

保険医療機関における掲示（施設基準等）

当院では、施設基準等で定められている保険医療機関の書面掲示事項についてウェブサイト上の掲載を行っております

（令和 8 年 9 月現在）

○当院は保険医療機関です。

○入院基本料に係る届出内容の概要について

当院は急性期一般病棟入院基本料 2 を算定しています。

当院の一般病棟では、入院患者 10 人に対して 1 人以上の看護職員が看護を行っています。

○入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制について

当院は、入院の際に医師をはじめとする関係職員が共同して、患者さんに関する診療計画を提案し、7 日以内に文書によりお渡ししています。

また厚生労働大臣が定める院内感染防止対策の実施、医療安全管理体制の整備、褥瘡対策の実施、栄養管理体制（管理栄養士の配置）の整備、意思決定支援及び身体的拘束最小化の整備をしております。

○当院は救急告示病院、臨床研修病院、地域医療支援病院です。

○当院は紹介受診重点医療機関です。

○当院は労災、生活保護、更生医療、結核、指定難病の指定医療機関です。

○当院は D P C 算定医療機関です。令和 8 年 9 月現在、係数は 1.499 です。

基礎係数：1.0583 機能評価係数Ⅰ：0.3568 機能評価係数Ⅱ：0.0839

救急補正係数：0.0262

○入院診療計画、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、意思決定支援及び身体拘束の最小化について

当院では、入院の際に医師をはじめとする関係職員が共同して、患者さんに関する診療計画を提案し、7 日以内に文書によりお渡ししています。

また厚生労働大臣が定める院内感染防止対策の実施、医療安全管理体制の整備、褥瘡対策の実施、栄養管理体制（管理栄養士の配置）の基準を満たしております。

さらに厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、意思決定に関する指針を定めております。

加えて、身体拘束の最小化を行うにつき、体制を整備しております。

○入院時食事療養・生活療養に関する事項について

当院では、入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）に係る届出を行っております。

入院時食事療養に関する特別管理により食事の提供を行っており、療養のための食事は管理栄養士の管理の下に、適時（夕食は午後 6 時以降）適温で提供しております。

○医科・手術通則第5号・第6号の手術、歯科・手術通則第4号の手術について

当院での、手術の施設基準に係る当院での件数についての実績は以下のとおりです。

掲示を義務付けられている手術件数（医科）

（実施期間：2025年01月01日 ～ 2025年12月31日）

・区分1に分類される手術

ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	42 件
イ	黄斑下手術等	103 件
ウ	鼓室形成手術等	0 件
エ	肺悪性腫瘍手術等	46 件
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術、肺静脈隔離術	0 件

・区分2に分類される手術

ア	靱帯断裂形成手術等	0 件
イ	水頭症手術等	53 件
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	4 件
エ	尿道形成手術等	0 件
オ	角膜移植術	0 件
カ	肝切除術等	2 件
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0 件

・区分3に分類される手術

ア	上顎骨形成術等	0 件
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	1 件
ウ	バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0 件
エ	母指化手術等	0 件
オ	内反足手術等	0 件
カ	食道切除再建術等	1 件
キ	同種死体腎移植術等	0 件

・区分4に分類される手術の件数

254 件

・その他の区分に分類される手術

人工関節置換術	0 件
乳児外科施設基準対象手術	0 件
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	0 件
経皮的冠動脈形成術	0 件
経皮的冠動脈粥腫切除術	0 件
経皮的冠動脈ステント留置術	0 件

掲示を義務付けられている手術件数(歯科)

(実施期間：2025年01月01日 ～ 2025年12月31日)

・区分1に分類される手術

ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	0 件
イ	黄斑下手術等	0 件
ウ	鼓室形成手術等	0 件
エ	肺悪性腫瘍手術等	0 件
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術、肺静脈隔離術	0 件

・区分2に分類される手術

ア	靱帯断裂形成手術等	0 件
イ	水頭症手術等	0 件
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0 件
エ	尿道形成手術等	0 件
オ	角膜移植術	0 件
カ	肝切除術等	0 件
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0 件

・区分3に分類される手術

ア	上顎骨形成術等	0 件
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0 件
ウ	バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0 件
エ	母指化手術等	0 件
オ	内反足手術等	0 件
カ	食道切除再建術等	0 件
キ	同種死体腎移植術等	0 件

・区分4に分類される手術の件数

0 件

・その他の区分に分類される手術

人工関節置換術	0 件
乳児外科施設基準対象手術	0 件
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	0 件
経皮的冠動脈形成術	0 件
経皮的冠動脈粥腫切除術	0 件
経皮的冠動脈ステント留置術	0 件

○院内トリアージの実施について

当院では、休日および夜間の救急外来を受診された方全員に、医師または看護師がトリアージ（患者さんの緊急度と重症度を診たうえで、優先順位を判断すること）を行います。症状により①緊急②準緊急③低緊急に分類し、①と②の方から優先的に診察をいたします。したがって、先に受付を済まされても順番どおりにならない場合がありますのであらかじめご了承ください。また、定期的に看護師が症状の変化がないか全身状態の観察をさせていただきます。ご協力お願いいたします。

○紹介状をお持ちでない方へ

【 初診時 】 他の医療機関からの紹介状をお持ちではなく、直接来院された方または初めての診療科を受診する際には健康保険法の指定により、診療にかかる費用とは別に選定療養費として、7, 700円（医科）5, 500円（歯科）をご負担いただきます。

【 再診時 】 当院から他の医療機関へ紹介を行った方が引き続き当院への受診を自ら希望され、紹介状を持たずに当院を受診された場合には、診療にかかる費用とは別に選定療養費として、3, 300円（医科） 2, 090円（歯科）をご負担いただきます。

※ただし、緊急その他やむを得ない事情により、他の保険医療機関からの紹介によらず来院した場合にあっては、この限りではありません。

診察は予約患者さん・紹介状をお持ちの患者さんが優先となります。診察までお待ちいただくこととなりますので、予めご了承ください。

○入院時のお食事代について

所得区分に応じて、以下表のとおり患者さんにご負担していただいております。

この負担額を標準負担額といい、平均的な家計における食費をもとに厚生労働大臣が額を定めております。

また、この食事代は、高額療養費の対象から除外されることとなっています。

住民税非課税世帯の場合、申請が認められると、標準負担額の軽減措置が受けられる制度があります。

一般の方	1食につき <u>550円</u>
難病患者、小児慢性特定疾患患者の方 （住民税非課税世帯を除く）	1食につき <u>330円</u>
住民税非課税世帯の方	1食につき <u>270円</u>
住民税非課税世帯の方で過去1年間の入院日数が 90日を超えている場合	1食につき <u>220円</u>
住民税非課税世帯に属しかつ所得が一定基準に 満たない70才以上の高齢受給者	1食につき <u>130円</u>

○保険外負担（実費徴収）について

当院では、以下の項目についてご利用に応じた実費をお願いしています。

なお、衛生材料費等の治療（看護）行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収や、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切認められていません。

項目名	数量	金額（税込）
一般診断書	1 通	3,300 円
生命保険診断書	1 通	7,700 円
身障申請用 診断書・意見書	1 通	5,500 円
公費申請用診断書（新規）	1 通	5,500 円
公費申請用診断書（更新）	1 通	3,300 円
年金に必要な診断書	1 通	5,500 円
医証	1 通	1,650 円
おむつ証明書	1 通	3,300 円
死体検案書	1 通	11,000 円
死亡診断書	1 通	5,500 円
死後の処置料	1 回	5,500 円
死亡時浴衣	1 着	3,300 円
診察券再発行	1 枚	110 円
診療録開示基本料	1 件	2,200 円
診療録の複写（コピー）代	1 枚	20 円
電磁的記録の電子媒体（ＣＤ－Ｒ）代	1 枚	1,650 円
郵送料 110 円（郵便料金が 110 円を超える場合は実費）	1 通	実費
腹帯	1 つ	2,750 円
補助ベッド	1 日	330 円
コンタクトレンズケース	1 個	110 円
おむつ（テープ式）	1 枚	220 円
おむつシート（フラット）	1 枚	110 円
尿取りパット	1 枚	55 円
リハビリ用パンツ	1 枚	220 円
ストマ装具		
ユーケアー・TDc	1 枚	831 円
イレファイン-D キャップフリー	1 枚	825 円
ポスパック・K 70	1 枚	427 円
セルケア 1・Dc キャップ	1 枚	1254 円
センシュラ ミオ 1 ライト	1 枚	1067 円
エスティーム	1 枚	484 円
アクティブライフ 術後用パッドS	1 枚	393 円

○特別な療養環境について

当院の特別の療養環境室は、以下のとおりです。（消費税込み、1日あたりの料金です。）

病棟	種類	料金	病室					
西4病棟	特別室C	8,148円	453室	455室	473室			
	二人部屋	1,019円	456室	457室	458室	460室		
西5病棟	特別室C	8,148円	553室	555室	571室	573室		
西6病棟	特別室C	8,148円	653室	655室	671室	673室		
	二人部屋	1,019円	656室	657室	658室	660室		
東5病棟	特別室C	8,148円	517室	518室	523室	525室	526室	
	二人部屋	1,019円	505室	506室	507室	508室	515室	516室
東7病棟	特別室A	18,334円	735室					
	特別室B	10,185円	730室	731室	732室	733室		
	特別室C	8,148円	702室	703室	705室	706室	707室	
	二人部屋	1,019円	716室	718室	720室			

設備について

	料金	TV	電話	洗面台	トイレ	風呂	冷蔵庫	エアコン
特別室A	18,334円	○	○	○	○	○	○	○（単独）
特別室B	10,185円	○	○	○	○	○	○	○（単独）
特別室C	8,148円	○	○	○	○	×	○	○（単独）
二人部屋	1,019円	○（有料）	×	○（共用）	×	×	○（有料）	○（共用）

○180日を超える入院に係る選定療養費について

当院では、入院期間が180日を超えた日から選定療養費として、1日につき2,936円（税込）を徴収しております。180日を超えても対象とならない場合もありますので、詳細は医事課までお問い合わせください。

○間歇スキャン式持続血糖測定器に係る選定療養について

当院では、間歇スキャン式持続血糖測定器を診療報酬上対象とならない患者さんが使用する場合、選定療養の費用として、通常の診療費とは別に7,480円（税込）をご負担いただいております。対象となる患者さんには診察時に詳細をご説明いたします。

○長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養について

後発医薬品（ジェネリック医薬品）があるお薬で、先発医薬品の処方を希望される場合は、特別の料金をお支払いいただきます。

○禁煙外来の設置について

当院では、ニコチン依存症管理料の届出を行っており、禁煙のための治療的サポートをする、禁煙外来を週1回火曜日、呼吸器内科外来にて実施しております（完全予約制）。

受診を希望される方は、呼吸器内科外来スタッフにお声かけください。

なお、当院では電子タバコ・加熱式タバコを含め敷地内全面禁煙になっております。皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

○勤務医等の業務負担軽減および処遇改善に関する取組事項について

当院では、快適に働ける職場環境を整えることにより、勤務医等の健康と安全を確保し、医療の質を高め、患者さんの安全と健康の確保に努めています。

勤務医等の業務負担軽減および処遇改善に関する取組事項	
当院では快適に働ける職場環境を整えることにより、勤務医等の健康と安全を確保し、医療の質を高め、患者さんの安全と健康の確保に努めます。	
医師と医療関係職種、事務職員等における役割分担	
項目	具体的な取り組み内容
初診時の予診の実施	・看護師による問診の実施
静脈採血等の実施	・看護師（一部臨床検査技師）による実施
入院時の説明の実施	・看護師（外来・入退院支援センター）、医事課職員による実施
退院支援業務	・看護師および医療ソーシャルワーカー（MSW）による実施
診療補助	・臨床検査技師による超音波検査の実施 ・臨床工学技士による術中エコー操作、一部の手術介助の実施 ・放射線部による、他院画像の取り込みの効率化の実施。STAT画像報告を積極的に行う。医師に代わり代行オーダー入力を実施。
服薬指導	・病棟担当薬剤師による実施
薬剤鑑別	・薬剤師による迅速な薬剤鑑別の実施 ・入退院センターで薬剤面談を行い、薬品鑑別、サプリメント、アレルギー歴等の調査を実施
事務作業	・本来医師が行わなくてもよい事務作業を医師事務作業補助者が実施 ・医学的統計資料(学会資料・全国疫学調査等)作成の実施 ・カルテ代行入力を行う（血圧・体重の入力、検査の予約日入力）
医師の勤務体制等に係る取り組み	
項目	具体的な取り組み内容
連続勤務を行わない体制	・2夜連続での当直割振りは行わない
宿日直業務	・医師の宿直許可申請を行う
休暇取得の促進	・事務部で医師の有給休暇の取得状況を確認し、取得の促進を行う
時間外勤務に対する配慮	・時間外勤務が多い医師と院長が面談を行い、改善を図る
交替勤務制・複数主治医制の実施	・診療科内の複数主治医制の推奨
短時間雇用医師の活用	・短時間雇用医師による日当直業務の検討
下関医療センター 院長 令和8年4月	

○看護職員等の業務負担軽減および処遇改善に関する取組事項について

当院では、快適に働ける職場環境を整えることにより、看護職員等の健康と安全を確保し、医療・看護の質を高め、患者さんの安全と健康の確保に努めています。

看護職員等の業務負担軽減および処遇改善に関する取組事項	
当院では快適に働ける職場環境を整えることにより、看護職員等の健康と安全を確保し、医療・看護の質を高め、患者さんの安全と健康の確保に努めます。	
看護職員と医療関係職種、事務職員等における役割分担	
項目	具体的な取り組み内容
臨床工学技士による看護業務支援	・医療機器の操作説明（SNS対応）、情報提供 ・治療エコー操作介助 ・治療、検査時の準備、片付け
薬剤師による看護業務支援	・各病棟に配置されている薬剤師が服薬指導を行う ・院外処方促進による病棟業務時間の確保 ・入退院センターで薬剤面談を行い、薬品鑑別、サプリメントアレルギー歴等の調査を行う
臨床検査技師による看護業務支援	・検査説明の補助 ・外来患者使用の自己血糖測定器の故障対応実施 ・心電図検査時の病棟患者の予定を把握した上で連絡、準備を行い、可能な限り病棟へ行って検査を行う ・結核疑い患者の採血は、微生物担当の技師が隔離場所に出向き採血実施
診療放射線技師による看護業務支援	・救急及び病棟でのストレッチャー搬送患者で対応可能時は搬送介助をサポートする
理学療法士等による看護業務支援	・地域包括ケア病棟への転棟の際のADL評価(FIM)をリハにて実施。
事務職員による看護業務支援	・外来への事務員配置 ・病棟への事務員配置
看護補助者による看護業務支援	・環境整備および日常生活援助
看護職員の勤務体制等に係る取り組み	
項目	具体的な取り組み内容
特定の個人に業務負担が集中しないよう配慮した勤務体系の実施	・超過勤務の多い職員にノー残業デーの実施 ・みなし看護補助者を除いた看護補助者比率の5割以上配置
連続勤務を行わない体制の実施	・予定勤務作成時はもちろん勤務変更があった場合でも6日以上連続勤務とならないよう調整 ・予定勤務作成時、夜勤に掛からない2連続公休を1箇所以上入れる
夜勤負担の軽減	・看護補助者の早出・遅出業務の導入 ・派遣夜間看護補助者の継続
育児・介護休業法第23条第1項、同条第3項または同法第24条の規定による措置の活用	・院内保育所の活用 ・短時間勤務、妊娠・育児中の夜勤免除等の制度の周知
下関医療センター 院長 令和8年4月	

○後発医薬品の使用促進について

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。医薬品の供給不足等が発生した場合に、医薬品の処方等の変更等に関して、適切な対応ができる体制を整備しております。

なお、状況によっては、患者さんへ投与する薬剤が変更となる可能性がございます。変更にあたって、ご不明な点やご心配なことなどがありましたら職員までご相談ください。

○バイオ後続品使用体制加算について

当院では、患者さんの負担軽減や医療保険財政の改善に資するものとして、バイオ後続品の積極的な採用・使用に取り組んでいます。バイオ後続品とは、先行バイオ医薬品の特許が切れた後に他の製薬会社から発売されるお薬です。先行バイオ医薬品と品質・安全性・有効性が同等であることが確認されています。一般的なバイオ医薬品に比べて薬価が安いいため、患者さんのお薬代の負担が期待できます。状況により、処方する薬剤がバイオ後続品へ変更となる可能性があります。バイオ後続品の導入に関しては職員から適宜説明を行います。ご不明な点やご不安なことなどがありましたら職員までお気軽にご相談ください。

○一般名処方について

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。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。一般名処方について、ご不明な点などがありましたら職員までご相談ください。※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、患者さんに必要なお薬が提供しやすくなります。

○外来腫瘍化学療法診療料1について

当院では、専任の医師、看護師又は薬剤師が院内に常時1人以上配置され、本診療料を算定している患者さんから電話等による緊急の相談等に24時間対応できる連絡体制を整備しています。

当院では、急変時等の緊急時に当該患者さんが入院できる連絡体制を整備しています。

当院では、実施される化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認する委員会を定期的に開催しています。

当院では、患者さんと患者さんを雇用する事業者が共同して作成した勤務情報を記載した文書の提出があった場合に、就労と療養の両立に必要な情報を提供すること並びに診療情報を提供した後の勤務環境の変化を踏まえ療養上必要な指導を行っております。

ご不明な点やご不安なことなどがありましたら職員までお気軽にご相談ください。

○電子的診療情報連携体制整備加算について

当院では、医療 DX に対応する体制を以下のとおり確保し、質の高い医療の提供に努めている医療機関です。

- ・医師等が診療を実施する診察室等において、オンライン資格確認等システムにより取得した診療情報等を活用して診療を実施しています。
- ・地域の複数の医療機関間で検査結果や画像情報等を含む診療情報を共有、閲覧できるネットワークである「奇兵隊ネット」に参加し、診療に活用しています。

実績のある保険医療機関について、下関市立市民病院、山口県済生会下関総合病院、国立病院機構関門医療センター等、近隣医療機関多数と連携実績があります。

マイナ保険証によるオンライン資格確認のご利用にご理解とご協力をお願いいたします。

○歯科外来診療医療安全対策加算について

当院では、歯科外来診療における医療安全について下記のとおり院内医療安全対策に努めている医療機関です。

- ・緊急時の対応、医療事故対策等の医療安全対策に係る研修を受けた歯科医師が常勤しております。
- ・医療安全、医薬品業務手順等、医療安全対策に関わる指針を策定しております。
- ・安全で安心な歯科医療環境を提供するための装置、器具などの設置をしております。

※AED、パルスオキシメーター、酸素、血圧計、救急蘇生セット、歯科用吸引装置等

- ・緊急時に対応できるよう、院内医科と連携しております。

○歯科外来診療感染対策加算について

当院では、歯科外来診療における診療感染対策に十分な体制の準備、十分な機器を有し、下記のとおり院内感染防止に努めている医療機関です。

- ・歯科外来診療の院内感染防止対策について研修を受けた歯科医師が常勤しております。
- ・院内感染防止対策について職員への研修を実施しております。
- ・口腔内で使用する歯科医療機器等について患者さんごとの交換や、専用の機器を用いた洗浄・滅菌処理を徹底する等十分な院内感染防止対策をしております。

- ・歯科用吸引装置等により、歯科ユニット毎に歯の切削時等に飛散する細かな物質を吸引できる環境を確保しております。

○下肢末梢動脈疾患指導管理加算について

当院では、慢性維持透析を実施している患者さん全員に対して下肢末梢動脈疾患の状態を把握し療養上必要な指導や管理を行い、患者さんやご家族への説明をしております。

○コンタクトレンズ検査料について

当院の診療に係る費用は以下のとおりです。

項 目	点 数	自己負担金
初診料	291 点	870 円(3 割)
外来診療料	77 点	230 円(3 割)
コンタクトレンズ検査料 1	200 点	600 円(3 割)

診療医師は以上の 4 名です。

布 佳久（眼科診療経験 30 年）、能美 なな実（眼科診療経験 17 年）、白石 理江（眼科診療経験 20 年）、保田 光輝（眼科診療経験 2 年）

※当院で過去にコンタクトレンズ検査料が算定されている場合には、外来診療料が適用されます。

○身体的拘束最小化推進体制加算について

下関医療センターにおける身体的拘束の最小化に関する基本的な考えは以下の通りです。身体的拘束とは、「本人の行動の自由を制限すること」であり、尊厳ある生活と自立を阻害するものである。当院では職員一人ひとりが拘束による身体的・精神的弊害を理解し、身体的拘束廃止に向けた意識を持ち、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束をしない診療・看護に提供に努める。

身体的拘束のために実施している取り組みは以下の通りです。

- ・身体的拘束最小化チームの設置・運営
- ・身体的拘束最小化チームによる巡回、解除や代替策の具体的な検討、実施割合の集計等
- ・全職員に対し、身体的拘束最小化に係る院内研修を年 2 回実施
- ・身体的拘束に使用する用具の一元的管理

身体的拘束の実施状況

算定している入院料	地域包括ケア病棟入院料 2
① 当該入院料の延べ算定日数	2434 日
② うち、身体的拘束の実施日数	54 日
③ 身体的拘束を実施している割合（②／①）	2.22%

○個別の診療報酬の算定項目の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、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、明細書を発行します。正当な理由がある場合を除き、原則として無償で発行いたしております。

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、ご理解いただき、ご家族の方等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ください。

○各病棟の看護師配置数について

■西4階病棟は1日に14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、時間帯ごとの配置は次のとおりです。

- ・朝8時30分～夕方17時15分まで看護職員1人当たりの受け持ち数は6人以内
- ・夕方17時15分～深夜1時まで看護職員1人当たりの受け持ち数は15人以内
- ・深夜1時～朝8時30分まで看護職員1人当たりの受け持ち数は15人以内

■西5階病棟は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、時間帯ごとの配置は次のとおりです。

- ・朝8時30分～夕方17時15分まで看護職員1人当たりの受け持ち数は7人以内
- ・夕方17時15分～深夜1時まで看護職員1人当たりの受け持ち数は24人以内
- ・深夜1時～朝8時30分まで看護職員1人当たりの受け持ち数は24人以内

■西6階病棟は1日に15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、時間帯ごとの配置は次のとおりです。

- ・朝8時30分～夕方17時15分まで看護職員1人当たりの受け持ち数は6人以内
- ・夕方17時15分～深夜1時まで看護職員1人当たりの受け持ち数は16人以内
- ・深夜1時～朝8時30分まで看護職員1人当たりの受け持ち数は16人以内

■東5階病棟は1日に15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、時間帯ごとの配置は次のとおりです。

- ・朝8時30分～夕方17時15分まで看護職員1人当たりの受け持ち数は6人以内
- ・夕方17時15分～深夜1時まで看護職員1人当たりの受け持ち数は16人以内
- ・深夜1時～朝8時30分まで看護職員1人当たりの受け持ち数は16人以内

■東7階病棟は1日に15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、時間帯ごとの配置は次のとおりです。

- ・朝8時30分～夕方17時15分まで看護職員1人当たりの受け持ち数は6人以内
- ・夕方17時15分～深夜1時まで看護職員1人当たりの受け持ち数は16人以内
- ・深夜1時～朝8時30分まで看護職員1人当たりの受け持ち数は16人以内