厚 生 労 働 大 臣 が 定 め る 院 内 掲 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。

入院基本料について

◆一般病棟（急性期一般入院料４）

２階　一般病棟の看護体制について

当病棟では、１日に９人以上の看護師が勤務しています。

・９時～１７時まで

看護職員１人当たりの受け持ち患者数は４人以内です。

・１７時～９時まで

看護職員１人当たりの受け持ち患者数は１４人以内です。

◆地域包括ケア病棟（地域包括ケア病棟入院料１）

３階　地域包括ケア病棟の看護体制について

地域包括ケア病棟とは、急性期治療を終えたもののすぐに在宅や施設等へ移ることに不安がある、もう少しの入院治療で改善が見込まれる患者さんに対し、自宅での生活に戻るためのリハビリや退院支援を提供する病棟です。

地域包括ケア病棟での入院期間は、保険診療上最長６０日までと定められています。

当病棟では、１日に９人以上の看護師が勤務しています。

・９時～１７時まで

看護職員１人当たりの受け持ち患者数は５人以内です。

・１７時～９時まで

看護職員１人当たりの受け持ち患者数は１６人以内です。

◆入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡管理体制、栄養管理体制、意思決定支援、身体拘束最小化に関する診療計画について

当院では、入院の際に医師をはじめとする看護師等が協同して、患者さんに関する入院診療計画書を策定し、７日以内に文書によりお渡ししております。また、厚生労働大臣が定める院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡管理体制、栄養管理体制、意思決定支援、身体的拘束最小化の基準を満たしております。

◆院内感染防止対策

当院では、感染制御のチームを設置し、院内感染状況の把握、抗菌薬の適正使用、

患者さん・職員の感染防止等を行い、院内感染対策を目的とした職員の研修を行っています。また、院内だけにとどまらず、地域の病院と感染防止対策の知識の向上のための活動を行っています。

◆医療安全管理体制

当院では、安全な医療を提供するために、医療安全管理者等が医療安全管理委員会と連携し、より実効性のある医療安全対策の実施や職員研修を計画的に実施しています。

◆意思決定支援

当院では、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、適切な意思決定支援に関する指針を定めております。

◆身体拘束等適正化の為の指針

身体拘束等適正化に関する基本的な考え方

当院は、病院の理念のもと「患者さまの権利」において、人権が公平に尊重される権利を保障しています。そのため、身体的・精神的に弊害をもたらすおそれのある身体拘束等は、緊急やむを得ない場合を除き、原則として実施していません。

◆入院時食事療養費（Ⅰ）を算定すべき食事療養の基準に係る届出

当院は、入院時食事療養費（Ⅰ）の届出を行っており、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おります。

療養のための食事は、管理栄養士の管理のもとに

適時（朝：午前8時　昼食：午後0時　夕食：午後6時以降）適温で提供しております。

◆入院期間が１８０日を超える場合の費用の徴収

同じ症状による通算の入院期間が１８０日を超えますと、患者さんの状態によっては健康保険から入院基本料１５％が病院に支払われません。１８０日を超えた日からの入院料が選定療養となり、１日につき2，396 円は、選定療養費として患者さん負担となります。

ただし、１８０日を超えて入院されている患者さんであっても、難病・人工呼吸器を使用しているなど厚生労働大臣が定める状態にある患者さんは健康保険が適応されます。

◆外来腫瘍化学療法診療料２

当院では、外来で抗がん剤治療を受ける患者さんが、安心・安全に治療を継続するために、以下の体制を整備しています。

1.専任の医師、看護師または薬剤師が院内に常時 1 名以上配置され、本診療科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 時間対応出来る連絡体制を整備しています。

2.緊急時に患者さんが入院できる体制を確保しています。

3.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開催しています。この委員会は、化学療法に携わる各診療科の医師、業務に携わる看護師、薬剤師、管理栄養士、事務員で構成されています。

◆入退院支援（入退院支援加算、入院時支援加算について）

当院では、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維持できるように、施設間の連携を推進し退院のご支援を実施しております。
担当者の詳細につきましては、各病棟にお尋ねください。

◆「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行状況について

当院では、医療の透明化や患者さま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の分かる明細書を無料で発行しております。

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、ご理解いただき、ご家族の方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、窓口にてその旨お申し出ください。

◆電子処方箋の運用開始のお知らせ

当院では電子処方箋の運用を行っています。

●「電子処方箋」とは？

電子処方箋とは、これまで紙でお渡ししていた処方箋を、電子（データ）で管理する仕組みです。病院と薬局でお薬の情報を確認しやすくなり、より安全なお薬の管理に繋がります。

●電子処方箋のメリット
電子処方箋を利用すると

✓お薬の重複や飲み合わせの確認に役立ちます
✓複数の医療機関・薬局でお薬情報を確認しやすくなります
✓安心・安全なお薬の管理に繋がります。

お薬をより安全に使用していただくための仕組みです。

●紙の処方箋も使えるのでご安心ください
電子処方箋が始まっても、これまで通り紙の処方箋をご利用いただくことも可能です。
ご希望やご不明な点がありましたら、病院受付へお気軽にお声かけください。
●電子処方箋をご利用いただくには、以下を満たす必要がございます
・マイナ保険証を利用し、オンライン資格確認を行うこと
・患者ご本人の同意があること
・ご利用される調剤薬局が電子処方箋に対応していること
※システム障害等により電子処方箋をご利用いただけない場合があります。
一部の医師については電子処方箋をご利用いただけない場合もございます。
あらかじめご了承ください。

詳しくは厚生労働大臣のホームページにてご確認お願いいたします。

◆医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する取り組み事項

当院では、医師・看護師・医療従事者の負担軽減、及び処遇改善のため、以下の取り組みを行っています。

1. 勤務医の負担軽減及び処遇の改善について
① 医師の労働時間短縮に向けた取り組み
・地域の保険医療機関との連携強化
・当直明けの休暇保障、業務負担軽減
・予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮
・短時間正規雇用・短時間非正規雇用医師の採用
・交代勤務制の取り組み
② 他職種との業務分担
・チーム医療の充実

・看護師特定行為推進の検討
・医師事務作業補助者の業務内容拡大

2. 看護職員の負担軽減及び処遇改善について
・看護補助者、病棟クラークの配置と育成
・入退院支援業務の拡大

3. 医療従事者の負担軽減及び処遇改善について
・業務の効率化
・業務に応じた適正な人員配置
・欠員（退職・産休・育休・病休）発生時の速やかな補充

4. その他
・有給休暇５日以上の取得推進
・連続休暇取得の推奨

◆個人情報について

当院は、個人の権利・利益を保護するために、個人情報を適切に管理することを社会的責任と考えます。個人情報保護に関する方針を定め、職員及び関係者に周知徹底を図り、これまで以上に個人情報保護に努めます。

◆院内禁煙について

院内および敷地内禁煙（電子タバコも含む）です。

◆後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の選定療養に関する事項

当院では、厚生労働省の後発医薬品使用推進の方針に従い、新薬(先発医薬品)の特許が切れた後に製造販売される、新薬と同一の有効成分を一定量含み、効き目が同等なジェネリック医薬品(後発医薬品)及びバイオ後続品（バイオシミラー）を積極的に使用しています。

また、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。

現在、一部の医薬品について十分な供給が厳しい状況が続いています。当院では、医薬品が不足した場合には治療計画の見直しを行うなど適切な対応に努めています。

◆長期処方・リフィル処方箋について

患者さんの状態に応じ、28 日以上の長期の投薬を行うこと又はリフィル処方箋を交付しております。（リフィル処方箋とは定められた一定の期間内に繰り返し使用で

きる処方箋のことです。）（新薬や麻薬、向精神薬、湿布薬など一部のお薬は処方が出来ません。）

◆患者相談窓口について

当院では、「患者相談窓口」を設置しておりますので、お気軽にご利用ください。診察内容に関すること、医療費に関すること、職員の接遇に関すること、退院後のこと、病気に関するいろいろな相談事、患者さんの立場に立ち、問題解決のためのお手伝いをします。

◆電子的診療情報連携体制整備加算に関することについて

電子的診療情報連携体制整備加算について以下のとおり対応を行っています。

1.オンライン請求を行っています。
2.オンライン請求確認を行う体制を有しています。
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、利用できる体制を有しています。
4.電子処方箋を発行する体制を有しています。
5.電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制については現在調整中です。
6.マイナンバーカードの健康保険証の仕様について、お声かけ・ポスター掲示を行っています。
7.医療 DX 推進の体制に関する事項および質の高い医療を実現するための十分な情報を取得・活用して行うことについて、当医療機関の見やすい場所およびホームページに掲載しています。
8.上記の体制により、令和８年６月１日の診療報酬改定に伴い、初診時には「電子的診療情報連携体制整備加算２（９点）を、再診時には「電子的診療情報連携体制整備加算（再診）（２点）」を、月１回に限り算定いたします。

令和８年９月１日
医療法人社団憲仁会　中井記念病院