厚生労働大臣の定める掲示事項　（2025年4月1日現在）

入院基本料について

当院の看護職員（看護師及び准看護師）の配置は次のとおりです。

病棟	病床区分	1 日に勤務している看護職員の人数	看護職員 1 人当たりの受け持ち数	
			朝 9 時～夕方 17 時まで	夕方 17 時～朝 9 時まで
東館 5 階	地域包括ケア病棟入院料 1	7 人以上	9 人以内	13 人以内
東館 4 階	急性期一般入院料 4	12 人以上	7 人以内	14 人以内
本館 3 階	療養病棟入院料 1	8 人以上	12 人以内	24 人以内
本館 2 階	療養病棟入院料 1	7 人以上	9 人以内	42 人以内

※　受け持ち人数は、重症度や休日などの要因で変わることがあります。

入院時食事療養について

当院では、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（朝食：午前8時、昼食：午後12時、夕食：午後6時）、適温で提供しています。

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。

※　医療機関別係数1.2414（基礎係数1.0063＋機能評価係数Ⅰ0.1811＋機能評価係数Ⅱ0.0540）

明細書発行体制について

当院では、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、2009年4月1日より、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することと致しました。

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、2016年4月1日より、明細書を無料で発行することと致しました。発行を希望される方は、会計窓口にてその旨お申し付けください。

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、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、自己負担のある方で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下さい。

院内感染の防止について

当院では、感染防止対策を病院全体として取り組み、院内感染発生の予防と発生時の速やかな対応を行っております。また、以下の取り組みを実施しています。

１．院内感染防止対策委員会を設置し、 毎月1回会議を行い、感染対策に関する事項を検討します。

２．感染対策チーム（ICT）を設置し、感染防止対策の実務を行います。

３．職員の感染防止対策に対する意識・知識・技術向上を図るため、マニュアルを各部署に配備し、全職員対象とした研修会・講習会 を年2回以上行っています。

４．薬剤耐性菌や院内感染対策上問題となる微生物の検出状況を報告し注意喚起を行います。

５．院内感染が疑われる事例の発生時には、感染対策の徹底、疫学的調査を行い感染拡大の防止を行います。また、必要に応じて他の医療機関や保健所と速やかに連携し対応します。

６．地域の医療機関と連携し、各施設の感染対策に関する問題点を定期的に検討しています。

７．感染症が流行する時期は、ポスター等の掲示物で情報提供を行います。

医療安全について

当院では、医療安全対策を病院全体として取り組み、医療事故発生の防止と発生時の速やかな対応を行っております。また、以下の取り組みを実施しています。

１．院内医療安全衛生委員会を設置し、毎月１回会議を行い、安全対策に関する事項を検討します。
２．医療安全管理室を設置し、医療事故防止対策の実務を行います。
３．職員の医療事故防止対策に対する意識・知識・技術向上を図るため、マニュアルを各部署に配布し、全職員対象とした研修会・講習会を年５回以上行っています。
４．医療の質を低下させず出来うる限り最良の医療を行うためにも医療事故を未然に防ぐことを目標とし、人間は過ちを犯すものという立場に立ち組織の問題としてとらえ、医療事故が発生しないような環境・システムの構築を組織全体で目指します。
５．医療事故発生時の早期対応、原因調査及び再発防止のための対策を立案します。
６．医療ミスが疑われる事例の発生時には、安全対策の徹底、事故調査を行い、医療事故防止に努めます。また、必要に応じて他の医療機関や保健所と速やかに連携し対応します。
７．医療安全に関するご相談は、医療安全管理者が地域連携室、関係部署と連携・協力しております。窓口又は安全管理担当者にお気軽にお申し出下さい。

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用について

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。
医薬品の供給が不足した場合に処方を変更したり治療計画などの見直しを行う等、適切に対応いたします。また、こうした状況により患者様に投与する薬剤を変更する場合は十分な説明をさせていただきます。

一般名処方加算について

医薬品の供給状況を鑑みて一般名処方を推奨しています。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、有効成分が同じ複数のお薬が選択可能となり患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。

長期処方・リフィル処方せんについて

当院では患者様の状態に応じ、28日以上の長期の処方を行うこと、リフィル処方箋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。

医療情報取得加算について

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。

院内トリアージの実施について

当院では、時間外（夜間・休日または深夜）に受診された患者様に対して、来院後速やかに、看護師または医師が緊急度を判定（院内トリアージ）し、緊急度が高い場合は優先的に診察する体制をとっております。
＜院内トリアージの判定基準（JTAS に準拠）＞

緊急度判定レベル	診察の必要性	症状の特徴例	再評価の目安
レベル1　蘇生	直ちに診察・治療が必要	心停止・重症外傷・痙攣持続・高度な意識障害など	治療の継続
レベル2　緊急	10分以内に診察が必要	心原性胸痛・激しい頭痛や腹痛・自傷行為など	15分ごと
レベル3　準緊急	30分以内に診察が必要	症状のない高血圧・痙攣後の状態（意識は回復）など	30分ごと
レベル4　低緊急	1時間以内に診察が必要	尿路感染症・縫合を必要とする創傷（止血済み）など	1時間ごと
レベル5　非緊急	2時間以内に診察が必要	軽度のアレルギー症状、軽度の外傷など	2時間ごと

退院支援について

当院では、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、入院早期より退院困難な要因を有する患者様を抽出し、退院支援を行っております。各病棟の退院支援担当者は次のとおりです。

病棟	東館5階	東館4階	本館3階	本館2階
病床区分	地域包括ケア病棟	一般病棟	療養病棟	療養病棟
退院支援担当者	真保　友仁	真保　友仁	田中　憧美	田中　憧美

初診料の機能強化加算について

当院では、地域におけるかかりつけ医機能として、健康診断の結果等の健康管理に係る相談や、保健・福祉サービスに関する相談及び夜間・休日の問い合わせへの対応・必要に応じた専門医または専門医療機関への紹介を行っております。ご希望がございましたら、受付までお気軽にお申し付けください。

禁煙外来について

当院では、禁煙を行おうとしている方、禁煙を行おうとしてもなかなかやめられない等のお悩みの方等に対し、禁煙のお手伝いが出来るよう禁煙外来を設けております。ご希望の方は主治医又は受付までお申し出ください。

栄養サポートチームによる診療について

当院では、栄養状態の悪い患者様に対して、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士など、さまざまな職種のメンバーにより、適切な栄養管理を行い、全身状態の改善に取り組んでいます。

透析患者様の下肢末梢動脈疾患に対する取り組みについて

当院では、慢性維持透析を行っている患者様に対し、下肢末梢動脈疾患に関する検査を行っております。検査の結果、専門的な治療が必要と判断した場合は、その旨をご説明し同意をいただいた上で、連携医療機関へ紹介させていただいております。

下肢末梢動脈疾患に関する連携医療機関：独立行政法人　労働者健康福祉機構　神戸労災病院

看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項

具体的な取組内容

ア　業務量の調整	時間外労働が発生しないような業務量の調整
イ　看護職員と他職種との業務分担	薬剤師・リハビリ職種・臨床検査技師・臨床工学技士等
ウ　看護補助者の配置	看護補助者の夜間配置
エ　短時間正規雇用の看護職員の活用	短時間正規雇用の看護職員の活用
オ　多様な勤務形態の導入	多様な勤務形態の導入
カ　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・休日勤務の制限制度・所定労働時間の短縮・他部署等への配置転換
キ　夜勤負担の軽減	夜勤従事者の増員・月の夜勤回数の上限設定

夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理

	急性期看護補助体制加算 （夜間看護体制加算）
ア　１１時間以上の勤務間隔の確保	☑
イ　夜勤の連続回数が２連続（２回）まで	☑
ウ　みなし看護補助者を除いた看護補助者比率5割以上	☑
エ　看護補助者の夜間配置	
オ　夜間院内保育所の設置	☑

医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画の具体的な取組内容

ア　初診時の予診の実施
イ　静脈採血等の実施
ウ　入院の説明の実施
エ　検査手順の説明の実施
オ　服薬指導
カ　勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施
キ　予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮
ク　当直翌日の業務内容に対する配慮
ケ　交替勤務制・複数主治医制の実施
コ　育児・介護休業法第２３条第１項、同条第３項又は同法第２４条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

入院期間が１８０日を超える場合の費用の徴収について

同じ症状による通算のご入院が１８０日を超えますと、患者様の状態によっては健康保険からの入院基本料の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対象となり、入院基本料の１５％は特定療養費として患者様の負担（1 日につき2,160 円）となります。詳しくは受付へお尋ねください。

在宅緩和ケア充実診療所・病院加算及び在宅療養実績加算１について

当院では年をとっても住み慣れた地域で介護や医療、生活支援サポートを受けながら安心して自分らしく暮らしていけるよう訪問診療・訪問看護・訪問リハビリなどの在宅サービスを提供するとともに、他の医療機関や介護サービスとも連携を取りながら地域の皆様の暮らしを支えることを目指しています。

過去1年間においては21件の在宅看取りを行いました。

最新状況および詳細につきましては、各担当者までお問い合わせ下さい。

サービス名	お問い合わせ	担当
訪問診療	真星病院（地域連携室） 070-5580-3564	姫野
訪問看護	訪問看護ステーションまほし 078-907-6620	大中
訪問リハビリテーション	真星病院（リハビリテーション科） 078-569-0090	寺岡
訪問栄養指導	真星病院（栄養係） 078-582-0111	戸次
デイサービス	デイサービスセンターまほしの里 078-982-1555	鎌田
デイケア	真星病院（デイケア） 078-582-0111	片山
居宅介護支援	まほし居宅支援事業所コスモス 078-581-9094	國重
居宅介護支援	まほし居宅支援事業所からと 078-595-7778	西楽

保険外負担について

当院では、次の事項につきましては、実費のご負担をお願いしております。

付添寝具貸与代	1日	500円
大腸ファイバー、注腸透視用検査食	1回	1,430円
エンゼルケア	1回	11,000円
エンゼルセットA	1セット	1,100円
エンゼルセットB	1セット	3,300円
診察券再発行	1枚	165円
オンライン診療通信料	1回	500円

文書料金

医師の署名が必要ない証明書（領収証明書等）	1通	1,100円
おむつ使用証明書	1通	1,100円
登校許可証明書（高校生までは無料）	1通	3,300円
一般診断書（休業・休学・欠席等）	1通	3,300円
各種免許証申請書用（船舶等）	1通	5,500円
死亡診断書	1通	5,500円
特殊診断書		
□　自立支援医療(更生医療)意見書（新規）	1通	5,500円
□　特定疾患診断書（新規・更新）	1通	5,500円
□　損害保険・入院証明	1通	5,500円
□　厚生年金	1通	5,500円
□　身体障害者	1通	5,500円
□　生命保険・交通事故	1通	5,500円
□　後遺症診断書	1通	11,000円

特別の療養環境の提供について

次の病室は、療養環境に応じた料金を設定しております。

病棟	部屋番号	療養環境	室料
東館４階	406	個室、トイレ、シャワー、洗面台、保冷庫、Wi-Fi空気清浄機	11,000円
東館４階 東館５階	405　407 507　508　510	個室、トイレ、洗面台、保冷庫、Wi-Fi、空気清浄機	11,000円
東館４階	401　402　408　410　411	個室、トイレ、洗面台、保冷庫	5,500円
東館５階	501　502　503　505　506	個室、トイレ、洗面台、保冷庫	5,500円
東館４階	403	個室	3,300円

予約に基づく診察について

リハビリテーション科	予約料	5,000円

医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療

診療の名称	徴収額
脳血管疾患等リハビリテーション料	2,200円

廃用症候群リハビリテーション料	1,600円
運動器リハビリテーション料	2,050円
呼吸器リハビリテーション料	1,950円
心大血管疾患リハビリテーション料	2,260円

近畿厚生局長への届出事項

当院では、次の施設基準に適合している旨を近畿厚生局に届出ております。

基本診療料

- ✧ 機能強化加算
- ✧ 情報通信機器を用いた診療に係る基準
- ✧ 急性期一般入院料４
- ✧ 療養病棟入院基本料１
- ✧ 診療録管理体制加算3
- ✧ 医師事務作業補助体制加算１（２０：１）
- ✧ 医師事務作業補助体制加算１（５０：１）
- ✧ 急性期看護補助体制加算（２５：１）５割以上
- ✧ 療養環境加算
- ✧ 重症者等療養環境特別加算
- ✧ 療養病棟療養環境加算１
- ✧ 栄養サポートチーム加算
- ✧ 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
- ✧ 入退院支援加算１
- ✧ 医療的ケア児(者)入院前支援加算
- ✧ 認知症ケア加算３
- ✧ せん妄ハイリスク患者ケア加算
- ✧ 排尿自立支援加算
- ✧ 後発医薬品使用体制加算１
- ✧ データ提出加算２ロ）２００床未満
- ✧ データ提出加算４ロ）２００床未満
- ✧ 地域包括ケア病棟入院料１
- ✧ 短期滞在手術等基本料１

特掲診療料

- ✧ 糖尿病合併症管理料
- ✧ がん性疼痛緩和指導管理料1
- ✧ 糖尿病透析予防指導管理料
- ✧ 救急搬送看護体制加算
- ✧ ニコチン依存症管理料
- ✧ 地域連携診療計画加算
- ✧ がん治療連携指導料
- ✧ 二次性骨折予防継続管理料１

- ✧　二次性骨折予防継続管理料２
- ✧　二次性骨折予防継続管理料３
- ✧　肝炎インターフェロン治療計画料
- ✧　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２
- ✧　在宅時医学総合管理料及び特定施設入居時等医学総合管理料
- ✧　在宅がん医療総合診療料
- ✧　在宅緩和ケア充実診療所・病院加算
- ✧　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）
- ✧　時間内歩行試験
- ✧　シャトルウォーキングテスト
- ✧　コンタクトレンズ検査料１
- ✧　ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影
- ✧　外来化学療法加算２
- ✧　無菌製剤処理料１・２
- ✧　脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）
- ✧　運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ✧　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（Ⅰ）
- ✧　摂食嚥下機能回復体制加算２
- ✧　人工腎臓
- ✧　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
- ✧　椎間板内酵素注入療法
- ✧　緑内障手術〔（緑内障治療用インプラント挿入術（プレートのあるもの）〕
- ✧　水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術
- ✧　濾過胞再建術（needle法）
- ✧　ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- ✧　医科点数表第２章第１０部手術の通則の１６に掲げる手術（胃瘻造設術）
- ✧　輸血管理料Ⅱ
- ✧　輸血適正使用加算
- ✧　胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- ✧　麻酔管理料（Ⅰ）
- ✧　看護職員処遇改善評価料
- ✧　外来・在宅ベースアップ評価料
- ✧　入院ベースアップ評価料

入院時食事療養等

- ✧　入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）

その他届出

✧　酸素の購入単価

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（2024年1月～2024年12月）

区分1に分類される手術	件数
ア　頭蓋内腫瘤摘出術等	0
イ　黄斑下手術等	106
ウ　鼓室形成手術等	0
エ　肺悪性腫瘍手術等	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	0
ウ　バセドウ甲状腺全摘（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　同種死体腎移植術等	0

区分4に分類される手術の件数	0

区分2に分類される手術	件数
ア　靭帯断裂形成手等	9
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

その他の区分に分類される手術	件数
ア　人工関節置換術	14
イ　乳児外科施設基準対象手術	0
ウ　ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ移植術及びﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ交換術	4
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
オ　経皮的冠動脈形成術 経皮的冠動脈粥腫切除術及び 経皮的冠動脈ステント留置術	0

2025年4月1日　医療法人社団まほし会 真星病院　理事長・院長　大石 麻利子