



厚生労働大臣の 定める揭示事項

当院は厚生労働大臣の定める
基準に基づいて診療を行って
いる保険医療機関です。





広島ハートセンター

- 名称 医療法人広島ハートセンター広島心臓血管病院
- 住所 広島市安佐南区西原5丁目5番10号
- 管理者 院長 木村 祐之
- 診療科目
 - 循環器内科・内科・心臓血管外科・麻酔科・リハビリテーション科
- 病床数 38床
- 外来診察時間 8:30~12:30 15:00~18:00





施設基準

厚生労働大臣の定める施設基準等については、以下の項目を届出しております。【基本診療料】(令和7年4月1日現在)

- 情報通信機器を用いた診療に関わる基準
- 急性期一般入院基本料1
- 救急医療管理加算
- 診療録管理体制加算3
- 看護職員夜間配置加算1
- 急性期看護補助体制加算
- 医療安全対策加算1
- 感染対策向上加算3
- 病棟薬剤業務実施加算1
- データ提出加算
- 入退院支援加算1
- せん妄ハイリスク患者ケア加算
- ハイケアユニット入院医療管理料1
- 看護職員処遇改善評価料106
- 医師事務作業補助体制加算2
- 認知症ケア加算2
- 重傷者療養環境特別加算
- 療養環境加算
- 栄養サポートチーム加算
- 入院時食事療養(1)・入院生活療養(1)





施設基準

厚生労働大臣の定める施設基準等については、以下の項目を届出しております。【特掲診療料】(令和7年4月1日現在)

- 慢性腎臓病透析予防指導管理料
- 糖尿病透析予防指導管理料
- 心臓ペースメーカー指導管理料注5に規定する遠隔モニタリング加算
- 夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算
- ニコチン依存症管理料
- 薬剤管理指導料
- 医療機器安全管理料1
- 在宅療養支援病院
- 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
- 在宅がん医療総合診療料
- CT撮影及びMRI撮影
- 心大血管疾患リハビリテーション料(1)
- 呼吸器リハビリテーション料(2)
- 人工腎臓
- 導入期加算1
- 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
- 経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)





施設基準

厚生労働大臣の定める施設基準等については、以下の項目を届出しております。【特掲診療料】(令和7年4月1日現在)

- ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)
- 大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
- 外来ベースアップ加算
- 入院ベースアップ加算94点
- 胸腔鏡下弁形成術
- 胸腔鏡下弁置換術
- 不整脈手術(左心耳閉鎖術の口)
- 麻酔管理料(1)
- 植込型除細動移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)、経静脈電極除去術
- 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)
- 両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈の場合)
- 経皮的僧帽弁クリップ術
- 補助人工心臓(1日につき)

経カテーテル弁置換術





施設基準

1. 入院時食事療養費(I)について

- 当院は、食事療養の基準に係る届出をおこなっています。入院時食事療養費に関する特別管理により食事の提供を行っています。療養のための食事は、管理栄養士の管理の下に適時適温で提供しています。

2. 禁煙外来(ニコチン依存症管理料)について

- 当院はニコチン依存症管理料の届出を行っており、禁煙の為の治療的サポートをする禁煙外来を行っています。

3. 入退院支援(入退院支援加算)について

- 患者さんが安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、施設間の連携を推進し退院の支援を実施しています。

4. 情報通信機器を用いた診療について

- 当院では、オンライン診療など情報通信を用いた診療を行っています。初診においては、向精神薬の処方はいたしません。

5. 患者相談窓口について

- 当院では、患者さんからのあらゆる相談に幅広く対応するための医療相談窓口を設置しています。相談窓口担当者がお話をうかがい、院内の各部署や院外の医療・介護関係者と連絡を取り合い、問題解決に向けて対応させていただきます。ご相談は、患者さん、ご家族等どなたでも可能です。また相談されたことにより不利益を受ける事はなく、プライバシーの保護を遵守します。





施設基準

6. 医師事務作業補助体制加算について

- ・ 医師事務作業補助者を配置し、病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に取り組んでいます。

7. 病院職員等の負担の軽減及び処遇の改善について

- ・ 当院では、下記項目を含めた病院職員等の負担の軽減及び処遇の改善に向けたさまざまな取り組みを実施しています。
- ・ 医師と医療関係職種における役割分担に対する取り組み
- ・ 医師の負担軽減に対する取り組み
- ・ 看護職員の負担軽減に関する取り組み

8. 栄養相談について

- ・ 栄養障害のある患者さんや栄養管理が必要な患者さんに対し、生活の質向上、原疾患の治癒促進および感染症等の合併症予防等を目的として栄養相談を行っています。

9. カルテ開示について

- ・ 当院では希望される方に対してカルテ開示を行っております。

ご希望の場合は申請者の本人確認ができる書類と開示申し込み書の記載をお願いいたします。





施設基準

10. 生活習慣病管理料(Ⅱ)について

- 令和6年6月1日から高血圧、脂質異常症、糖尿病のいずれかを主病名とする患者さんで、「特定疾患管理料」を算定されていた方は「生活習慣病管理料」へと移行します。患者さんには個々に応じた目標設定、血圧や体重、食事、運動に関する具体的な指導内容、検査結果を記載した療養計画書に署名をいただく必要がありますのでご協力をお願いします。当院では患者さんの状態に応じ、28日以上 of 長期の処方、リフィル処方箋の発行のいずれの対応も可能です。

11. 後発医薬品のある先発医薬品(長期収載品)の選定療養について

- 令和6年10月から後発医薬品(ジェネリック医薬品)がある薬で、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。特別の料金とは、先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1の料金の事を言います。例えば、先発医薬品の価格が1錠100円、後発医薬品の価格が1錠60円の場合、差額の40円の4分の1である10円を、通常の1~3割とは別の料金としてお支払いいただきます。また特別の料金は課税対象であるため、消費税分を加えてお支払いいただきます。





看護配置基準

・ <看護配置基準 7対1>

【2階病棟】は、1日に8人以上の看護職員が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・ 8時30分～17時15分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は2人以内です。
- ・ 17時15分～8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は4人以内です。

【休日】は

- ・ 8時30分～17時15分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は2人以内です。
- ・ 17時15分～8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は4人以内です。

【3階病棟】は、1日に14人以上の看護職員が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・ 8時30分～17時15分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は3人以内です。
- ・ 17時15分～8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は10人以内です。

【休日】は

- ・ 8時30分～17時15分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は4人以内です。
- ・ 17時15分～8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は10人以内です。





明細書の発行状況

- 「医療費の内容の分かる領収書及び個別の診療報酬の算定項目の
- 分かる明細書の交付について」(令和 6年3月5日保発0305第11号)によるものである。
- 交付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することと致しました。





保険外併用療養費 (差額ベッド)



- 個室(317号室)
– 1日につき30,000円
- 個室(318,319,320号室)
– 1日につき18,000円
- 個室(305,306号室)
– 1日につき12,000円
- 個室(301,302,309,310,311,
312,313,314,316号室)
– 1日につき5,000円





施設基準

＜保険外負担＞あります。

- コンセント貸出料
- テープ式オムツ使用料
- その他
- 当院では、その使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしている項目





手術件数の表示

(特掲診療科の施設基準適合に関する)

| 2024年1月1日～12月31日 | | | | | |
|------------------------|-----|---|---------------|-----|---|
| 経皮的冠動脈形成術 | | | 経皮的冠動脈ステント留置術 | | |
| 心筋梗塞 | 14 | 例 | 心筋梗塞 | 116 | 例 |
| 不安定狭心症 | 3 | 例 | 不安定狭心症 | 22 | 例 |
| その他狭心症 | 23 | 例 | 狭心症 | 129 | 例 |
| 経皮的冠動脈形成術(高速回転式) 22 例 | | | | | |
| 経皮的カテーテル心筋焼灼術 | | | | | |
| 心房中隔穿刺又は心外膜アプローチを伴うもの | 430 | 例 | その他 | 100 | 例 |
| ペースメーカー移植術 | 35 | 例 | ペースメーカー交換術 | 9 | 例 |
| 経皮的冠動脈粥腫切除術 0 例 | | | | | |
| ペースメーカー移植術(リードレス) 20 例 | | | | | |





手術件数の表示

(特掲診療科の施設基準適合に関する)

| 区分1に分類される手術 | | (件数) |
|-------------|------------------------------|------|
| K594-2 | 肺静脈隔離術 | 0 |
| 区分4に分類される手術 | | |
| K594 | 不整脈手術(左心耳閉鎖術の口、ハ) | 0 |
| K594 | 不整脈手術(左心耳閉鎖術の口、ハ以外) | 4 |
| K539-3 | 胸腔鏡下心膜開窓術 | 0 |
| その他の区分 | | |
| K541 | 試験開心術 | 0 |
| K542 | 心腔内異物除去術 | 0 |
| K543 | 心房内血栓除去術 | 0 |
| K544 | 心腫瘍摘出術 | 0 |
| K544 | 心腔内粘液腫摘出術 | 0 |
| K552 | 冠動脈、大動脈バイパス移植術 | 7 |
| K552-2 | 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) | 0 |
| K554 | 弁形成術 | 5 |
| K554-2 | 胸腔鏡下弁形成術 | 0 |
| K555 | 弁置換術 | 0 |
| K555-2 | 経カテーテル弁置換術 | 0 |
| K555-3 | 胸腔鏡下弁置換術 | 0 |
| K560 | 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。) | 8 |
| K560-2 | オープン型ステントグラフト内挿術 | 1 |
| K573 | 経皮的心房中隔欠損作成術 | 0 |
| K574 | 心房中隔欠損閉鎖術 | 0 |
| K576 | 心室中隔欠損閉鎖術 | 0 |
| K577 | バルサルバ洞動脈瘤手術 | 0 |
| K592 | 肺動脈塞栓除去術 | 0 |
| K593 | 肺静脈血栓除去術 | 0 |

