) ◆診療録管理体制加算 1
- ◆医師事務作業補助体制加算 2(30 対 1) ◆急性期看護補助体制加算(25 対 1)
- ◆看護職員夜間配置加算(16 対1) ◆特殊疾患入院施設管理加算 ◆療養環境加算
- ◆重症者等療養環境特別加算 ◆緩和ケア診療加算 ◆栄養サポートチーム加算
- ◆医療安全対策加算 1 ◆感染防止対策加算 1 ◆患者サポート体制充実加算
- ◆総合評価加算 ◆呼吸ケアチーム加算 ◆後発医薬品使用体制加算 2 ◆病棟薬剤業務実施加算 1
- ◆データ提出加算 ◆退院支援加算 ◆認知症ケア加算 ◆精神疾患診療体制加算
- ◆ハイケアユニット入院医療管理料 1 ◆回復期リハビリテーション病棟入院料1
- ◆地域包括ケア病棟入院料 2 及び地域包括ケア入院医療管理料 2 ◆緩和ケア病棟入院料 1

◇◇特掲診療料の施設基準に係る届出◇◇

- ◆喘息治療管理料 ◆糖尿病合併症管理料 ◆がん性疼痛緩和指導管理料 ◆がん患者指導管理料 1
- ◆外来緩和ケア管理料 ◆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 に掲げ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 ◆排尿自立指導料◆肝炎インターフェロン治療計画料
- ◆薬剤管理指導料 ◆地域連携診療計画加算 ◆検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
- ◆医療機器安全管理料1 ◆在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料
- ◆在宅療養後方支援病院 ◆在宅血液透析指導管理料
- ◆在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注 2 に掲げる遠隔モニタリング加算
- ◆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)
- ◆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
- ◆持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
- ◆センチネルリンパ節生検(単独法)及び乳腺悪性腫瘍手術の乳がんセンチネルリンパ節加算 2
- ◆画像診断管理加算1 ◆画像診断管理加算2 ◆CT 撮影及び MRI 撮影 ◆心臓 MRI 撮影加算
- ◆冠動脈CT撮影加算 ◆抗悪性腫瘍剤処方管理加算 ◆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)
- ◆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
- ◆集団コミュニケーション療法料 ◆医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の休日加算1
- ◆医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の時間外加算 1
- ◆医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の深夜加算 1
- ◆人工腎臓 ◆導入期加算 1 ◆下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- ◆ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- ◆大動脈バルーンポンピング法(IABP 法) ◆体外衝撃波胆石破碎術 ◆体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
- ◆医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 12 に掲げる手術の休日加算 1
- ◆医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 12 に掲げる手術の時間外加算 1

- ◆医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1
- ◆胃瘻造設時嚥下機能評価加算 ◆輸血管理料Ⅱ ◆人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- ◆麻酔管理料(Ⅰ) ◆麻酔管理料(Ⅱ) ◆病理診断管理加算1
- ◆悪性腫瘍病理組織標本加算 ◆歯科外来診療環境体制加算1
- ◆歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)及び(Ⅱ) ◆歯科口腔リハビリテーション料2
- ◆口腔粘膜処置 ◆CAD/CAM冠 ◆歯科技工加算1及び2 ◆クラウン・ブリッジ維持管理料

総合病院 岡山協立病院