



【施設基準等について】

令和7年4月現在

○ 基本診療料の施設基準等に係る届出

- ・急性期一般入院基本料4
- ・地域包括ケア病棟入院料2
- ・感染対策向上加算3
- ・救急医療管理加算2
- ・急性期看護補助体制加算（25対1）（夜間50対1）
- ・診療録管理体制加算
- ・データ提出加算
- ・重症者等療養環境特別加算
- ・入退院支援加算



○ 特掲診療料の施設基準等に係る届出

- ・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・薬剤管理指導料
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・救急搬送看護体制加算
- ・CT撮影およびMRI撮影
- ・脊髄刺激装置埋込術・交換術
- ・椎間板内酵素注入療法
- ・骨移植術（軟骨移植術を含む）（自家培養軟骨移植術に限る）
- ・外来在宅ベースアップ評価料
- ・入院ベースアップ評価料

※ 当院では、入院診療計画、院内感染防止、医療安全管理、栄養管理に係る体制を整備しています。

○ 入院期間が180日を超える入院

入院期間が180日を超えた場合、入院料の一部（一日につき2,000円）を『特定療養費』として患者さんにご負担いただきます。

なお、上記入院期間には、他医療機関での入院も通算されます。



○ 個室使用料金

特別室	1日 22,000円（1室）	トイレ、シャワー室、洗面台、調理台 冷蔵庫、テレビ、応接セット、電話
個室1号	1日 3,000円（1室）	洗面台、冷蔵庫
2号～5号	1日 4,400円（3室）	トイレ、洗面台、冷蔵庫、テレビ、電話
個室6号	1日 3,900円（1室）	トイレ、洗面台、冷蔵庫、テレビ、電話

病院長



【入院時の食事提供について】



当院では、入院患者様に提供している食事の届出を行っており、
管理栄養士により管理された食事を適時適温で提供しています。

【入院食事療養費（Ⅰ）】

3階・4階病棟（65歳未満の方）640円/食

4階病棟（65歳以上の方） 554円/食



*対象患者以外の方 生活療養費 1日398円

【人 員 配 置】 管理栄養士 1名

【適温提供設備】 保温・保冷配膳車5台

病院長





【保険外サービスの負担金について】

当院では、以下の項目等につき、
使用量・利用回数に応じた実費の負担
をお願いしています。



【個室使用料】 3,000円より(1日)

【文書料金】 (1部)

一般診断書・各種証明書	3,300円
労災・自賠責診断書	3,300円
生命保険・損害保険用診断書	5,500円
身体障害者手帳交付用診断書	5,500円
後遺障害用診断書	8,800円

＊上記金額には消費税(10%)が含まれています。

詳細は受付または病棟スタッフにお尋ねください。



病院長



「個別の診療報酬の算定項目が分かる明細書」 の発行について

当院では、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、平成 22 年 4 月 1 日より、領収書発行の際に、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、平成 30 年 4 月 1 日より、明細書を無料で発行しております。

なお、明細書は、使用した薬剤の名称や行った検査の名称が記載されるものですので、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、代理の方への発行も含め、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。

看護比率について

3 階 一般病棟【入院料4】(看護基準10:1)

当病棟では、1 日に10名以上の看護師 ・ 准看護師と
3名の看護補助者が勤務しています。

なお、時間帯別の看護職員配置数は
以下のとおりです。



9 時 00 分～17 時 00 分 ・ ・ 看護職員 7 名 看護補助者 2 名

17 時 00 分～9 時 00 分 ・ ・ 看護職員 3 名 看護補助者 1 名

4階 地域包括ケア病棟【入院料2】(看護基準13:1)

当病棟では、1日に6名以上の看護師 ・ 准看護師と、
4名以上の看護補助者が勤務しています。

なお、時間帯別の看護職員配置数は
以下のとおりです。



9時00分～17時30分 ・ ・ 看護職員5名 看護補助者2名

17時00分～9時00分 ・ ・ 看護職員2名 看護補助者1名

看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制

責任者 看護師主任 丹 敏史

2025.4

当院では、看護師の負担軽減及び処遇改善のため、以下の取り組みを行っています。

1. 看護職員の勤務状況の把握

- ・勤務時間 平均週 39 時間
- ・夜勤の連続回数は 2 回まで 夜勤翌日の休息日の確保
- ・残業が発生しないような業務量の調整

2. 看護職員負担軽減対策委員会の設置

- ・看護職員の負担の軽減及び処遇改善に資する計画」を作成し、多職種からなる役割分担推進のための委員会を年 3 回開催 看護職員及び薬剤師、検査技師、放射線技師などが参加

3. 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画

- ・年間計画の策定
- ・職員に対する計画の周知（院内掲示）

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組内容

I. 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

II. 妊娠・子育て中、介護中の看護職員に対する配慮

- ・育児休業 ・介護休業 ・子の看護休暇 ・所定外労働の制限
- ・時間外労働の制限 ・深夜業の制限 ・育児短時間勤務 ・介護短時間勤務

III. 看護補助者の配置

- ・看護補助者の夜間配置
- ・看護補助者への業務委譲
- ・看護職員と看護補助者との業務範囲についての見直し 業務量の調整
- ・年次有給休暇の取得率、時間外労働の把握を行う
- ・多様な勤務形態の導入

希望に応じた勤務体制

子育て中(就学前)の短時間勤務

夜勤専従者の確保

妊娠中の勤務場所、業務内容の考慮

安定的な欠員補充と定着促進

有給休暇取得の促進

IV. 他職種との業務分担

(別紙参照)



取り組み事項	現 状	改善に向けての実施内容
看護師 業務 分担 の推進	放射線課にX-PをDVDに作成依頼すると、患者情報メモとDVDが届き、看護師が必要情報を記載する	放射線課でDVDに直接記載し外来に届ける
	新患リハビリの案内を外来看護師、補助者が行っているが、対応できず待たせることがある 次回のリハビリ受付方法の説明に時間を要する	リハビリ助手が説明とリハビリへの案内をする
	検査案内は、看護師、補助者が行っているが、対応できない事がある	可能な限り検査課が迎えに来て案内する
	薬剤師2名となり人員確保ができ、業務が効率化し、誤調剤も減った 入職したてで不慣れなため、服薬指導が未再開	薬剤師による服薬指導を再開する
放射線 業務 分担 の推進	放射線技師は3名 撮影患者の送迎はマンパワー的に困難	看護補助者を増員し、業務を委譲する 介助者2名必要時は、看護師と補助者2名で移送
	術中のX線撮影時、放射線技師が手術室で撮影し、戻って現像し、出来たフィルムを手術室まで持参している	手術室の補助者がフィルムを取りに行く
薬局業務 分担の推進	外来手術用の点滴を薬局が配達	外来の補助者が薬剤を取りに行く
医事課 業務 分担 の推進	電話対応に時間を要し、他の業務が停滞 患者からの電話は、事務職員が症状を聞いた後に外来へ回している	看護師対応が必要な内容は、速やかに外来へ電話転送する



看護職員の負担の軽減及び処遇改善に資する体制

2025.5

項目		現状と目標	具体的な計画・取り組み
病棟勤務体制の調整	業務量の調整	長時間の時間外労働が発生しないような業務量の調整を行い、有給休暇取得60%以上、かつ全職員5日以上の取得を目指す。	病棟別に勤務時間、時間外勤務、有給取得率調査を実施し、改善に向けた提言を行う。また、有給休暇の取得が進んでいない職員には本人及び師長に連絡し、有給取得を促す。
	看護補助者の配慮	病棟種別に合わせた看護補助者の適切な配置・増員を図り、看護職員の負担を軽減する。	要介助者の多い病棟に、看護補助者を厚く配置する
	多様な勤務形態の導入	多様な勤務形態の導入を図り、看護職員の負担を軽減する。	労力がかかる時間帯に看護職員配置を厚くするための特別な勤務形態を活用する。
	夜勤配置人員	夜勤従事者の適切な配置・増員を図り、個々にかかる負担を軽減する。	配置人員について、病棟種別を考慮して行う。
	2交代夜勤	適切な休憩時間を確保し、夜勤負担の軽減を図る。	2時間の仮眠時間を設ける。 夜勤明けの翌日を休日とする。
妊婦・子育て中・介護中の職員に対する配慮	夜勤の減免制度	当該職員に対し、個々の状況、要望に応じて勤務時間を調整し、働きやすい環境を整備する。	当該職員の申し出により、夜勤を免除する。
	所定外労働の免除		当該職員の申し出により、所定外労働を免除する。
	半日・時間単位休暇制度		有休休暇について、半日単位、時間単位で取得可能。
	所定労働時間の短縮		当該職員の申し出により、所定労働時間の短縮措置を講じる。 (原則1時間)
	子の看護休暇 介護休暇		当該職員の申し出により、家族の人数によって年間最大10日取得できる。時間単位の取得も可能。
	他部署等への配置転換		当該職員の要望や勤務可能時間に配慮した配置転換を行う。

院内感染防止対策指針

医療法人社団 shindo 整形外科進藤病院

患者および職員に安全な医療を提供するために、感染予防と感染制御対策に取り組むための基本的な考え方を下記のように定めます。

院内感染対策に関する基本的な考え方



当院における院内感染の防止に留意し、感染等発生時には、原因の速やかな特定、制圧、終息を図ることは、当院にとって重要です。

このような考えのもとに、院内感染対策を全職員が把握し、この指針に則った医療を患者に提供できるように取り組みます。

院内感染対策のための委員会その他の当院の組織に関する基本的事項

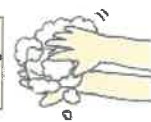
院内感染対策委員会は医師、看護師、検査技師、薬剤師、栄養士、リハビリ、事務部などのメンバーで構成され、毎月 1 回定例会議を開催します。



また、感染対策部門の中に院内感染対策チーム（医師、看護師、薬剤師、検査技師で構成）を設置し、定期的に院内を巡回して院内感染対策を推進するとともに、毎月 1 回会議を開催します。

院内感染対策委員会は MRSA やインフルエンザ、その他の感染状況や手術室環境調査の報告、感染時の対策、抗菌薬の適正使用、院内感染対策に関する事項を検討します。

院内感染対策のための職員に対する研修に関する基本指針



院内感染対策のための基本的な考え方及び具体的方策について、個々の職員の院内感染防止に対する意識を高め、業務を遂行するうえでの技能やチームの一員としての意識の向上を図ることを目的として、全職員を対象とした院内感染対策研修を年2回以上開催します。

感染症の発生状況の報告に関する基本指針



感染症が発生した場合には、担当医もしくは看護師長は速やかに感染症発生報告書を記載し、病院長及び総看護師長を経由して院内感染管理者に報告し、感染対策を講じます。



院内感染発生時の対応に関する基本指針



疫学的、臨床的に問題となる感染症患者が発生した際には、緊急に院内感染対策委員会を開催し現状を把握したうえで、院内感染を波及させない様、早急に対策を講じます。

患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本指針



患者及びその家族から本指針の閲覧の求めがあった場合にはこれに応じるものとし、院内に本指針を掲示します。

その他、当院における院内感染対策の推進のために必要な基本指針

現状に即した改変、追加を行い、より実践的な内容を含んだものにする為に「院内感染マニュアル」の定期的な見直し、変更を行います。

感染対策チームの指針



感染対策チームは院内感染対策委員会の下部組織として、感染対策の立案、実行、評価などに取り組み、院内感染防止における諸対策の実践を推進します。

- (1). 『院内感染対策マニュアル』の作成及び整備に関すること
- (2). 院内感染予防の教育・啓蒙活動に関すること
- (3). 院内ラウンド（定期的）による感染防止対策の実施状況の把握と評価に関すること
- (4). 発生した院内感染に対する対応に関すること
- (5). 医療関連感染のデータ収集・分析に関すること



(6). 感染防止対策の知識・技術の向上に関すること

(7). 抗生剤や消毒薬の使用状況の把握、適正使用に関すること

メンバーは医師、看護師、薬剤師、検査技師で構成する。

月1回の感染対策委員会で活動結果を報告する。

感染防止対策チームのメンバーである看護職員は、リンクナースとして各所属部署で感染防止活動を実践します。

リンクナースの活動内容

①各病棟の感染防止対策上の問題点を抽出する。

②現場での感染防止対策のモデルとなる。

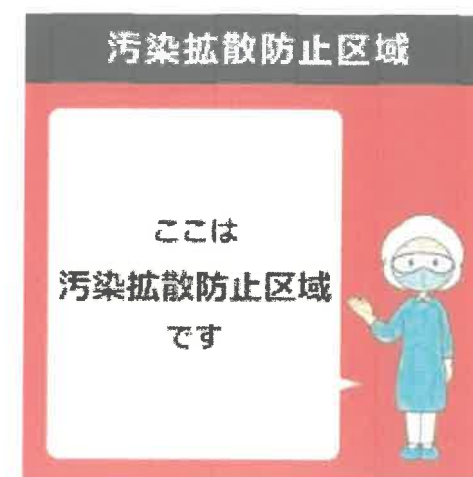
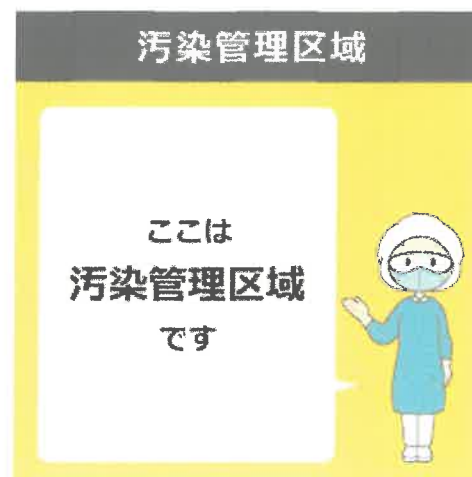
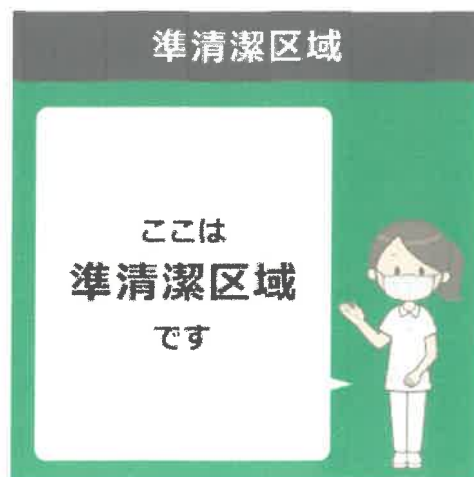
③感染防止対策チームとの連携・情報交換



医療機関間・行政等との連携

旭川厚生病院と連携を図り年4回の感染対策カンファレンスで情報交換を行い、新型コロナウイルス感染症などの新興感染症の発生を想定した体制を整えています。

新興感染症の発生時等に対応するために**汚染区域や清潔区域のゾーニング（区別）体制**を整備しています。



2022.8 病院長