厚生労働大臣の定める掲示事項

入院基本料について

当院では急性期一般入院基本料１並びに地域包括ケア病棟入院料１の届出を行っております。急性期一般入院基本料１は、入院患者７人に対して１人以上の看護職員を配置し、地域包括ケア病棟入院料１は、入院患者１３人に対して１人以上の看護職員を配置しています。

入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、栄養管理体制、褥瘡対策、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、栄養管理体制、褥瘡対策、意思決定支援、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て計算する「ＤＰＣ対象病院」となっております。
＊医療機関係数１．４０４９０（基礎係数１．０４５１＋機能評価係数Ⅰ０．２９２１＋機能評価係数Ⅱ０．０５０２＋救急医療係数０．０１７５）

明細書発行体制について

医療の透明化や患者さんへの情報提供を推進していく観点から、領収書の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目のわかる明細書を無料で発行しております。

入院時食事療養

入院時食事療養（Ⅰ）を算定すべき食事療養の基準に係る届出を行っております。また、入院時食事療養費に関する特別管理により食事の提供を行っており、療養のための食事は管理栄養士の管理の下に、適時適温で提供しております。

保険外負担に関する事項について

１８０日を超える入院
対象となる方：入院期間が１８０日を超える患者様
料金：１日につき2,７８５円／税込
患者さんの症状により対象とならないこともあります。対象となる方へは事前にお知らせいたします。
初診・再診に係る費用の徴収について
当院では、初診・再診料に係る選定療養費は徴収しておりません。

特別療養環境の提供

当院では、患者さんの希望、同意を得た上で下記の通り室料差額を徴収しております。なお、差額室料を徴収する部屋は規定の面積及び設備を備えています。

	4階	5階	6階	7階	料金 (税込)	設備構造
個室 (特別室)	－	501	－	－	22,000円	流し台・トイレ・浴室 テレビ・応接セット 冷蔵庫・作り付ロッカー 電話（０４９局無料）
個室	402 405 410 411 415 416	503 508 510 513 515	602 605 606 610 611 615 616	703 705 710 715 713	15,400円	洗面所・トイレ 作り付ロッカー・冷蔵庫 テレビ・小机・イス 電話（０４９局無料）
２人室	401 403 408 412 413 417	502 507 511 512 516	601 603 607 608 612 613 617	702 706 707 711 712 716	8,800円	洗面器（共用） １人用ロッカー・冷蔵庫 テレビ・イス
		520	620 621		5,500円	１人用ロッカー・冷蔵庫 テレビ・イス

※　重症者等療養環境特別加算について

常時管理を必要とする患者様を対象に、適宜適切な治療と看護を行う為の病床を配置しております。緊急時に迅速な対応が出来るナースステーションの側に設置され、医師の判断で入室を決定致します。

対象のお部屋は、
４階　４０６号（個室）、４０７号（二人室）
５階　５０５号（個室）、５０６号（二人室）
７階　７０８号（個室）
となります。

その他保険外負担に係る費用

当院では、以下の項目について、その使用料、利用回数に応じた自費の負担をお願いしています。

名称	金額／税込	
おむつ代	１枚につき	７７円～１９８円
洗濯代	１回につき	２２０円
診断書・証明書	１枚につき	３,３００円～５６,１００円
病院車利用	看護師が同乗	５,５００円
セカンドオピニオン	３０分	８,８００円
＊必要に応じて検査等を行った場合は、別途自費徴収となります。	１時間	１５,４００円
死後の処置（エンゼルセット）	１式	１９,８００円
診察カード再発行	１枚	２２０円
乳がんに係る遺伝子検査料　ＨＢＯＣスクリーニング検査	１式	２２０,０００円
乳がんに係る遺伝子検査料　クイック　ＨＢＯＣ検査	１式	２５０,０００円
乳がんに係る遺伝子検査料　ＢＲＣＡ　ＭＬＰＡ検査	１式	３８,０００円
乳がんに係る遺伝子検査料　ＨＢＯＣシングルサイト検査	１式	３８,０００円
妊娠反応検査料　ゴナビスライド	１式	１,７６０円
妊産婦自費検査料　抗ミューラー管ホルモン検査	１式	６,６００円
妊産婦自費検査料　羊水検査	１式	１００,０００円
不妊検査料　精液検査	１式	４,５００円
不妊検査料　抗精子抗体	１式	９,６８０円
平滑筋に対する自己抗体検査　抗平滑筋抗体検査	１式	３,３００円
診療記録等開示に係わる費用　開示手数料	１申請につき	５,５００円
診療記録等開示に係わる費用　白黒コピー	１枚につき	６６円
診療記録等開示に係わる費用　カラーコピー	１枚につき	２２０円
診療記録等開示に係わる費用　エックス線写真（ＣＤ－Ｒ）	１枚につき	１,１００円
診療記録等開示に係わる費用　閲覧のみ	最長１時間以内とする	５,５００円

患者サポート体制について

当院では、生活上並びに入院上の不安等、さまざまな相談をお伺いする窓口を設置しています。ご希望の方は１階医事課窓口にお声掛け下さい。また、支援体制として以下の取り組みを実施しています。

1，相談窓口と各部門が連携して支援しています。

2，カンファレンスを週１回開催し、取り組みの評価を行っています。

3，相談への対応・報告体制マニュアル化し職員に遵守させています。

4，支援に関する実績を記録しています。

5，定期的に支援体制の見直しを行っています。

【相談時間】

月曜日～金曜日までの９：００から１７：００となります。

＊ただし、次に掲げる日は受付を行っていません。

（1）国民の祝日に関する法律に規定する休日

（2）年末年始（１２月２９日から１月３日）

基本診療料／特掲診療料の施設基準の届出

当院の関東信越厚生局への基本診療料、特掲診療料の施設基準の届出については、以下参照

急性期一般入院基本料１	がん治療連携指導料
地域包括ケア病棟入院料１	薬剤管理指導料
診療録管理体制加算１	在宅療養支援病院
医師事務作業補助体制加算1(２５対1)	HPV 核酸検出及びＨＰＶ核酸検出（ジェノタイプ判定）
急性期看護補助体制加算	CT 撮影及び MRI 撮影
看護補助体制充実加算	外来化学療法加算１
栄養サポートチーム加算	無菌製剤処理料
医療安全対策加算１	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)
医療安全対策地域連携加算１	運動器リハビリテーション料（1）
感染対策向上加算１	呼吸器リハビリテーション料（1）
指導強化加算	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
患者サポート体制充実加算	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	輸血管理料２
データ提出加算２	輸血適正使用加算
がん性疼痛緩和指導管理料	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
糖尿病透析予防指導管理料	麻酔管理料（1）
夜間休日救急搬送医学管理料	医療機器安全管理料１
救急搬送看護体制加算	胃瘻造設術
在宅患者訪問看護・指導料	大動脈バルーンパンピング法（ＩＡＢＰ法）
検体検査管理加算１	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
冠動脈ＣＴ撮影加算	BRCA1／２遺伝子検査
在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料	がん患者指導管理料二

遺伝カウンセリング加算	せん妄ハイリスク患者ケア加算
組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る）	画像診断管理加算 2
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	情報通信機器を用いた診療に係る基準
認知症ケア加算 2	地域連携診療計画加算
機能強化加算	内視鏡的小腸ポリ－プ切除術
後発医薬品使用体制加算 1	専門管理加算
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	二次性骨折予防継続管理料 1
人工腎臓　導入期加算 1	画像診断管理加算 1
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	外来腫瘍化学療法診療料 1
がん患者指導管理料ハ	連携充実加算
重症者等療養環境特別加算	膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
救急医療管理加算	二次性骨折予防継続管理料 3
病棟薬剤業務実施加算 1	入退院支援加算 1
食道縫合術（穿孔・損傷）、胃瘻閉鎖術、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、小腸瘻閉鎖術、結腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術、瘻閉鎖術、結腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術、尿管腸瘻閉鎖術、腟腸瘻閉鎖術（いずれも内視鏡によるもの）	
地域医療体制確保加算	下肢創傷処置管理料
婦人科特定疾患治療管理料	看護職員処遇改善評価料
小児運動器疾患指導管理料	糖尿病合併症管理料
緊急整復固定加算及び緊急挿入加算	看護職員夜間配置加算
在宅がん医療総合診療料	神経学的検査
排尿自立支援加算	バイオ後続品使用体制加算
訪問看護・指導体制充実加算	ストーマ合併症加算
乳房 MRI 撮影加算	医療ＤＸ推進体制整備加算
前立腺針生検法（MRI 撮影及び超音波検査融合画像によるもの）	外来腫瘍科学療法診断料の注 9 に規定するがん薬物療法体制充実加算
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
医科点数表第２章第１０部手術の通則の１９に規定する手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る）	医科点数表第２章第１０部手術の通則の１９に規定する手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術に限る）
慢性腎臓病透析予防指導管理料	

厚生労働大臣が定める手術に関する施設基準に係る実績について

（２０２４年１月から１２月までの実施件数）

区分１に分類される手術		手術件数
ア	頭蓋内腫瘤摘出術等	0 件
イ	黄斑下手術等	0 件
ウ	鼓室形成手術等	0 件
エ	肺悪性腫瘍手術等	0 件
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術、肺静脈隔離術	0 件

区分２に分類される手術		手術件数
ア	靱帯断裂形成術等	9 件
イ	水頭症手術等	0 件
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0 件
エ	尿道形成手術等	1 件
オ	角膜移植術	0 件
カ	肝切除術等	1 件
キ	子宮附属器悪性手術等	1 件

区分３に分類される手術		手術件数
ア	上顎骨形成術等	0 件
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0 件
ウ	バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0 件
エ	母指化手術等	0 件
オ	内反足手術等	0 件
カ	食道切除再建術等	1 件
キ	同種死体腎移植術等	0 件

区分４に分類される手術	手術件数
	281 件

区分５に分類される手術	手術件数
人工関節置換術	108 件
乳児外科施設基準対象手術	0 件
ペースメーカー移植術及び ペースメーカー交換術	4 件
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	0 件
経皮的冠動脈形成術	
急性心筋梗塞に対するもの	0 件
不安定狭心症に対するもの	1 件
その他のもの	１３件
経皮的冠動脈粥腫切除術	0 件
経皮的冠動脈ステント留置術	
急性心筋梗塞に対するもの	0 件
不安定狭心症に対するもの	0 件
その他のもの	0 件

医療 DX 推進の体制に関する事項及び情報の取得・活用等について

当院では、医療 DX 推進に関して、以下の体制で診療を行っております。

●オンライン資格確認について

当院はオンライン資格確認の導入医療機関です。オンライン資格確認とは、健康保険証と紐付けされたマイナンバーカード（マイナ保険証）または健康保険証を使用して、医療機関に設置された専用端末よりオンラインで保険証の資格情報を確認することができる制度です。（注１）

また、マイナ保険証を利用していただくと、他の医療機関で処方された薬剤情報や特定健診の情報をオンラインで確認することも可能です。診療に必要となる正確な情報を取得・活用することにより質の高い医療の提供に努めます。（注２）

（注１）　マイナンバーカードを健康保険証として利用するには、事前に政府運営サイト（マイナポータル）または一部コンビニ ATM にて申し込み登録が必要です。

（注２）　他の医療機関で処方された薬剤情報や特定健診の情報を医療機関側が確認するには、専用端末にて患者さんの同意確認が必要となります。

医療情報取得加算について

当院はオンライン資格確認システムを導入し、マイナンバーカードによる保険証（マイナ保険証）の利用を推奨しております。当院が患者さんからお預かりした受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報は、適切に管理・活用して診察いたします。

なお、令和６年 12 月より下記の通り「医療情報取得加算」として下表の通り診療報酬点数を算定します。

初診時　医療情報取得加算　１点

再診時（３月に１回に限り算定）　医療情報取得加算　１点

・マイナ保険証によるオンライン資格確認等の利用にご協力をお願いいたします。

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用推進について

・当院では、厚生労働省の後発医薬品推進の方針に従って、後発医薬品の使用に積極的に取り組んでおります。

・後発医薬品の採用に当たっては品質、安定供給、安全情報等を検討し、安全な製品採用を心掛けております。

・後発品の採用を原則としていることから、お持ちいただいた先発医薬品を入院中に処方する際には後発医薬品へ変更させていただきます。

・後発医薬品の使用につきまして、ご理解・ご協力をお願いいたします。

バイオ後続品（バイオシミラー）の使用促進について

当院では、厚生労働省の方針に従い、バイオ後続品を積極的に採用しております。

バイオ後続品は先行バイオ医薬品と品質がほとんど同じで、同じ効果と安全性が確認された薬剤です。(例：インスリンアスパルト、インフリキシマブ　等)

当院でバイオ後続品を使用することがありますので、ご理解の程、宜しくお願いいたします。

一般名処方加算

・「一般名処方」を推進し、保険薬局において銘柄によらず調剤できることで対応の柔軟性を増し、安定的な薬物療法を提供します。

・供給不足が生じた際には医師・薬剤師間で連携して治療計画の見直しを行う等、薬物療法を受ける患者さんの不利益につながらないよう最大限努めております。

・院内の採用銘柄に供給不足が生じた際には製薬会社や問屋（卸）と連携し、別銘柄の同成分薬や同効薬への代替を最大限行っております。

外来腫瘍化学療法診療料１

・専任の医師、看護師、または薬剤師が院内に常時１人以上配置され、患者から電話等による緊急相談等に２４時間対応できる連絡体制が整備されています。

・急変時の緊急時に該当患者が入院出来る体制の確保を行っています、

・実施される化学療法のレジメン（医療内容）の妥当性を評価し、承認する委員会を開催しています。

生活習慣病管理料Ⅱ

当院では、２０２４年度診療報酬改定に伴い、患者さんの同意の上で個々に応じたより専門的・総合的な治療管理を行うため、「特定疾患療養管理料」から「生活習慣病管理料Ⅱ」へ移行いたします。

① 生活習慣病管理料Ⅱの対象となる患者さん
　高血圧症・糖尿病・脂質異常症いずれかが主病の方

② 療養計画書について
　患者様個々に応じた療養計画書を交付します。交付の際、患者様に署名（サイン）をいただきます。

③ 移行時期
　２０２４年6月1日（土）から

長期処方・リフィル処方せんについて

当院では患者さんの状態に応じ

・２８日以上の長期の処方を行うこと

・リフィル処方せんを発行すること

のいずれの対応も可能です。

※　なお、長期処方やリフィル処方せんの交付が対応可能かは病状に応じて担当医が判断致します。

情報通信機器を用いた診療について（オンライン診療）

当院では、情報通信機器を用いた診療を算定しております。

・厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に沿って診療を行います。
・現在、当院のかかりつけ患者さんで訪問診療等を行っている方を対象に行っています。
・必要に応じて対面診療をご案内します。
・急変時などの緊急時には必要な対応をします。

機能強化加算

当院は「かかりつけ医」として以下の取組みを行っています。

・他の医療機関の受診状況及びお薬の処方内容を把握した上で服薬管理を行います。
・健康診断の結果に関する相談等、健康管理に関するご相談に応じます。
・必要に応じ、専門の医師・医療機関をご紹介します。
・介護・保健・福祉サービスに関するご相談に応じます。
・夜間・休日の問合せへの対応を行っています。

下肢末梢動脈疾患

当院では、すべての透析患者さんに「血液透析患者における心血管合併症の治療と評価に関するガイドライン」に基づいた下肢末梢動脈疾患のリスク評価を行っております。リスク評価を実施した上で下肢末梢動脈の虚血性疾患が疑われる患者さんには、さらに ABI 検査（足関節上腕血圧比）または SPP 検査（皮膚組織灌流圧）を実施します。検査の結果、専門的な治療を受けた方が良いと判断された患者さんにつきましては、患者さんの同意をいただいたうえで専門的治療体制を有している保険医療機関に紹介をいたします。

＊紹介をできる保険医療機関
埼玉医科大学病院
埼玉医科大学総合医療センター
＊上記以外の保険医療機関をご希望される方は、職員にお申し出下さい。

院内トリアージ実施料

当院は院内トリアージ実施料の届出を行っており、夜間、休日または深夜において、受診された初診の患者様（救急車等で緊急に搬送された方を除く）に対して、来院後、速やかに緊急性について判断をした場合、診療にかかる料金に「院内トリアージ実施料」を算定しております。

２０２５年度　赤心堂病院における勤務医の負担軽減に関する取り組み

当院は、地域の救急医療を担う病院として救急車の受入れと緊急入院体制を整備してます。
常勤勤務医は日常の医療業務に携わり、激務を負っており、勤務医の負担を軽減するため各部門の協力体制を整備し負担軽減に繋げていきます。

１，医師の負担軽減及び処遇改善に関する体制

１）職員の負担軽減及び処遇改善に関する医師の働き方改革に関する会議の設置
　医師が参加し、６ヶ月１回開催、見直し・評価を行う。

２）医師の勤務状況の把握
　勤務時間、残業時間、当直に関する配慮　等

３）医師労働時間短縮計画策定・職員に対する計画の周知

２，医師の負担軽減及び処遇改善に関する具体的な取り組み事項

１）医師と医療関係職種、医療関係職種と事務職員における役割分担
　・初診時の予診の実施　・静脈採血等の実施　・服薬指導　・入院の説明の実施
　・検査手順の説明の実施等

２）当直分担の見直しによる負担軽減及び勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施

３）育児・介護休業法の規定による措置を活用した短時間正規雇用医師の活用

４）妊娠、子育て、介護中の医師に対する配慮
　・院内保育所の利用　・超過勤務への配慮　・介護休暇　・育児短時間勤務　・男性育児休業の促進

５）複数主治医制の推進

３，今年度の目標

１）タスクシェア（医行為の一部を他の職種への委譲）の推進
　・特定行為研修修了者の推進及び活用

２）複数主治医制の推進
　・各診療科において当番制の導入を推進していく

３）当直翌日の業務内容に対する配慮

看護職員の負担軽減及び処遇改善に資する体制について

当院では、看護職員の負担軽減及び処遇改善に資することを目的とする計画を策定し、これに基づき以下の取り組みを実施しております。
患者様、ご家族の皆様にも、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

１．　看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制

（１）看護職員の勤務状況の把握等

〇勤務時間　週 38.75 時間　　〇２交代の夜勤に係る配慮　　・１１時間以上の勤務間隔の配慮　・夜勤の連続回数が２連続（２回）まで

〇院内保育所の設置

（２）他職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議

〇開催回数：１２回/年　　〇参加職種：医師・看護師・コメディカル等

（３）看護職員の負担の軽減及び処遇に資する計画

〇計画の策定　　〇職員に対する計画の周知（院内掲示・病院ホームページに掲載）

２．　看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する具体的な取り組み内容

（１）業務量の調整

〇時間外労働時間の把握と業務量、内容の把握

（２）看護職員と他職種との役割分担

〇薬剤師・理学療法士・臨床工学技士・臨床検査技師・管理栄養士・事務職員

（３）介護福祉士・看護補助者の配置

（４）夜勤負担の軽減

〇夜勤専従者の確保

（５）多様な勤務形態の導入

（６）妊娠・子育て・介護中の看護職員の配慮

〇院内保育所　　〇所定労働時間の短縮　　〇他部署等の配置転換　等

（７）安定的な欠員補充と定着推進

〇年間を通し採用面接を実施と計画的に職員面談の実施