

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。

【概要】

| | |
|-----|-----------------------------|
| 施設名 | 社会医療法人 東明会 原田病院 |
| 所在地 | 〒358-0003 埼玉県入間市豊岡1丁目13番地3号 |
| 開設者 | 社会医療法人 東明会 理事長 原田 直幸 |
| 管理者 | 原田病院 院長 織田 勝敬 |

【標榜時間】

| | |
|------|------------------------------|
| 診療時間 | 9時00分～12時00分 / 13時30分～17時00分 |
| 受付時間 | 8時00分～11時30分 / 11時40分～16時30分 |
| 診療日 | 月曜日～土曜日 |

【入院基本料について】

地域包括医療病棟1（看護職員配置10対1）、回復期リハビリテーション病棟1（看護職員配置13対1）、回復期リハビリテーション病棟3（看護職員配置15対1）の届出を行っております。

- 地域包括医療病棟1(B棟2階)は、1日に10名以上の看護職員、4名以上の看護補助者を配置しています。
- 地域包括医療病棟1(B棟3階)は、1日に11名以上の看護職員、5名以上の看護補助者を配置しています。
- 回復期リハビリテーション病棟1(B棟4階)は、1日に7名以上の看護職員、3名以上の看護補助者を配置しています。
- 回復期リハビリテーション病棟1(B棟5階)は、1日に8名以上の看護職員、4名以上の看護補助者を配置しています。
- 回復期リハビリテーション病棟3(A棟4階)は、1日に6名以上の看護職員、3名以上の看護補助者を配置しています。

なお、時間帯、休日などで看護職員の配置が異なりますので、実際の看護配置につきましては、各病棟の掲示をご参照ください。

【個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の発行について】

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30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することといたしました。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、平成30年4月1日より、明細書を無料で発行することといたしました。

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、その点を御理解いただき、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ください。

【入院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、医師の発行する食事せんに基づいて、ご入院中は管理栄養士によって管理された食事を適時（朝食8時・昼食12時・夕食18時）適温で提供しています。

| 70歳未満 | 70歳以上の高齢者 | 標準負担額（1食当たり）（1日3食を限度） | |
|--------------------------------|------------------------|-----------------------|------|
| 一般 | 一般 | 550円 | |
| 低所得者Ⅱ（住民税非課税） | 低所得者Ⅱ（※1） | 過去1年間の入院期間が90日以内 | 270円 |
| | | 過去1年間の入院期間が90日超 | 220円 |
| 該当なし | 低所得者Ⅰ（※2） | 130円 | |
| 低所得者に該当しない 小児慢性特定疾病又は指定難病患者 | 低所得Ⅰ・Ⅱに該当しない 指定難病患者 | 330円 | |

※1 低所得者Ⅱ：世帯全員が住民税非課税であって、「低所得者Ⅰ」以外のもの

※2 低所得者Ⅰ：世帯全員が住民税非課税であって、世帯の各所得が必要経費・控除を差し引いたときに0円となる者あるいは、高齢福祉年金受給権者

厚生労働大臣が定める掲示事項

【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】

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の基準を満たしております。

【当院は関東信越厚生局長に下記の届出を行っております。】

■ 基本診療料

- ・機能強化加算（初診料）
- ・電子的診療情報連携体制設備加算3（医科 診療報酬の初・再診料、外来診療科）
- ・電子的診療情報連携体制設備加算2（入院基本料等）
- ・地域包括医療病棟入院料 1
25対1看護補助体制加算（5割以上）
夜間50対1看護補助体制加算
夜間看護体制加算
看護補助・患者ケア体制充実加算3
- ・回復期リハビリテーション病棟入院料1
- ・回復期リハビリテーション病棟入院料3
休日リハビリテーション提供体制加算
- ・救急医療管理加算
- ・診療録管理体制加算1
- ・医師事務作業補助加算1（40対1）
- ・リハビリテーション・栄養・口腔連携加算1（地域包括医療）
- ・医療安全対策加算2
医療安全対策地域連携加算2
- ・感染対策向上加算2
連携強化加算
サーベイランス強化加算
- ・患者サポート体制充実加算
- ・病棟薬剤業務実施加算2
- ・データ提出加算2
- ・入退院支援加算1
- ・認知症ケア加算3
- ・排尿自立支援加算
- ・地域医療体制確保加算1
- ・協力対象施設入所者入院加算
- ・入院時食事療養（I）/生活療養（I）

■ 特掲診療料

- ・小児運動器疾患指導管理料
- ・二次性骨折予防継続管理料1～3
- ・救急外来医学管理料2
- ・救急外来緊急検査対応加算2
- ・院内トリアージ実施体制加算
- ・開放型病院共同指導料
- ・外来排尿自立指導料
- ・薬剤管理指導料
- ・医療機器安全管理料1
- ・在宅療養支援病院3
- ・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
- ・検体検査管理加算（I）（II）
- ・CT撮影及びMRI撮影
- ・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）
- ・がん患者リハビリテーション料
- ・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- ・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。）
- ・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
- ・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（113）
- ・看護職員処遇改善評価料（28）

【保険外併用療養費・保険外負担について】

保険外併用療養費及び保険外負担に係る費用は以下の通りです。

■ 長期入院の特定療養費

当院は「入院期間180日を超える入院に関する届出」を行っており、180日を超えた日以降については長期入院の得手療養費（1日につき2,193円）のご負担をお願いしております。

■ 室料差額

(税込)

| 部屋人数 | 部屋番号 | 1日あたりの料金 |
|------|--|----------|
| 1人 | B515 | 9,900円 |
| 1人 | B510・B511 | 7,700円 |
| 1人 | B206・B207・B208・B210 B312・B313・B315・B316 B508・B512・B513 | 7,150円 |
| 1人 | B306 | 6,050円 |
| 1人 | A408・A410・A411 | 4,400円 |

(税込)

| 部屋人数 | 部屋番号 | 1日あたりの料金 |
|------|-----------|----------|
| 1人 | B406・B407 | 3,850円 |
| 1人 | B211・B212 | 3,520円 |
| 1人 | B413 | 1,650円 |
| 2人 | B308・B505 | 3,300円 |
| 3人 | B501 | 2,200円 |

厚生労働大臣が定める揭示事項

【保険外併用療養費・保険外負担について】

【長期収載品の選定療養について】

令和6年の診療報酬改定により、令和6年10月1日から長期収載品を患者様自身で希望した場合は選定療養費として自己負担が発生致します。

(長期収載品とは、特許が切れたり再審査期間が終了する等、同じ効能・効果を持つ後発医薬品が発売されている薬で、薬価基準に長期間収載されていることから名付けられました。)

対象

- ・ 院外処方、院内処方（外来患者様）
- ・ 後発医薬品が市販されて5年以上経過した長期収載品
または後発医薬品への置き換え率が50%以上を超える長期収載品

対象外となる場合

- ・ 医師が医療上の必要性があると判断して長期収載品を処方した場合
- ・ 入院中の患者さんへ処方した場合
- ・ 後発医薬品の提供が困難な場合

自己負担額

- ・ 長期収載品の金額と後発医薬品内での最高価格との価格差の4分の1
※ 選定療養費には別途消費税も必要となります。

※ 選定療養費のお支払いは、院外処方の場合は調剤薬局、院内処方の場合は当院となります。

※ 国や地方単独の公費負担医療制度（指定難病・重度・ひとり親などの医療費受給者証をお持ちの方）をご利用の場合も負担の対象となります。

特別の料金の計算方法

先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当を特別の料金としてお支払いいただきます。

例えば、先発医薬品の価格が1錠100円、後発医薬品の価格が1錠60円の場合、差額40円の4分の1である10円を、通常の1～3割の患者負担とは別にお支払いいただきます。



※「特別の料金」は課税対象であるため、消費税分を加えてお支払いいただきます。

※端数処理の関係などで特別の料金が4分の1ちょうどにならない場合もあります。詳しくは厚生労働省HPをご覧ください。

※後発医薬品がいくつか存在する場合は、薬価が一番高い後発医薬品との価格差で計算します。

※薬剤料以外の費用（診療・調剤の費用）はこれまでと変わりません。



社会医療法人
東明会

原田病院

厚生労働大臣が定める揭示事項

【保険外併用療養費・保険外負担について】

■文書料金

(税込)

| 種 類 | 料 金 |
|---|---------|
| 死体検案料（検案書料含む）（深夜） | 49,280円 |
| 死体検案料（検案書料含む）（休日） | 46,750円 |
| 死体検案料（検案書料含む）（時間外） | 46,530円 |
| 死体検案料（検案書料含む）（時間外） | 44,000円 |
| 身体障害申請書、後遺障害認定申請書 死亡診断書（市役所・生命保険提出用） | 11,000円 |
| 生命保険・損害保険用書類 | 7,700円 |
| 死亡診断書（2通目） | 6,600円 |
| 臨床調査個人票・老健用診断書・健康診断書 | 5,500円 |
| 一般診断書（病院書式並びに準ずるもの） | 4,400円 |
| 入院期間証明書 | 2,750円 |
| オムツ使用証明書、傷病見舞金申請書 レントゲンフィルムコピー（フィルム・CD-R各1枚） | 1,100円 |
| 領収書再発行（1枚につき） | 110円 |

■その他

(税込)

| 種 類 | 料 金 |
|---------------------|---------|
| 診察券再発行（1枚） | 220円 |
| B型肝炎(1回目) 予防接種 | 6,600円 |
| B型肝炎(2・3回目) 予防接種 | 4,400円 |
| 死後処置料 | 27,500円 |
| インフルエンザ予防接種 一般 | 4,000円 |
| インフルエンザ予防接種 65歳以上 | 1,500円 |
| 肺炎球菌ワクチン予防接種 | 8,800円 |
| おたふく（ムンプス）予防接種 | 5,500円 |
| 水痘（みずぼうそう）予防注射 | 8,250円 |
| 麻疹予防接種 | 5,500円 |
| 風疹予防接種 | 6,600円 |
| 風疹・麻疹2種予防接種 | 12,100円 |
| コロナ検査（PCR・ID NOW検査） | 11,000円 |

【機能強化加算について】

「かかりつけ医」機能を有する病院として、機能強化加算を初診時に算定しております。必要に応じて、専門医・専門医療機関を紹介いたします。他院処方薬を把握・管理し、診療録に記載いたします。健康診断の結果等の健康管理について相談に応じます。保健・福祉サービスについて相談に応じます。時間外や緊急時の対応方法について相談に応じます。

※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」のページで、かかりつけ医機能を持つ医療機関を検索することができます

【医療情報取得加算について】

マイナンバーカードによる保険証の確認およびオンライン資格確認を行う体制を有しています。受診した際に、マイナンバーカードによる保険証の確認とともに、受診歴、薬剤情報や特定健診情報、その他必要な情報の取得に同意いただいた方に対して、その情報を活用して診療を行います。当院は、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、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。

【電子的診療情報連携体制整備加算】

電子的診療情報連携体制整備加算について以下の通り対応を行っております。

- 1) オンライン請求を行っております。
- 2) オンライン資格確認を行う体制を有しております。
- 3) 電子資格確認を利用して取得した診療情報を診察室で閲覧又は活用できる体制を有しております。
- 4) マイナンバーカードの健康保険証利用の使用について、お声がけ・ポスター掲示を行っております。
- 5) 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の十分な情報を取得し、及び活用して診療を行うことについて、病院内の見やすい場所及びウェブサイト等に掲示致します。
- 6) 電子処方箋の発行や電子カルテ情報共有サービスなどの医療DXにかかる取組を実施してまいります。（今度導入予定です）

【院内トリアージ実施体制加算について】

夜間・休日・深夜に受信される患者さんに対し、院内トリアージを実施し、患者さんの状態から緊急度区分に応じて、診療の優先順位付けを行います。（院内トリアージとは患者の重症度などによって、治療の優先順位をきめること）

このため、来院順に診察する体制とは異なり、緊急度の高い方を優先的に診療するため、後から来院された患者さんを先に診察する場合があります、順番が前後いたします。

厚生労働大臣が定める掲示事項

【医療安全対策加算について】

患者様が前進して安全な医療を受けられるように、医療安全管理指針を定め取り組んでいます。職員一人一人が教育を受け、医療安全の意識を深めるとともに、病院全体で安全管理に関する組織体制の確立を目指しています。具体的な取り組みとしては、医療安全管理室、医療安全対策委員会等を設置し、事故防止、安全な医療の確保に努めています。医療安全に係るご相談も、専門の医療安全管理者が対応させていただきますので、お気軽にお申し出ください。

【感染対策向上加算について】

病院感染を予防することにより、質の高い医療を提供することができます。当院では、医師・看護師をはじめ、各職種が協力して病院感染、職業感染の防止に努めるための組織・体制を構築しています。また、個々の職員が病院感染防止のための努力を誠実に遂行致します。

【患者サポート体制充実加算について】

患者様からのあらゆる相談に幅広く対応するための医療相談窓口を設置しています。看護師やMSW（医療ソーシャルワーカー）がお話をお伺いして、院内の各部署や院外の医療・介護関係者と連絡を取り合い、問題解決に向けて対応させていただきます。相談されたことにより不利益を受けることなく、プライバシーの保護を遵守します。ご相談は、患者様、ご家族の方等どなたでも可能です。お気軽にご相談ください。

当院では、より良い療養環境を整えていくためにも、皆様からの貴重なご意見・ご要望等をお伺いいたしております。どうぞお気軽に相談窓口にお声がけください。

相談窓口：医療相談室（A棟3階エレベータ前）

【後発医薬品使用体制について】

後発品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などを実施しています。現在、一部の医薬品について十分な供給が難しい状況が続いています。当院では、医薬品の供給不足等が発生した場合に、治療計画等の見直し等、適切な対応ができる体制を設備しております。尚、状況によっては、患者さんへ投与する薬剤が変更となる可能性がございます。変更にあたっては、十分に説明したうえで処方いたします。ご不明な点やご心配なことなどがありましたら担当医師等、当院職員までご相談ください。

【病棟薬剤業務実施加算について】

当院は病棟薬剤業務実施加算2の届出を行っており、専任の薬剤師を配置しています。

| 病棟 | B棟2階病棟 | B棟3階病棟 |
|-------|--------------|--------------|
| 専任薬剤師 | 矢ヶ崎 賢治、高橋 優里 | 北澤 知英、蔵田 真理子 |

【入退院支援加算について】

患者様が安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、施設間の連携を推進し退院のご支援を実施しております。

| 担当業務 | 氏名 |
|---------|--------------|
| 入退院支援部門 | 清水 美帆（社会福祉士） |
| 入退院支援部門 | 嘉村 恭子（看護師） |
| A棟4階病棟 | 嘉村 恭子（看護師） |
| B棟2階病棟 | 南茂 ハナ（看護師） |
| B棟3階病棟 | 南茂 ハナ（看護師） |
| B棟4階病棟 | 深井 渉（社会福祉士） |
| B棟5階病棟 | 深井 渉（社会福祉士） |

厚生労働大臣が定める掲示事項

【協力対象施設入所者入院加算について】

当院では、『協力対象施設入所者入院加算』の届け出を行っており、介護保険施設等の協力医療機関として、以下の連携体制を構築しております。

1. 入所者の状態が急変した場合等において24時間連絡を受ける体制の整備
2. 緊急時に入院できる病床の確保

当該介護施設等と、入所者の診療情報及び緊急時の対応方針等の共有を図るため、月1回以上のカンファレンスを実施している施設は次の通りです。

《協力対象施設》

・特別養護老人ホーム 鍵山苑

【生活習慣病管理料について】

2024年6月の診療報酬改定により、高血圧・糖尿病・脂質異常症の治療で通院中の患者様は、これまでの「特定疾患療養管理料」から、より専門的・総合的な治療管理を行う「生活習慣病管理料」へ移行することになりました。

この改定に伴い、患者様には個々に応じた目標設定、血圧や体重、食事、運動に関する具体的な指導内容、検査結果を記載した「療養計画書」に署名していただくこととなりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

窓口負担額は診療内容により変わりますので、検査を行った日などは窓口負担額が上がる場合があります。

また、当院では患者さんの状態に応じ、28日以上 of 長期の処方を行うこと、リフィル処方箋を発行することのいずれの対応も可能です。長期処方やリフィル処方箋の交付が対応可能かは病状に応じて担当医が判断させていただきます。ご理解のほどよろしくお願いいたします。

【一般名処方加算について】

現在、一部の医薬品について十分な供給が難しい状況が続いています。そこで当院では、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などを実施しています。

後発医薬品のある医薬品については、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。一般名処方を行うことにより、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。一般名処方について、ご不明な点などがありましたら当院職員までご相談ください。ご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。

令和6年10月1日より

長期収載品を患者様自身で希望した場合は選定療養費として自己負担が発生致します。詳しくは【長期収載品の選定療養について】を御覧ください。



社会医療法人
東明会

原田病院

厚生労働大臣が定める掲示事項

【医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6に掲げる手術の件数について】

2025年1月～12月

| 区分1に分類される手術 | | | |
|----------------|---|--------------|----|
| ア | 頭蓋内腫瘍摘出術 | 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 | 死経皮的カテーテル心筋焼灼術 | 0件 | |
| 区分2に分類される手術 | | | |
| ア | 靭帯断裂形成手術等 | 0件 | |
| イ | 水頭症手術等 | 6件 | |
| ウ | 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等 | 0件 | |
| エ | 尿道形成手術等 | 0件 | |
| オ | 角膜移植術 | 0件 | |
| カ | 肝切除術等 | 0件 | |
| キ | 子宮附属器悪性腫瘍手術等 | 0件 | |
| 区分3に分類される手術 | | | |
| ア | 上顎洞形成術等 | 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 | 0件 | |
| キ | 同種死体腎移植術等 | 0件 | |
| 区分4に分類される手術 | | | |
| ア | 胸腔鏡下手術 | 0件 | |
| イ | 腹腔鏡下手術 | 3件 | |
| その他の区分に分類される手術 | | | |
| ア | 人工関節置換術 | 2件 | |
| イ | 乳児外科施設基準対象手術 | 0件 | |
| ウ | ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 | 0件 | |
| エ | 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 | |
| オ | 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 | 0件 |
| | | その他のもの | 0件 |
| オ | 経皮的冠動脈粥腫切除術 | 0件 | |
| オ | 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 |

厚生労働大臣が定める掲示事項

【医師の負担の軽減に対する体制の状況について】

当院では、医師の負担軽減および処遇改善を目的として、以下の取り組みを実施しています。

医師の負担の軽減および処遇の改善に資する体制

| | |
|--------------------------|---|
| 多職種からなる役割分担推進のための委員会 | チーム医療推進委員会を開催（年4回） 参加職種 医師、看護師、薬剤師、セラピスト、事務職員等 |
| 医師の負担の軽減および処遇の改善に資する計画 | 計画策定し医局会にて周知 |
| 医師の負担の軽減および処遇の改善に関する取組事項 | 院内会議（管理者会議）で周知 |

医療従事者の負担の軽減および処遇の改善に資する具体的取組

| | |
|-------------------------|--|
| 医師と医療関係職種と事務職員等における役割分担 | 初診時の予診の実施 静脈採血等の実施 入院の説明の実施 検査手順の説明の実施 服薬指導等 |
| 勤務計画、連続当直を行わない勤務体制の実施 | |
| 予定手術前日の当直に対する配慮 | |
| 当直翌日の業務内容に対する配慮 | |
| 医師事務作業補助者の増員 | |

【看護職員の負担の軽減に対する体制の状況について】

当院では、看護職員の負担軽減および処遇改善を目的として、以下の取り組みを実施しています。

看護職員の負担の軽減および処遇の改善に資する体制

| | |
|----------------------------|---|
| 2交代の夜勤に係る配慮 | 勤務後の暦日の休日の確保 仮眠を含む休憩時間の確保 |
| 多職種からなる役割分担推進のための委員会 | チーム医療推進委員会を開催（年4回） 参加職種 医師、看護師、薬剤師、セラピスト、事務職員等 |
| 看護職員の負担の軽減および処遇の改善に資する計画 | 計画策定し看護部運営会議にて周知 |
| 看護職員の負担の軽減および処遇の改善に関する取組事項 | 院内会議（管理者会議）で周知 |

看護職員の負担の軽減および処遇の改善に資する具体的取組

| | |
|------------------------|--|
| 看護職員と他職種との業務分担 | 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師 |
| 妊娠・子育て中、介護中の看護職員に対する配慮 | 院内保育所、夜間保育の実施、夜勤の減免制度 所定労働時間の短縮、他部署への配置転換 |
| 夜勤時の負担軽減 | 夜勤従事者の増員、看護補助者の夜間配置 |
| 看護補助者、クラークの増員 | |
| 多様な勤務形態の導入 | |

患者様、ご家族の皆様にも、ご理解とご協力をお願い申し上げます。