

# 施設基準について

令和7年10月1日 現在

- 東3一般病棟（一般病床）50床**は、厚生労働大臣の定める「**急性期一般入院基本料6**」・「**療養環境加算**」・「**DPC対象病院**」の承認を受け、看護スタッフは1日**15人以上**と看護補助スタッフは1日**6人以上**を配置し、看護にあたっています。夜勤を行う看護スタッフおよび看護補助スタッフは、**4人以上**配置しています。急性期一般入院料6では、重症度・医療・看護必要度に係る評価を継続的に測定し、評価基準を満たす患者さんが**6%以上**入院しており「**看護必要度1**」の承認を受けています。病室は、5人室・4人室・3人室・2人室で構成し、1人当り面積は約**8㎡**です。  
また、病院勤務医および看護師の負担軽減・処遇改善を目的とした、厚生労働大臣の定める「**急性期看護補助体制加算2.5対1（5割以上）**」・「**夜間30対1急性期看護補助体制加算**」・「**看護補助体制充実加算1**」・「**夜間看護体制加算**」・「**医師事務作業補助体制加算2の75対1**」の承認を受け、年間の緊急入院数は**200人**以上となっています。  
医師事務作業補助では、専従で常勤2名と非常勤1名配置し、医師の指示の下、文書作成等を中心に事務作業を行っています。  
その他、「**データ提出加算2イ（200床以上）**」の承認を受け、厚生労働省へ電子媒体で診療データを提出しています。  
「**後発医薬品使用体制加算1**」の承認を受け、後発医薬品の品質、安全性、安定供給体制等の情報を収集・評価し**90%以上**の後発医薬品を積極的に使用しています。
- 東2緩和ケア病棟（一般病床）15床**は、厚生労働大臣の定める「**緩和ケア病棟入院料2**」の承認を受けており、主として悪性腫瘍の患者さんが入院する病棟です。看護スタッフは看護師が1日**7人以上**配置し看護にあたり、看護補助スタッフも配置されております。  
夜勤を行う看護スタッフは看護師が**2人以上**配置しています。  
病棟には、患者さん専用の台所、面談室、談話室、患者さん家族控室を備えており、病室は、1人室のみで構成し1人当り面積は約**12㎡**以上です。
- 南3回復期リハビリテーション病棟（療養病床）52床**および**南4回復期リハビリテーション病棟（療養病床）52床**は、厚生労働大臣の定める「**回復期リハビリテーション病棟入院料1**」の承認を受けており、主として寝たきりの防止と家庭復帰を目指す患者さんが入院する病棟です。看護スタッフは1日**12人以上**と看護補助スタッフは1日**6人以上**を配置し、看護にあたっています。  
夜勤を行う看護スタッフおよび看護補助スタッフは、各病棟とも**4人以上**配置しています。  
各病棟には、専任の医師、管理栄養士、専従の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、社会福祉士を配置しています。  
病室は、南3病棟・南4病棟ともに4人室・2人室で構成し、各病棟とも1人当り面積は約**8㎡**です。  
患者さんのリハビリテーションは、厚生労働大臣の定める**休日リハビリテーション提供**で充実した365日のリハビリテーションを提供しています。
- 東2療養病棟（療養病床）39床**および**南2療養病棟（療養病床）52床**は、厚生労働大臣の定める「**療養病棟入院基本料1**」・「**療養病棟療養環境加算1**」の承認を受け、主として入院医療の必要性が高い状態の患者さんが入院する病棟です。  
東2病棟の看護スタッフは1日**6人以上**と看護補助スタッフは1日**6人以上**、南2病棟の看護スタッフは1日**8人以上**と看護補助スタッフは1日**8人以上**を配置し、看護にあたっています。  
夜勤を行う看護スタッフおよび看護補助スタッフは、東2病棟は**3人以上**、南2病棟は**4人以上**配置し、看護師は**2人以上**配置した「**夜間看護加算**」の承認を受けています。また、看護補助者の活用体制を整備し「**看護補助体制充実加算1**」の承認を受けています。  
病室は、東2療養病棟は4人室・3人室・2人室、南2療養病棟は4人室・2人室で構成し、1人当り面積は東2病棟は約**6.6㎡**、南2病棟は約**8㎡**です。  
また、厚生労働大臣の定める「**看取り指針**」を定め、人生の最終段階を迎える患者さん及びご家族等に説明や同意を行い、医療・ケアを実施しています。  
「**経腸栄養管理加算**」の承認を受け、経腸栄養を行っている方に対し、ガイドラインに基づいた適切な管理、支援を行っています。
- 東2・南2療養病棟および南3・4回復期リハビリテーション病棟（療養病床）**の施設は、談話室兼食堂・浴室・リハビリ室を整備しています。
- 東3一般病棟・緩和ケア病棟（一般病床）および東2・南2療養病棟、南3・4回復期リハビリテーション病棟（療養病床）**は、厚生労働大臣の定める「**入院診療計画書**」・「**院内感染防止対策**」・「**医療安全管理体制**」・「**褥瘡対策**」・「**栄養管理体制**」を行う施設として、承認を受けています。また、厚生労働大臣の定める「**感染対策向上加算1（指導強化加算）**」の承認を受けており、苫小牧市立病院 王子総合病院 苫小牧日翔病院と連携し年4回以上、感染症の発生状況、抗菌薬の使用状況等について報告を行い、感染防止対策について指導を行っています。また、東3一般病棟・東2・南2療養病棟、南3・4回復期リハビリテーション病棟（療養病床）は、「**認知症ケア加算1**」の承認も受けています。  
**医療機器**は、厚生労働大臣の定める「**医療機器安全管理料1**」の承認を受け、生命維持管理装置の管理、安全使用および保守点検を行うため、常勤の臨床工学技士を配置しています。  
**医療安全対策**は、厚生労働大臣の定める「**医療安全対策加算2**」の承認を受け、専任の看護師等を配置し、組織的に医療安全を管理する体制を整備しています。また、「**医療安全対策地域連携加算2**」の承認を受け、王子総合病院・苫小牧市立病院・苫小牧日翔病院と連携しています。
- 厚生労働大臣の定める「**入退院支援加算1**」の承認を受け、退院支援および地域連携を担う部門が設置されており、十分な経験を有する専従の社会福祉士と専任の看護師を配置しています。  
また、**地域連携**として、脳卒中および大腿骨頸部骨折の患者さんにおいて、連携する医療機関から紹介を受けて、診療情報を共有し、連携することで円滑に治療を行っています。連携先は王子総合病院・苫小牧市立病院です。
- 「**排尿自立支援加算**」の承認を受け、排尿に関するケアに係る専門的知識を有した多職種からなる排尿ケアチームを設置し、医師、看護師等が連携して、排尿自立の可能性及び下部尿路機能を評価し、リハビリテーションや薬物療法等を組み合わせるなど、下部尿路機能の回復のための包括的なケアを実施しています。
- 当院では、厚生労働大臣の定める「**検査・画像情報提供加算**、**電子的診療情報評価料**」の承認を受け、別の保険医療機関から診療情報提供書の提供を受けた患者さんの検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容、注射内容、退院時要約等の診療記録のうち主要なものについて、電子的方法（IDリンクシステム）により閲覧または受信し効率的な診療に活用しております。  
なお、IDリンク近隣対象の保険医療機関は苫小牧市立病院と王子総合病院です。
- 画像診断**は、厚生労働大臣の定める16列以上マルチスライスの「**CT撮影**」および1.5テスラ以上の「**MR撮影**」を行っています。
- 外来診療**では、禁煙治療のため、厚生労働大臣の定める「**ニコチン依存症管理料**」の承認を受け、一定の条件を満たした喫煙者は、禁煙薬剤を除き、保険適用で診察を受けることができます。また、厚生労働大臣の定める「**糖尿病合併症管理料**」の承認を受け、専任看護師が配置されており、糖尿病病変ハイリスク要因のある患者さんへフットケアについて指導しています。  
また「**一般名処方**」を行い、後発医薬品の使用促進を図るとともに、医薬品の安全供給に向けた取り組みなどを実施しています。
- 薬剤科**は、厚生労働大臣の定める「**薬剤管理指導料**」・「**無菌製剤処理料2**」の承認を受け、薬剤師が入院患者さんに薬剤の管理・服薬指導等および無菌製剤室（クリーンルーム）での注射薬混注業務を行っています。また、医薬品の使用に係る状況・安全性に係る重要な情報を把握し、速やかに必要な措置を講ずる体制を整えています。
- 栄養科**は、厚生労働大臣の定める「**入院時食事療養（I）**」・「**入院時生活療養（I）**」の承認を受けた食事を提供しています。  
この制度の下では、管理栄養士によって管理された食事を適時・適温（夕食については午後6時以降、保温冷配膳車）で提供しています。
- リハビリテーション部**は、厚生労働大臣の定める「**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）**」・「**廃用症候群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）**」・「**集団コミュニケーション療法料**」の承認を受け、専任の医師、専従の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士および臨床心理士等のスタッフが総合的なリハビリテーションを実施しています。  
脳血管疾患等および運動器リハビリテーションIの「**初期加算**」の承認を受けています。  
**入院リハビリテーション**では、厚生労働大臣の定める「**がん患者リハビリテーション料**」の承認を受けています。
- 地域連携室**は、厚生労働大臣の定める「**患者サポート体制充実加算**」の承認を受け、医師・看護師・薬剤師・社会福祉士など患者さん等からの相談内容に応じた適切な職種が対応できる体制をとっており、総合相談窓口となっています。
- ペインクリニック内科・麻酔科**では、厚生労働大臣の定める「**麻酔管理料I**」の承認を受け、常勤麻酔科標榜医がペイン外来診療を実施しています。
- 緩和ケア外来では、「**がん患者指導管理料イロ**・**がん性疼痛緩和指導管理料**」の承認を受け、医師や看護師等が共同で心理的不安を軽減するために、精神的なケアや指導を行っています。
- 糖尿病治療**では、厚生労働大臣の定める「**皮下連続式グルコース測定**」の承認を受け、持続皮下インスリン注入療法を実施しています。また持続血糖測定器加算の承認を受けています。
- 診療情報管理室**は、厚生労働大臣の定める「**診療録管理体制加算2**」の承認を受け、専従の診療情報管理士を配置し、診療録の管理および適切な情報提供を行っています。
- 胃瘻造設の手術**は、厚生労働大臣の定める「**胃瘻造設時嚥下機能評価加算**」の承認を受け、嚥下造影検査を行い、十分な説明および相談し実施しています。
- 情報通信**では、厚生労働大臣の定める「**情報通信機器を用いた診療に係る基準**」の承認を受け、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に沿ったオンライン診療を実施しています。  
また医療DX推進に係る体制として、「**医療DX推進体制整備加算2**」の承認を受けています。
- 人材確保及び、良質な医療提供を続けるための取り組みとして、「**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4.3**」の承認を受けています。