

病院開設日 : (平成28) 2016年 2月 1日
病 床 数 : 54床
病院職員数 : 92人 (2026年 4月 1日現在)

管理者一覧

管理者 院長	宮田 和信	医療情報システム安全管理責任者	小日向 隆行
看護部 部長	常田 由賀利		
事務長	草間 昭俊		

診療科目

内科、リハビリテーション科、消化器内科、
脳神経内科、形成外科、乳腺外科

常勤医師一覧

宮田 和信、柳田 卓也、片岡 祐

一般受付時間および外来診療時間のご案内

<一般外来診療時間>

月曜日～金曜日 午前 9:00～13:00
午後 14:00～17:00

<一般外来診療受付時間>

月曜日～金曜日 午前 8:30～11:30
午後 13:30～15:30

<休診日>

土曜日、日曜日、祝日、年末年始

救急外来のご案内

- 急に具合が悪くなられた患者について診療します。
- 詳しい検査や十分な処置等専門治療が必要な場合は、相澤病院など専門治療の対応ができる医療機関へご紹介させていただきます。

A4

マイナンバーカードによる オンライン資格確認等システムの利用について

- 当院はマイナンバーカードによるオンライン資格確認を行う体制を有しています。
- 当院では診療情報を取得・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致します。

公 告

当院では、保険医療機関及び保険医療費担当規則に従い、次のように取り扱っております。

医療機関認定・指定

- 保険医療機関
- 原子爆弾被害者一般疾病医療機関
- 指定自立支援医療機関(精神通院医療)
- 生活保護法指定医療機関
- 結核予防法指定医療機関
- 労働者災害補償保険法指定医療機関
- 難病の患者に対する医療等指定医療機関
- 肝疾患に関する専門医療機関
- 臨床研修協力施設

生活保護法等による指定医療機関の表示

中国
・生活
・残
・留
・邦
・人
・等
・支
・援
・法
・指
・定
・(医
・生
・活
・保
・護
・規
・定
・医
・生
・病
・院)

関東信越厚生局への届出事項

<基本診療料の施設基準>

- 情報通信機器を用いた診療に係る基準
- 機能強化加算
- 医療DX推進体制整備加算
- 診療録管理体制加算3
- 療養環境加算
- 医療安全対策加算2
- 感染対策向上加算3
- 後発医薬品使用体制加算2
- データ提出加算
- 入退院支援加算
- 認知症ケア加算
- 地域包括ケア病棟入院料1

<特掲診療料の施設基準>

- 別添1の「第14の2」の1の(3)に規定する在宅療養支援病院
- 在宅患者訪問診療料(Ⅰ)の注13(在宅患者訪問診療料(Ⅱ)の注6の規定により準用する場合を含む。)、在宅がん医療総合診療料の注8及び歯科訪問診療料の注20に規定する在宅医療DX情報活用加算
- 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
- 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(Ⅲ)
- 摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算2
- 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(42)

<その他>

- 酸素の購入単価: 大型ボンベ(3,000L以上) 0.42円/リットル 小型ボンベ(3,000L以下) 0.83円/リットル

入院時食事療養に関すること

- 当院は、入院時食事療養(1)・入院時生活療養(1)の届出を行っております。
- 管理栄養士によって管理された食事を、適時(夕方については6時以降)適温で提供させていただいております。また、食堂加算を算定しています。

看護に関すること

同一の疾病、負傷による通算日が180日を超え、別に厚生労働大臣の定める状態以外の患者さんには、180日を超える入院患者に係る保険外併用療養費（選定療養）として1日1,100円（税込）を頂きます。

当院の看護体制について

- 当院（2F・3F合わせて）は、1日に16人以上の看護職員（看護師および准看護師）が勤務しています。
- 日中（8：30～17：30）の時間帯は、看護師1人当たりの受け持ち患者さんは5人以内です。
- 夜間（17：30～朝8：30）の時間帯は、看護師1人当たりの受け持ち患者さんは11人以内です。

2026年3月

特別療養環境室に関すること

- 次の部屋に入院を希望される方はご相談下さい。
- 料金は次のとおりです。なお、診療上の必要からこの部屋に入院された場合については、別に料金を頂くことはありません。

部屋番号		料金（税込み）	設備・備品
特別室	8021・8031	11,000円/1日	テレビ・トイレ・シャワー・冷蔵庫・ソファ
個室	8201・8202	8,800円/1日	テレビ・トイレ・冷蔵庫
個室	8025・8026・8035・8036	6,600円/1日	テレビ・トイレ・冷蔵庫
2床室	8022・8032	1,100円/1日	テレビ

180日を越える入院について

同一の疾病、負傷による通算日が180日を超え、別に厚生労働大臣の定める状態以外の患者さんには、180日を超える入院患者に係る保険外併用療養費（選定療養）として1日1,100円（税込）を頂きます。

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。ご不明な点がございましたら主治医又は薬剤師にお尋ねください。

実費徴収に関すること

当院では、下記の項目について、その使用料、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。

項目	単位	税込価格
寝衣Aセット（寝衣・バスタオル・タオル）	1日	187円
寝衣Bセット（寝衣のみ）	1日	110円
浴衣 サイズフリー	1着	3,300円
付添寝具 布団・ベッド（一式）	1日	220円
ベッド	1日	110円
布団掛け・敷き布団	1日	110円
布団（掛・敷どちらか一方）	1日	66円
リンスインシャンプー（200ml）	1本	385円
ポディーソープ（200ml）	1本	407円
ボックスティッシュ	1箱	165円
イヤホン 片耳用	1セット	220円
マグコップ	1個	198円
使い捨てエプロン（60枚入）	1セット	1,265円
とろみ剤（3g×50包）【軽減税率8%】	1箱	1,242円

死後処置料	6,600円
-------	--------

口腔ケア用品 名称	単位	税込価格
歯ブラシ	1本	133円～ 353円
歯磨き粉（30g）	1個	110円
歯間ブラシ	1個	220円
マウスピュア 舌ブラシ	1本	660円
ジェルコートF	1個	1,100円
ライオデントハブラシ（義歯用ブラシ）	1本	397円
バトラー マウスコンディショナー	1本	1,650円
バトラー ジェルスプレー	1個	1,870円
バトラー スポンジブラシ（10本）	10本	440円
バトラー スポンジブラシ（50本/箱）	1箱	2,200円
義歯ケース	1個	99円

項目	単位	税込価格
開示手数料	1件	3,300円
診療録等の複写	1枚	22円
B型肝炎表紙及びB型肝炎不在証明書	1枚	1,650円
画像フィルム複写料(半切)	1枚	317円
画像フィルム複写料(B4)	1枚	176円
CD-R画像複写料	1枚	275円

項目	単位	税込価格
【日本語】 当院診断書	1通	3,300円
【日本語】 入院証明書	1通	6,600円
【日本語】 通院証明書	1通	6,600円
【日本語】 診断書 死亡診断書	1通	6,600円
【日本語】 診断書 身体障害者診断書・意見書	1通	7,700円
【日本語】 診断書 年金診断書	1通	7,700円
【外国語】 【外国語】 当院診断書	1通	4,400円
【外国語】 【外国語】 入院証明書	1通	9,900円
【外国語】 【外国語】 通院証明書	1通	9,900円
【外国語】 診断書 【外国語】 院外書式診断書	1通	9,900円
【外国語】 診断書 【外国語】 搭乗許可書	1通	9,900円
【翻訳】 検査・記録 カルテ開示 【翻訳】 検査結果・報告書	日本語 1文字	15円
【翻訳】 検査・記録 カルテ開示 【翻訳】 手術記録		
【翻訳】 検査・記録 カルテ開示 【翻訳】 診療明細書		
【翻訳】 検査・記録 カルテ開示 【翻訳】 カルテ開示		
【通訳料】 入院時通訳サポート料	1日	550円
【訪日外国人】 サポート 旅行保険代理請求等サポート料	1入院	55,000円
交通費 在宅訪問交通費（走行距離による）	1km	110円
交通費 患者搬送	1km	22円
交通費 有料道路通行料金		実費

おむつ 名称	単位	税込価格
TENA コンフォートノーマル	42枚	1,947円
TENA フレックスプラスS	30枚	2,970円
TENA フレックスプラスM	30枚	3,135円
TENA フレックスプラスL	30枚	3,597円
TENA フレックスマキシS	22枚	3,179円
TENA フレックスマキシM	22枚	3,300円
TENA フレックスマキシL	22枚	3,564円
TENA スリップスーパーM	10枚	1,540円
TENA スリップスーパーL	10枚	1,727円
TENA パンツティグニティプラスS	30枚	3,072円
TENA パンツティグニティプラスM	28枚	2,998円
TENA パンツティグニティプラスL	24枚	2,896円
TENA ウエットワイブ	50枚	550円

2026年4月1日 税込価格

相談窓口（下記のような相談を承っています）

- 健康保険・年金などについて
- 経済的な問題（医療・生活費など）
- 診療に対する戸惑いや不安、不信、不満など
- 臓器提供に関することなど
- 福祉サービスの利用（入浴サービス・ホームヘルパー・生活用具の準備など）
- 入院生活における心配、住宅での生活における心配など
- カルテ開示など

当院では、専門の教育を受けた医療安全管理者や、医療福祉相談スタッフ等による相談や支援を行っております。

<受付時間> 平日 9：00～17：00

施設基準（診療報酬）に関するお知らせ・お願い

<医療情報取得加算>

- 当院はオンライン資格確認を行う体制を有しております。
- 受診歴、医療機関から処方された薬剤情報、特定健診情報、その他必要な診療情報を取得し活用して診療を行います。
- 正確な情報・活用をするために、マイナ保険証の利用にご協力をお願い致します。

<医療DX推進体制整備加算・在宅医療DX情報活用加算 >

- 当院は医療DX推進して質の高い医療サービスの提供ができるように体制整備を行っております。
- オンライン資格確認システム等により取得した医療情報は、診察室で閲覧・活用して診療を行います。
- 在宅医療においてもオンライン資格確認を利用して取得した医療情報を閲覧・活用して診療を行います。
- 電子処方箋を発行する体制が整備されております。
- マイナンバーカードの保険証（マイナ保険証）の利用について、お声かけ、院内各所に掲示をしております。詳しくは職員までお尋ねください。

<一般名処方加算>

- 後発医薬品（ジェネリック医薬品）があるお薬については、説明のうえ、一般名（有効成分の名称）で処方する場合があります。
- 後発医薬品の使用促進にご理解、ご協力をお願いします。
- 令和6年10月より、医療上の必要性があると認められず、患者様のご希望で長期収載品（後発品のある先発医薬品で、後発品収載から5年経過しているものなどの要件にあった品目です。）を処方した場合は、選定療養費として、後発医薬品との差額の一部分が自己負担となりました。

<機能強化加算>

当院は「かかりつけ医」として、必要に応じて次のような取り組みを行っております

- 他の医療機関の受信状況および処方されたお薬の内容を把握したうえで診療・服薬管理をおこないます。（当院は医療DXを活用し適正かつ安全に取得し閲覧・活用できる体制が整っております。）
- 健康診断の結果に関する相談等、健康管理に関するご相談に応じます。
- 必要に応じて専門の医師、医療機関をご紹介します。
- 介護・保健・福祉サービスに関するご相談に応じます。
- 夜間・休日の問い合わせへの対応を行っております。

<個別の診療報酬の算定項目のわかる明細書発行>

- 領収書発行の際に、個別の診療報酬の算定項目がわかる明細書を無償で発行しております。
- 発行を希望されない場合は、会計窓口にてその旨をお伝え下さい。

<情報通信機器を用いた診療（オンライン診療）>

- 厚生労働省の「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に基づいて実施しております。
- 当院では初診の患者さんへのオンライン診療は行っておりません。またオンライン診療にて向精神薬の処方を行っておりません。

<生活習慣病管理料（Ⅱ）>

- 厚生労働省が指定する「生活習慣病療養計画書」を作成し患者さんと達成目標等を共有して、より良い治療につなげてまいります。
- 患者さんの状態に応じて、28日以上長期投薬を行うこと、又はリフィル処方箋を発行することが可能です。

医療従事者の負担軽減計画

相澤東病院医療従事者の負担軽減計画（2025年4月1日～2026年3月31日までの1年間）

2025年4月1日制定

項目	計画内容	担当者	達成状況
1 労働時間の把握	所定外労働時間を総務会人事部が算出し、事務長に報告する。事務長は、月10時間以上の時間外勤務が認められるスタッフがいる場合は、所属長と協議の上、改善策を策定する。 所定外労働時間を総務会人事部が算出し、事務長に報告する。事務長は、各部署において最も時間外勤務が多いスタッフと最も少ないスタッフの差が8時間を超える場合は、所属長に勤務配分の見直しを依頼し、改善策の提出を受ける。事務長が受領した改善策は委員会の審議に付す。 Time-Proを利用した打刻システムにより入退場時刻を総務会人事部が把握し、労働時間と乖離する場合は、実態を確認し事務長に情報提供し改善策の検討を依頼する。事務長は所属長と協議の上、改善策を検討する。	人事部 事務長 人事部 事務長 人事部 事務長 病院長	達成状況 時間外勤務が多い職員に対しては、所属長が面談を行い職員のフォロー及び業務の見直しを含め改善策が実行されている。 人事部から提供されたデータと所属長との協議を負担軽減検討委員会が確認し、各所属長からの報告を基に審議・検討が必要な事項はなかった。ただし事務長より各所属長へ半期に1度の負担軽減検討委員会が指摘されるのではなく、普段より労務管理はしっかりと行うように指示があった。 人事部より負担軽減検討委員会に報告がされ、問題がないことが確認されている。
病院勤務医			
1 労働時間の把握	医師当勤勤務表において日直は月1回とし、夜直は週1回とする。事務長は、予定勤務表を確認し、所定の回数を超える医師がいる場合や、医師間で大きな差がある場合は病院長に報告し、病院長は医師に改善を指示する。	病院長 事務長	病院長が調整をされており、毎月病院長が確認をしている。特定の医師に偏るなど問題はなく適正に運用されている。
2 業務分担の検討	休診・代診、有休、当直に関する事務手続きと関係部署との調整を事務長に依頼することにより、診療業務以外の業務の負担軽減を図る。 マイナ資格確認を行った患者の情報を医師に提供することで、医師が薬剤情報・健診結果等の情報を取得できるよう連携し、負担の軽減を図る。 薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更、検査のオーダーを、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき専門的知見を活用し、薬剤師等と協働して実施することにより、診療業務以外の業務の負担軽減を図る。 栄養指導に関する情報提供を栄養科に依頼することにより、診療業務以外の業務の負担軽減を図る。 患者の自立度に関する情報提供をリハビリテーション科に依頼することにより、診療業務以外の業務の負担軽減を図る。	病院長 事務長 病院長 事務長 病院長 薬剤師 病院長 管理栄養士 リハビリテーション科長	達成状況 柳田医師が調整をされており、毎月病院長が確認をしている。特定の医師に偏るなど問題はなく適正に運用されている。 医師の休診・代診許可の代行作成、関係部署への情報共有、Webへの休診情報の掲載等の業務を事務長が行っている。また休診となる日に限に入っている予約患者の予約変更など、医師の指示に従って対応していることから、医師からも好評を得ている。 マイナ保険証受付を行った患者の情報は、受付事務員から外来診療アシスタントを介して医師へスムーズに伝達されている。 今年度対応できたPBPMは院内処方126件、院内処方65件であり、患者の待ち時間短縮と医師への疑義照会に対する負担軽減ができた。 医師より依頼があった患者様に対し円滑に栄養指導を行い、情報提供を行うことができた。 患者の自立度に関して情報提供を適宜（月10件程度）実施できた。
看護師			
1 生活支援課と看護科との協働体制の整備	総務会の方針に基づき外国人労働者等採用を推進し、患者の入院生活支援を行える人材（看護アシスタント）として育成し、看護師及び生活支援課スタッフの業務負担軽減を図る。生活支援課スタッフの夜勤者を常時2名にできる人員を維持する 月1回の生活支援課運営委員会が生活支援課業務の問題・課題について検討を行い、業務の標準化・効率化を図る。また多職種と協働できる業務を明確にしタスクシフト・シェアの推進を図る。	看護部長 生活支援課主任 看護科主任	達成状況 生活支援課スタッフ数は4月補休復帰者1名により定員を満たすが、今後、産休予定者、定年退職者を見込むと外国人労働者の採用を推進していく必要あり。相澤病院と情報共有をしっかりと引き続き外国人採用推進を図る。 看護アシスタントが不足しているため、今後募集を検討していく。 月一回の生活支援課運営委員会が看護科とタスクシフト・タスクシェアについて検討し、2025年度は2/1より入浴時の排泄支援を看護科一介護福祉士が経過表入力するようにシフトを行った。
2 職場環境の改善と整備	介護福祉士が介護専門職として業務（レクレーション、排泄介助、食事介助など）を看護師と協働して実施する事で、ケアの質向上と看護業務負担軽減に繋げる。その為に、介護福祉士が安全に入院生活支援が実施できるような介護技術の向上を図る（存2回スキルチェックを継続する）	生活支援課主任 看護科主任	前期介護スキルチェック（移乗介助・排泄介助・食事介助・口腔ケア介助・入浴介助等）実施し、後期介護スキルチェックは相澤病院・歯科衛生士西井主任より、「業務の取り扱い・働き方の方法」を実施した。
3 労働時間の把握	月1回の病棟運営委員会、病棟業務に関する業務分担について検討し、多職種と協働できる業務を明確にし、タスクシェア・タスクシフトの推進を図る。	看護部長	療養環境の環境整備をコマエカル職種毎に役割分担し責任の所在を明確にして院内の共有スペースから患者病室に至るまで実地を実施されるよう取り組んだ。 介助浴時の排泄量や排便回数等の経過表入力タスクシフト、 ラウンジでの離床・食事・トイレ誘導などの生活支援課/リハビリテーション科スタッフによる支援。
4 看護記録入力作業の簡素化	看護記録の見直しを行い、簡素化を図り、看護記録業務時間短縮ができるよう検討する。	看護部長 看護科長	AIマシーの導入により退院時マシー・退院準備にかかる時間は削減された。 引続き書写記録の削減、記録の簡素化、経過表の活用など記録委員会に改善を進める。 また、カンファレンス記録などは専入力などの運用により削減していった。
5 入院在宅支援室と看護科との協働体制の整備	月1回の入院在宅支援室運営委員会、業務の問題・課題について検討を行い、看護科との協働できる業務を明確にし退院支援を効果的、効率的に実施する。また、院内多職種カンファレンスは看護科主体で、院外多職種カンファレンスは入院退院支援室が主体で行いタスクシェア・タスクシフトを推進する。 退院後訪問指導の体制を整備し、退院後訪問指導の出来る看護師を育成し、質の高い退院支援を行い、入院在宅支援室と看護科のタスクシェア・タスクシフトの推進を図る。	入院在宅支援室主任 看護科長 入院在宅支援室主任 看護科長	入院から退院までのマネジメントを担う主治当看護師による主治当カンファレンスを入院2週間以内に実施し、退院先の方向性・患者家族の思い・退院に向けた課題などを入院退院支援室と情報共有、院内他職種が関わるカンファレンスは受け持ち主体でできるようになってきている。 今後も取り組みは継続・評価しながら、院外他職種が関わるケースにおいても主治当から相談・提案ができるようになることを期待する。 現在3~4名前後の育成状況、今後も入院退院支援業務のタスクシェアを継続し受け持ち看護師が退院後訪問指導を通して入院中から課題提起や支援内容・病棟スタッフへの情報共有し提供出来る看護の質を高めていく。
医療技術職			
1 業務分担の検討	薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更、検査のオーダーを、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき専門的知見を活用し、医師等と協働して実施する。 薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更、検査のオーダーを、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき専門的知見を活用し、医師等と協働して実施する。	薬剤師 病院長 薬剤師 病院長	疑義紹介がプロトコールによって薬剤師判断で返答可能となることで、患者の待ち時間軽減と医師への疑義照会に対する負担軽減となった。 R7.3~R8.2月 院内126件院内65件 初診の外来患者さんの薬剤情報を医師受診前に開診・カルテ記載実施することで、医師の薬剤情報収集への負担軽減へ繋がった。 外来207件 2025年8月に、一般食1名医師が入力し96.9%の達成。 その他の月では、一般食を栄養士での代行入力は実施でき、毎月100%の達成を維持できた。
2 他職種との連携推進	理学療法士、作業療法士が平日朝の環境整備を行うことにより、看護師・介護福祉士の負担軽減を図る。 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士により食事前後の離床援助、食事介助、食事の配膳・下膳を行い、看護師、介護福祉士の負担軽減を図る。	リハビリテーション科長 看護科長 生活支援課主任 リハビリテーション科長 看護科長 生活支援課主任	平日と休日の全体朝礼後に出動スタッフで、各職種の環境整備を行うとともに、療養環境の確認と車椅子の整備を行った。 看護師・介護福祉士の朝の環境整備の負担軽減と共に、患者の安全にも繋がった。 昼食前の集団体操を実施する事で離床支援に繋がった。 また言語聴覚士の勤務時間調整（早出、遅出）にて、可能な範囲で食事介助、食事の配膳・下膳を行い負担軽減に繋がった。

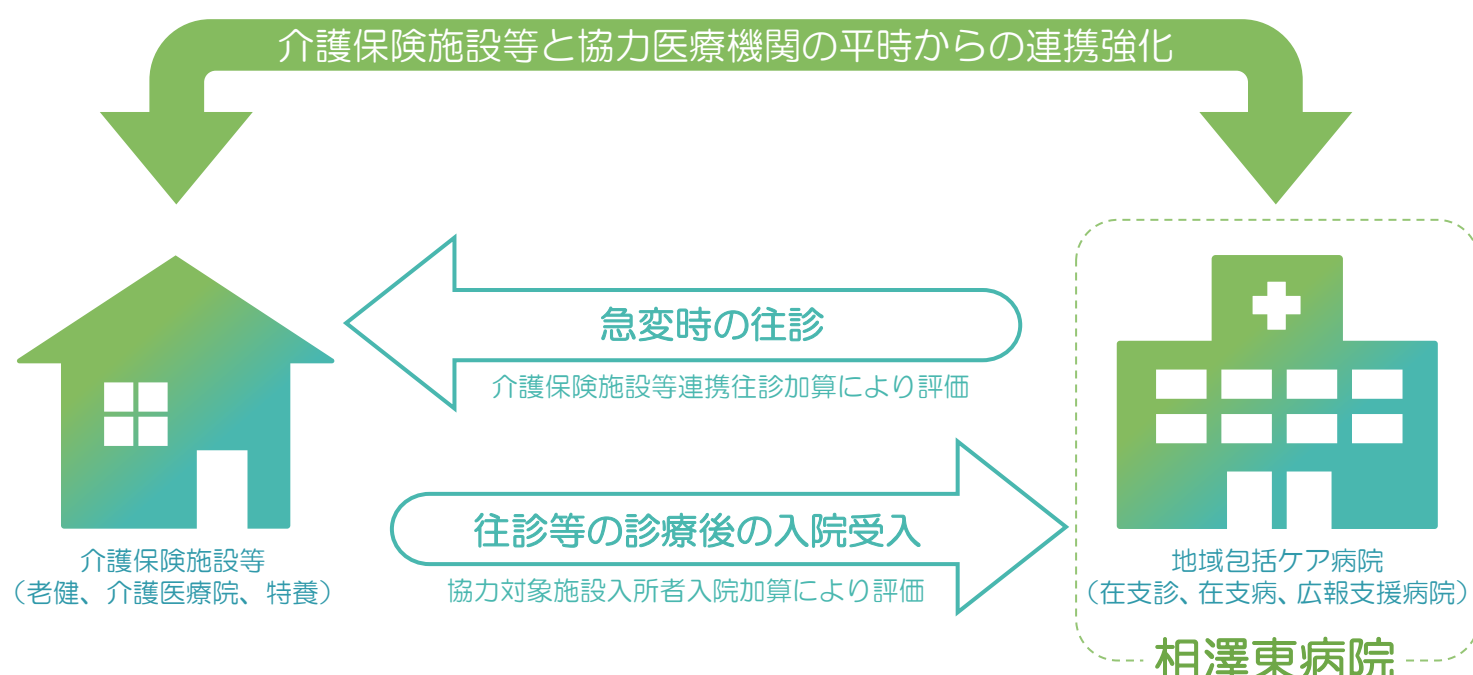
相澤東病院医療従事者の負担軽減計画（2026年4月1日～2027年3月31日までの1年間）

在宅療養支援病院について

当院は患者さんが住み慣れた地域で安心して療養生活を送れるよう、以下の体制を整えております。

- 24時間体制にて患者さん・ご家族から連絡を受ける体制を確保しています。
- 必要に応じて緊急往診を行います。
- 患者さんの状態によっては相澤病院救命救急センターの受診をご案内・調整します。
- 直ちに入院できるように体制を整えております。
- 連携する医療機関等へ情報提供を行っております。
- 相澤地域在宅支援センター等の連携により、24時間訪問看護の提供が可能です。
- 管理栄養士がご自宅に赴き、訪問栄養食事指導を行う体制を整えています。
- 年1回以上、在宅での看取り数を厚生労働省へ報告しています。
- 適切な意思決定支援に関する指針を定めて支援しています。

<介護保険施設等との連携促進を通じた救急医療提供体制>



<介護保険施設等の協力医療機関として連携しています>

- 社会福祉法人 介護老人保健施設 ハーモニー 様
- 社会福祉法人 介護老人福祉施設 ハーモニー沢村 様
- 医療法人社団英駿会 介護老人保健施設 ひおら 様
- 医療法人社団英駿会 介護療養型老人保健施設 ひおら 様
- 医療法人社団 青雲会 介護老人保健施設 寿の里 様
- 社会福祉法人 恵清会 特別養護老人ホーム 真寿園 様
- 社会福祉法人国際保健支援会 介護老人保健施設 つかまの里 様
- 医療法人 心泉会 介護老人保健施設 ローズガーデン 様
- 社会福祉法人 心泉会 特別養護老人ホーム ローズガーデン 様
- 介護老人保健施設 にじょう 様
- 複合福祉施設 セントラル・ピオス 様
- 株式会社 あい愛 様
(介護付有料老人ホームあい愛塩尻・認知症高齢者グループホームあい愛塩尻)
- 社会福祉法人 サン・ビジョン 様
(特別養護老人ホーム グレイスフル塩尻・ユニット型特別養護老人ホーム グレイスフル塩尻・グループホーム グレイスフル塩尻)

相澤東病院 0263-33-2500 (24時間対応)

当院におけるかかりつけ医機能について

当院は、発生頻度の高い疾患についての診療を行い、日常的な診療において、患者様の生活背景を把握し、適切な診療・保健指導を行い、必要な場合には、地域の医師・医療機関と協力して解決策を提供します。

この他、患者さんが適切な医療機関の選択ができるように、当院の有する「かかりつけ医機能」に関する体制を以下のように報告します。

社会医療法人財団慈泉会相澤東病院

1. かかりつけ医機能に関する研修の修了者および総合診療専門医について

研修の修了者の有無/人数	無	有	○	有の場合	2.0名
総合診療専門医の有無/人数	無	○	有	有の場合	0名

2. 一次診療の対応について

(1)一次診療の対応ができる領域

該当無し			
皮膚・形成外科領域	○	神経・脳血管領域	○
眼領域		耳鼻咽喉領域	○
消化器系領域	○	肝・胆道・膵臓領域	○
腎・泌尿器系領域	○	産科領域	
乳腺領域		内分泌・代謝・栄養領域	○
筋・骨格系及び外傷領域		小児領域	
		精神科・神経科領域	
		呼吸器領域	
		循環器系領域	
		婦人科領域	
		血液・免疫系領域	

(2)一次診療を行うことができる発生頻度が高い疾患

該当無し							
貧血		糖尿病	○	脂質異常症	○	総合失調症	
うつ(気分障害、躁うつ病)		不安、ストレス(神経症)		睡眠障害		認知症	○
頭痛(片頭痛)	○	脳梗塞		末梢神経障害	○	結膜炎、角膜炎、涙腺炎	
白内障		緑内障		近視・遠視・老眼 (屈折及び調整の異常)		中耳炎、外耳炎	
難聴		高血圧	○	狭心症		不整脈	
心不全	○	喘息・COPD	○	かぜ、感冒	○	アレルギー性鼻炎	○
下痢、胃腸炎	○	便秘	○	慢性肝炎 (肝硬変、ウイルス性肝炎)	○	皮膚の疾患	
関節症(関節リウマチ、脱臼)		骨粗しょう症		腰痛症	○	頸腕症候群	
外傷		骨折		前立腺肥大症		慢性腎臓病	
更年期障害		乳房の疾患		正常妊娠・産じょくの管理		がん	
その他の疾患()	

3. 医療に関する患者からの相談への対応について

可 ○ 不可

2026年1月1日

院内感染防止対策に関する当院の取組み事項

1. 当院では院内感染防止に係る部門として「患者安全管理室」を設置し、専任の看護師1名と専任の医師1名を配置しています。
2. 最新のエビデンスに基づいた手順書を整備し、職員等に対する定期的な研修を行うとともに、職員等の手洗いの励行に努めています。
3. 院内の抗菌薬の適正使用を監視する体制を整えています。
4. 感染防止対策について地域の医療機関と定期的にカンファレンスを行い、合同で感染対策について取り組んでいます。

2026年4月1日 院内感染管理者

医療安全対策に関する当院の取組み事項

1. 当院では医療安全対策に係る部門として「患者安全管理室」を設置し、専任の医師1名を配置しています。
2. 日本病院会の医療安全管理者養成講習会を修了した医師を、医療安全管理者として患者安全管理室に配置しています。
3. 医療安全管理者による定期的な院内巡回を実施し、各部署における医療安全対策に関する問題の改善を図っています。
4. 患者安全管理室と医療安全管理対策委員会の構成員及び必要に応じて各部署の医療安全管理の担当者等による医療安全対策に係る取り組みの評価を行うカンファレンスを週1回程度開催しています。
5. 相談窓口等の担当者とは密接な連携を図り、医療安全対策に係る患者・家族の相談にしています。
6. 職員の医療安全に対する意識の高揚を図るため、医療安全推進週間を設けるとともに、定期的に医療安全に関する研修を行っています。
7. 医療安全対策について、地域の医療機関と定期的なカンファレンスを行い、合同で医療安全対策に取り組んでいます。

2026年4月1日 医療安全管理者