

当院は、厚生労働大臣の定める基準に基づいて診療を行う保険医療機関です。

1. 入院基本料について

- 障害者施設等10対1入院基本料（2病棟）
○2病棟：1日に11人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。なお、時間ごとの配置は次のとおりです。

朝8時30分～夕方16時30分	看護職員1人あたりの受け持ち数は4人以内です。
夕方16：30分～朝8時30分	看護職員1人あたりの受け持ち数は12人以内です。

- 療養病棟入院料1（3病棟・4病棟・5病棟）
○3病棟：1日に9人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と9人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間ごとの配置は次のとおりです。

朝8時30分～夕方16時30分	看護職員1人あたりの受け持ち数は6人以内です。
夕方16：30分～朝8時30分	看護職員1人あたりの受け持ち数は27人以内です。
朝8時30分～夕方16時30分	看護補助者1人あたりの受け持ち数は8人以内です。
夕方16：30分～朝8時30分	看護補助者1人あたりの受け持ち数は27人以内です。

○4病棟：1日に9人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と9人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間ごとの配置は次のとおりです。

朝8時30分～夕方16時30分	看護職員1人あたりの受け持ち数は7人以内です。
夕方16：30分～朝8時30分	看護職員1人あたりの受け持ち数は28人以内です。
朝8時30分～夕方16時30分	看護補助者1人あたりの受け持ち数は8人以内です。
夕方16：30分～朝8時30分	看護補助者1人あたりの受け持ち数は28人以内です。

○5病棟：1日に8人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と8人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間ごとの配置は次のとおりです。

朝8時30分～夕方16時30分	看護職員1人あたりの受け持ち数は6人以内です。
夕方16：30分～朝8時30分	看護職員1人あたりの受け持ち数は26人以内です。
朝8時30分～夕方16時30分	看護補助者1人あたりの受け持ち数は8人以内です。
夕方16：30分～朝8時30分	看護補助者1人あたりの受け持ち数は26人以内です。

2. 入院時食事療養費に係る食事療養・入院時生活療養費に係る生活療養について

入院時食事療養費（Ⅰ）・入院時生活療養費（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 7：30 昼食 12：00 夕食 18：00）適温にて提供しています。

入院時食事療養費の標準負担額に関する事項

70歳未満	70歳以上	標準負担額（1食あたり）	
一般（下記以外）	一般（下記以外）		510円
低所得者 （住民税非課税）	低所得者Ⅱ※1	過去1年の入院期間が90日以下	240円
		過去1年の入院期間が90日超 ※申請が必要	190円
該当なし	低所得者Ⅰ※2		110円

- ※1 低所得者Ⅱ： ①世帯全員が住民税非課税であって、「低所得者Ⅰ」以外の者
- ※2 低所得者Ⅰ： ①世帯全員が住民税非課税で、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②老齢福祉年金受給権者
- ※3 例外で一般の指定難病患者は300円（1食あたり）

入院時生活療養費の標準負担額に関する事項

＊ 入院時生活療養費制度は、療養病床に入院する65歳以上の者を対象とする。食費・光熱水費について、下記の標準負担額（1食あたりの食費+1日あたりの居住費）が患者負担となる。

療養病床に入院する65歳以上の患者			標準負担額	
			食費（1食）	居住費（1日）
一般	一般の患者		510円	370円
	指定難病患者（低所得者Ⅰ・Ⅱを除く）		300円	0円
低所得者Ⅱ	低所得者Ⅱ		240円	370円
	低所得者Ⅱ （重篤な治療・集中的治療等）	過去1年の入院期間が90日以下	240円	370円
		過去1年の入院期間が90日超 ※申請が必要	190円	370円
	低所得者Ⅱ（指定難病患者）	過去1年の入院期間が90日以下	240円	0円
		過去1年の入院期間が90日超 ※申請が必要	190円	0円
低所得者Ⅰ	低所得者Ⅰ		140円	370円
	低所得者Ⅰ（重篤な治療・集中的治療等）		110円	370円
	低所得者Ⅰ（指定難病患者）			
	低所得者Ⅰ/老齢福祉年金受給者 境界層該当者		110円	0円

3. 保険外負担に関する事項について

- 特別の療養環境の提供
患者様が希望されて以下の部屋（特別療養環境室）に入院された場合は、「室料差額」を頂いております

(税込)

	病棟	部屋番号	主な設備	金額
一般個室	3病棟	314・315・316・317・318・319	トイレ	1,100 円
	4病棟	414・415・416・417・418・419・420・421		
	5病棟	518・519・520・521・522		
特別室	3病棟	320・321	ユニットバス 応接セット	3,300 円
	4病棟	422・423		
	5病棟	523・524		

- 文書料及び保険外負担に係る費用
別紙「保険外料金一覧」にてご確認ください。

4. 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、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しています。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、明細書を無料で発行しています。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、その点ご理解いただき、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下さい。

5. 一般名処方・長期収載品に関する事項

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。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、後発医薬品のある医薬品について、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、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。

ご理解、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

※一般名処方とは

お薬の「商品名」ではなく、「有効成分」を処方箋に記載することです。そうすることで供給不足のお薬であっても有効成分が同じ複数のお薬が選択でき、患者様に必要なお薬が提供しやすくなります。

2024年10月から、長期収載品について医療上の必要がない場合に患者様の希望で処方した際は、選定療養として特別な自己負担が発生します。※医師の判断や供給不足時は対象外です。

6. 院内感染防止対策に関する事項について

青森県知事より第1種協定指定医療機関として指定されており、感染防止対策向上加算3を算定しています

院内感染防止のため、以下の取り組みを行っています。

- ・ 感染制御チーム（ICT）による感染防止活動
- ・ 標準予防策や抗菌薬適正使用に関するマニュアルの作成
- ・ 職員向け院内感染対策研修（年2回）
- ・ 週1回の院内巡回と感染対策の実施状況確認・指導
- ・ 他医療機関との感染対策合同カンファレンスへの参加
- ・ 新興感染症発生を想定した訓練の実施
- ・ 抗菌薬適正使用や薬剤耐性菌の監視体制を整備し、特定抗菌薬の届出制を採用

7. 看護補助加算・看護補助体制充実加算に関する事項

看護職員の負担軽減および処遇改善のため、以下の取り組みを行っています

- ・ 看護職員の増員
- ・ 看護職員の勤務状況の把握
- ・ 多職種との業務分担
- ・ 看護補助者の効率的な活用
- ・ 夜勤負担の軽減
- ・ 外来・病棟クラークの配置

8. 医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術

1. 区分1に分類される手術		手術の件数
ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	－
イ	黄斑下手術等	－
ウ	鼓室形成手術等	－
エ	肺悪性腫瘍手術等	－
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術	－

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

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

区分4に分類される手術の件数	－
----------------	---

5. その他の区分に分類される手術		手術の件数
人工関節置換術		－
乳児外科施設基準対象手術		－
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術		0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		－
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		－

※2024 年1月～12月までの実績