

## 厚労大臣の定める揭示事項

### <入院基本料に関する事項>

#### ◇急性期一般入院料1

当院では急性期一般入院料を算定している病棟はめぐみ2階、めぐみ3階、ひとし2階、ひとし3階病棟です。

#### ◇地域包括ケア病棟入院料2

当院では地域包括ケア病棟入院料2を算定している病棟はめぐみ4階病棟です。

平均して入院患者様13人に対して看護師1人以上が実際に勤務しています。

#### ◇回復期リハビリテーション病棟入院料3

当院では回復期リハビリ病棟入院料3を算定している病棟はめぐみ5階です。

平均して入院患者様15人に対して看護師1人以上が実際に勤務しています。

#### ◇ハイケアユニット入院医療管理料1(HCU)

ハイケアユニット入院管理を行うにふさわしい専用の治療室(HCU治療室)において重篤な状態と医師が判断した患者様に対して、集中治療が行われた場合に算定するもの。

当該HCU治療室には常時、入院患者様 4 人に対して看護師1人以上の看護師が配置されています。

#### ◇脳卒中ケアユニット入院医療管理料(SCU)

脳卒中ケアユニット入院管理料を行うにふさわしい専用の治療室(SCU治療室)において脳梗塞、脳出血又はくも膜下出血の患者様に対して専門の医師等により組織的、計画的に脳卒中ケアユニット入院管理が行われた場合に算定するもの。

当該SCU治療室には常時、入院患者様3人に対して看護師1人以上の看護師が配置されています。

### 看護職員の配置状況

各時間帯に各病棟で看護師1人が受け持つ患者数は次の人数以内です

病棟名	朝9時～ 夕方17時まで	夕方17時～ 朝9時まで
めぐみ2階	5人	15人
めぐみ3階	5人	19人
めぐみ4階	9人	17人
めぐみ5階	11人	16人
ひとし2階	5人	17人
ひとし3階	5人	15人

上記につきまして、関東信越厚生局東京事務所へ届出しています。

### ◇DPC 対象病院について

当院は入院医療費の算定にあたり、包括評価と出来高評価を組み合わせで計算するDPC対象病院です。

対象病棟:急性期一般入院料 1

※医療機関係数 1.4305

基礎係数 0.0451+救急補正係数 0.0291+機能評価係数 I 0.2885+機能評価係数 II 0.0678  
(令和7年1月1日現在)

### 入院時食事療養費について

◇当院は、入院時食事療養( 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 8時、昼食 12時、夕食については午後6時以降)、適温で提供しています。また予め定められた日に、患者さんに対して掲示する複数のメニューから、お好みの食事を選択できる「選択メニュー」を実施しております。(選択メニューは特別な料金はいただいておりません)

#### 入院時食事療養費の標準負担額(1食につき)

一般(70歳未満)	70歳以上の高齢者	標準負担額(1食あたり)
上位所得者	現役並み	490円
一般	一般	490円
低所得者 (90日までの入院)	低所得者Ⅱ (90日までの入院)	230円
低所得者 (91日以降の入院)	低所得者Ⅱ (91日以降の入院)	180円
該当なし	低所得者Ⅰ	110円

ただし、指定難病の患者又は小児慢性特定疾病患者であって一般所得区分に該当する患者様については280円になります。

## 保険外負担に関する事項

### <選定療養費制度について>

#### ◇初診時選定療養費

当院では初診を算定する場合において、初診時に係わる選定療養として以下の金額を患者様にご負担して頂きます。

#### **初診時に係わる『選定療養費』: 7, 700円(税込)**

※ただし、以下の方は初診時選定療養費をご負担する必要はありません。

- ◎緊急の場合(救急車で搬送、時間外、夜間、休日の救急診療等)
- ◎特定の疾病又は障害により、各種公費を受給されている
- ◎特定健診、がん検診等の結果により、精密検査の指示があった場合
- ◎労災保険、公務災害、交通事故、自費診療、生活保護による医療扶助対象の場合

#### **再診時に係わる『選定療養費』: 3, 300円(税込)**

※症状が落ち着き、当院担当医が診療所等へ「かかりつけ医」として紹介を申し出た後も当院で診療を希望し受診された場合に発生します。

この制度は、厚生労働省の指導のもとで200床以上の病院とその他の医療機関(診療所等)との機能分担の推進を図る観点から、平成8年4月1日健康保険法の改正により施行されたものです。当院は200床以上の地域支援病院であり、かかりつけ医との役割分担により、専門的な検査や入院治療、救急医療を必要とする患者様の治療を行う事を役割としています。普段の診療やお薬は「かかりつけ医」をご受診頂き、「かかりつけ医」が専門的な検査や治療を必要と判断された時に紹介状を持参して当院を受診して頂きます。

#### ◇入院期間180日超え選定療養費

当院では、ご入院が180日を超えた日より、選定療養費として以下の金額を患者様にご負担して頂きます。

#### **一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1)の15%: 一日につき2,783円(税込)**

180日超え選定療養費とは、通算のご入院費が180日を超えますと、患者様の状態によっては健康保険から入院基本料うちの15%が病院に支払われません。180日を超えた日から入院基本料が選定療養費の対象となり、入院基本料の15%は選定療養費として患者様の負担となります。

※ただし、以下の状態にある患者様は選定療養費の対象となりませんので、ご負担して頂く必要はありません。

- ◎厚生労働大臣が定める難病に罹られている方、重症者病室に入院されている方
- ◎重度の肢体不自由者、重度の意識障害者(日常生活自立度ランクB以上)
- ◎脊髄損傷等の重度障害者、人工呼吸器を使用されている
- ◎人工透析を週2回以上実施されている方(日常生活自立度ランクB以上)

医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6に掲げる手術

(令和7年1月1日現在) 令和6年1月1日～令和6年12月31日

<b>1</b>	<b>区分1に分類される手術</b>	<b>手術の件数</b>
ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	4例
イ	黄斑下手術等	0例
ウ	鼓室形成手術等	0例
エ	肺悪性腫瘍手術等	0例
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術	0例
<b>2</b>	<b>区分2に分類される手術</b>	<b>手術の件数</b>
ア	靭帯断裂形成手術等	24例
イ	水頭症手術等	18例
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0例
エ	尿道形成手術等	1例
オ	角膜移植術	0例
カ	肝切除術等	5例
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0例
<b>3</b>	<b>区分3に分類される手術</b>	<b>手術の件数</b>
ア	上顎骨形成術等	0例
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0例
ウ	バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	0例
エ	母指化手術等	0例
オ	内反足手術等	0例
カ	食道切除再建術等	0例
キ	同種死体腎移植術等	0例
<b>4</b>	<b>区分4に分類される手術の件数</b>	<b>手術の件数</b>
	胸腔鏡及び腹腔鏡を用いる手術	207例
<b>5</b>	<b>その他の区分に分類される手術</b>	<b>手術の件数</b>
ア	人工関節置換術	9例
イ	乳児外科施設基準対象手術	0例
ウ	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	23例
エ	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例
オ	経皮的冠動脈形成術	
	急性心筋梗塞に対するもの	1例
	不安定狭心症に対するもの	7例
	その他のもの	105例
	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	6例
	経皮的冠動脈粥腫切除術	1例
	経皮的冠動脈ステント留置術	
	急性心筋梗塞に対するもの	12例
	不安定狭心症に対するもの	23例
	その他のもの	167例

## 診療報酬に関する事項

### <明細書発行について>

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がわかる明細書を無料で発行しています。

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、請求書が発生しない患者様でも無料で発行しておりますなお、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、その点をご理解頂き、ご家族等が代理で会計を行う場合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をお申し付け下さい。

### <医療DX推進体制整備加算について>

- (1) オンライン請求を行っています。
- (2) オンライン資格確認を行う体制を有しております。
- (3) 電子資格確認を利用して取得した診療情報を、診察室で閲覧又は活用できる体制を有しております。
- (4) マイナ保険証を促進するなど、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいます。

### <情報通信機器を用いた診療>

当院では初診でのオンライン診療（向精神薬の処方を含む）は行っておりません。症状が安定している方を対象に情報通信機器を用いた診療（オンライン診療）を実施しております。オンライン診療の実施にあたっては、医師が医学的な観点からオンライン診療の実施の可否を判断します。対面診療を適切に組み合わせて行うことが求められていることを踏まえて、対面診療を提供できる体制を有しています。

### <医療情報取得加算について>

マイナンバーカードを用いたオンライン資格確認による電子資格確認を行う体制を有しています。質の高い診療の実施するための十分な情報を取得し、同情報を活用して診療を行います。

### <一般名処方について>

◇後発品薬品のある医薬品について、特定の医薬品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（\*薬の「商品名」ではなく「有効成分」を処方せんに記載すること）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、患者様に必要な医薬品が提供しやすくなります。

また、有効成分が同一な薬剤が複数ある場合には、薬剤師と相談し患者様の意思で先発品、後発品の選択をすることができます。

### ＜後発医薬品及びバイオ後発品の使用促進＞

◇当院は、厚生労働省の後発品使用促進に従い、患者様の負担軽減と医療保険財源改善のため入院及び外来において「後発医薬品（ジェネリック医薬品）および「バイオ医薬品（バイオシミラー）」を積極的に採用している、後発医薬品使用体制加算2に係わる届出を行っている医療機関です。

- 1.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をしています。
- 2.医薬品の供給が不足した場合に、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えております。
- 3.医薬品が不足した場合には、有効成分が同じ後発医薬品に変更し、処方する可能性があります。変更の必要性がある際には患者様にご説明をいたします。

### ＜長期収載品の処方に係わる選定療養費について＞

◇令和6年10月1日より、患者様の希望により先発医薬品（長期収載品）を処方した場合には、後発薬品の差額4分の1に相当する金額が選定療養費として患者様の自己負担となります。選定療養費は保険給付ではないため、公費も適応になりません。

\*長期収載品とは

好発薬品のある先発医薬品で、後発品収載から5年以上経過しているものや、後発品置き換え率が50%以上等の品目です。対象医薬品リストは厚生労働省ホームページで公表されています。

### ＜外来腫瘍化学療法加算2＞

- (1) 専任の医師、看護師また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様からの問い合わせ、緊急時の相談等に24時間対応出来る連絡体制が整っています。
- (2) 急変時等の緊急時に当該患者様が入院できる体制が整備されています。
- (3) 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（化学療法委員会）を開催しています。

# 府中恵仁会病院医療安全管理に関すること

## 医療安全の取組について

当院では、院長を責任者とする医療安全管理室を設置するとともに医療安全管理委員会を定期的開催し、医療安全対策に係る取組みの評価を行っています。また、受診・医療安全・支援等のご相談は、1階の患者さま相談窓口までお申し出ください。

## 医療安全管理室業務

- 1) 医療安全に関わる情報収集・検討・対策立案・職員への周知
- 2) 医療安全対策の提案・情報提供
- 3) 緊急時における対応
- 4) 職員教育
- 5) 個々のインシデント・アクシデント事例におけるコンサルテーション
- 6) 医療安全に関する調査の実施
- 7) 患者アンケートによる患者満足度調査、クレーム分析、対策立案・周知徹底

## 医療安全管理者業務

- 1) 医療安全管理室の運営
- 2) 院内巡回
- 3) セーフティマネージャーの支援
- 4) 職員教育
- 5) 患者家族の相談などへの対応

## 医療安全管理体制構築のための基本的姿勢

- ◆ 常に危機意識を持って業務にあたる
- ◆ 患者本位の医療に徹する
- ◆ すべての医療行為において、確認・再確認等を徹底する
- ◆ コミュニケーションとインフォームドコンセントに配慮する
- ◆ 記録は正確かつ丁寧に、経時的に記載する
- ◆ 情報の共有化を図る
- ◆ 院内全体で組織的・系統的な安全管理体制を構築する
- ◆ 職場のチームワークを図る
- ◆ 医療安全推進のための教育・研修システムを整える
- ◆ トップ自らが率先して医療事故防止に対する意識改革を行う

## ＜院内感染対策に関する取り組みについて＞

### ◎院内感染対策に関する基本的考え方

院内感染の防止に努め、院内に係わる全ての人を守る為に「標準予防策」の観点に基づいた医療行為を実践しています。合わせて感染経路に応じた予防策を実施しています。

### ◎感染対策のための委員会その他の組織に関する基本的事項

病院長を委員長とした感染予防対策委員会を設置し、毎月1回会議を行い感染予防対策に関する事項を検討します。また緊急事態の発生等、必要に応じて委員会を開催します。

「院内感染対策マニュアル」を作成し常時閲覧できるように整備し病院職員の周知徹底を図るとともに、マニュアルの見直し、改定を行います。院内ラウンドを行い、指導や感染問題に迅速に対応しています。

### ◎院内感染防止対策のための職員に対する教員

年2回以上の全職員を対象とした院内感染防止対策に関する勉強会を実施し、職員の感染対策に関する意識や知識向上に努めています。

### ◎感染対策の連携に関する事項

定期的に地域の医療機関に感染症の発生状況等の報告を行い連携体制を構築しています。また厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業に参加しております。

### ◎感染症の発生状況の報告に関する事項

法令に定められた感染症の届出の他、随時各部署からの感染症患者発生時には感染対策委員会への報告体制がとられており、検討及び現場へのフィードバックを実施しています。

### ◎院内感染発生時の対応に関する事項

院内において感染症の患者が発生した時は直ちに感染対策委員会に報告を行い、感染経路の遮断とともに、ご家族や患者様等病院外への拡大を防止するよう努めます。

届出義務のある感染症患者が発生した場合は、感染症法に準じて行政機関へ報告します。

### ◎患者様への情報提供に関する事項

感染症の流行がみられる場合には、ポスター等の掲示物で広く院内に情報提供を行います。併せて感染防止の意義及び手洗い・マスクの着用等について理解と協力をお願いします。

### ◎当該指針の閲覧に関する事項

患者様及びご家族様への協力と理解を得るため、本取組事項は院内に掲示し、常時閲覧可能とします。

府中恵仁会病院

## ＜勤務医および看護職員の負担軽減に関する取り組み＞

当院における病院勤務医及び看護職員の負担軽減への取り組みは以下のとおりです

### 勤務医の負担軽減

- 1) 当直勤務体制の見直し
  - ・非常勤医師の配置により、連続勤務を避ける配慮を行う
- 2) 業務内容に対する配慮
  - ・当直翌日に外来診療を行わない勤務体制を構築する
  - ・予定手術前日の業務内容に対する配慮
- 3) 他職種との業務分担
  - ・医師事務作業補助者の配置
  - ・地域連携室の配置による入退院支援の強化
  - ・コメディカル部門との業務分担の促進
- 4) 外来負担の軽減
  - ・逆紹介の推進
  - ・初診時選定療養費制度の導入
  - ・再診時予約制の実施

### 看護師の負担軽減

- 1) 業務負担の軽減
  - ・夜間のおむつ交換回数の見直し
  - ・おむつ交換時の洗浄剤の変更
  - ・汚物洗浄機の導入
  - ・汚物物品の一次消毒の廃止
- 2) 他職種との業務分担
  - ・看護補助者の配置
  - ・他職種による患者移動および検査介助の実施
  - ・採血業務を他職種へ移行
  - ・メッセージ業務を担う人員の確保
- 3) 復興支援の充実
  - ・ナースプラザ主催の復職支援研修の実施と再就職支援の実施
  - ・復職者への勤務形態の配慮
- 4) その他医療従事者の負担軽減
  - 1) チーム医療促進を含めた他職種連携の強化
  - 2) 中途採用を含めた人材確保
  - 3) 時間外勤務の削減