

喜多医師会病院における厚生労働大臣が定める掲示事項等

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。

開設者の氏名：一般社団法人喜多医師会 会長 大久保博忠

管理者の氏名：喜多医師会病院 院長 住元巧

診療日および診療時間

診療日：月曜日から金曜日 診療時間：9時00分から17時00分

医療法許可病床数：一般病床 159床 ・ 療養病棟 40床

指定医療等について

当院は次の指定を受けております。

- 保険医療機関
- 労災保険指定医療機関
- 指定自立支援医療機関（更生医療・精神通院医療）
- 身体障害者福祉法指定医の配置されている医療機関
- 生活保護法指定医療機関
- 結核指定医療機関
- 原子爆弾被害者医療指定医療機関
- 原子爆弾被害者一般疾病医療取扱医療機関
- 特定疾患治療研究事業指定医療機関

入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策および栄養管理体制について

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策定し、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、医療安全管理体制、褥瘡対策および栄養管理体制の基準を満たしております。

入院基本料について

3 階病棟：急性期一般入院料 2

時間帯ごとの配置は次のとおりです

時間帯	職員 1 人あたりの受け持ち患者数	
	看護職員	看護補助者
8：30－17：30	3 人以内	16 人以内
17：30－0：30	10 人以内	
0：30－8：30	10 人以内	

入院患者 10 人に対し 1 人以上の看護職員（看護師・准看護師）を配置し、交代で 24 時間看護を行っております。また、入院患者 25 人に対し 1 人以上の看護補助者を配置しています。

4 階病棟：急性期一般入院料 2・地域包括ケア入院医療管理料 1

時間帯ごとの配置は次のとおりです

時間帯	職員 1 人あたりの受け持ち患者数	
	看護職員	看護補助者
8：30－17：30	4 人以内	11 人以内
17：30－0：30	16 人以内	36 人以内
0：30－8：30	17 人以内	33 人以内

入院患者 10 人に対し 1 人以上の看護職員（看護師・准看護師）を配置し、交代で 24 時間看護を行っております。また、入院患者 25 人に対し 1 人以上の看護補助者を配置しています。

5 階病棟：地域包括ケア病棟入院料 1

時間帯ごとの配置は次のとおりです

時間帯	職員 1 人あたりの受け持ち患者数	
	看護職員	看護補助者
8：30－17：30	8 人以内	15 人以内

17：30－0：30	17 人以内	36 人以内
0：30－8：30	17 人以内	33 人以内

入院患者 10 人に対し 1 人以上の看護職員（看護師・准看護師）を配置しています。

6 階病棟：療養病棟入院料 1

時間帯ごとの配置は次のとおりです

時間帯	職員 1 人あたりの受け持ち患者数	
	看護職員	看護補助者
8：30－17：30	5 人以内	12 人以内
17：30－0：30	10 人以内	
0：30－8：30	11 人以内	

入院患者 20 人に対し 1 人以上の看護職員（看護師・准看護師）および看護補助者を配置しています。

当院では付き添い看護は不要です。ご家族の方で付き添いを希望される場合は、院内に付き添い許可基準がございますので主治医または病棟師長にご相談ください。

入院時食事療養についてのお知らせ

当院は患者さんの食事に関し入院時食事療養（I）の届け出を行っており、患者さんに提供する食事は管理栄養士によって管理しています。

食事は温冷配膳車にて適時（夕食については午後 6 時以降）に、温かい料理は温かく冷たい料理は冷たく提供しています。

● 食事メニューについて

下記 A または B の 2 種類のメニューよりいずれかをお選びいただけます。

ただし、病状によっては選択できない場合がありますのでご了承ください。

また、当該サービスにつきましては、特別な負担金はありません。

■ A メニュー：朝食「ごはん」

■ B メニュー：朝食「パン」

● 食堂の利用について

各病棟の「食堂・談話室」にて食事をとることができます。ご希望の方は病棟職員までお申し出ください。

施設基準等に係る届出について

当院は次の基準に適合している旨を四国厚生支局長に届け出を行っています。

(1) 基本診療料の施設基準等

- ・ 一般病棟入院基本料 急性期一般入院料 2
- ・ 療養病棟入院基本料 療養病棟入院料 1
- ・ 救急医療管理加算
- ・ 診療録管理体制加算 3
- ・ 医師事務作業補助体制加算 1 (75 対 1)
- ・ 急性期看護補助体制加算 (25 対 1・看護補助者 5 割以上)
- ・ 療養環境加算
- ・ 療養病棟療養環境加算 1
- ・ 医療安全対策加算 2
- ・ 感染対策向上加算 2
- ・ データ提出加算 1
- ・ 入退院支援加算 1
- ・ 認知症ケア加算 3
- ・ せん妄ハイリスク患者ケア加算
- ・ 地域包括ケア病棟入院料 1
- ・ 地域包括ケア入院医療管理料 1
- ・ 入院時食事療養費 1

(2) 特掲診療料の施設基準等

- ・ ニコチン依存症管理料
- ・ 開放型病院共同指導料
- ・ がん患者資料管理料 ロ
- ・ がん治療連携指導料
- ・ 外来腫瘍化学療法診療料 3
- ・ 外来化学療法加算 1

- ・ 医療機器安全管理料 1
- ・ 検体検査管理加算Ⅲ
- ・ 在宅患者訪問看護・指導料および同一建物居住者訪問看護・指導料の注 2
- ・ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算
- ・ 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- ・ 時間内歩行試験
- ・ ヘッドアップティルト試験
- ・ 画像診断管理加算 2
- ・ CT 撮影および MRI 撮影
- ・ 冠動脈 CT 撮影加算
- ・ 無菌製剤処理料
- ・ 院内トリアージ実施料
- ・ 心臓 MRI 撮影加算
- ・ 外来ベースアップ評価料 1
- ・ 入院ベースアップ評価料 46
- ・ 夜間休日救急搬送医学管理料の注 3 に掲げる救急搬送看護体制加算
- ・ 心大血管疾患リハビリテーション科 I
- ・ 脳血管疾患等リハビリテーション科Ⅲ
- ・ 運動器リハビリテーション料Ⅱ
- ・ 呼吸器リハビリテーション科 I
- ・ 心臓ペースメーカー指導管理料の注 5 に掲げる遠隔モニタリング加算
- ・ ペースメーカー移植術およ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)
- ・ 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術
- ・ 輸血管理料Ⅱ
- ・ 輸血適正使用加算
- ・ 麻酔管理料 I
- ・ 薬剤管理指導料

外来腫瘍化学療法診療料に関する事項

当院は以下の対応を行っております。

- 専任の医師、看護師または薬剤師を院内に常時1名以上配置しており、治療を受けられている患者さんからの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が整備されています。
- 急変時等の緊急時に、入院できる体制を確保しております。
- 化学療法委員会を設置しており、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、承認を行っております。

明細書の発行に関する事項

医療の透明化や患者さん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がわかる明細書を無料で発行しています。また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担がない方にも明細書を無料で発行しています。

明細書には、使用した医薬品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、その点をご理解いただき、ご家族が代理で会計を行う場合はその代理の方への発行を含めて、明細書の発行を希望されない方は窓口にてお申し出ください。

保険外負担に関する事項について

(1) 選定療養費および特定療養費の徴収

- ① 令和6年度診療報酬改定に基づき、令和6年10月から長期収載品（後発医薬品（ジェネリック医薬品）のある先発医薬品）を患者さん希望で使用する際に、選定療養費として患者さんの自己負担が発生します。

[選定療養費の対象となる場合]

- 院外処方
- 院内処方（入院患者さんは除く）

[選定療養費の対象となる医薬品について]

- 後発医薬品が発売され5年以上経過した先発医薬品（準先発医薬品を含む）
- 後発医薬品への置き換え率が50%以上の先発医薬品

[対象から除外されるケース]

- 医師が医療上の必要性があると判断した場合
- 在庫状況等により先発医薬品の提供が困難な場合
- バイオ医薬品

[自己負担額について]

- 長期収載品（先発医薬品）の薬価と、後発医薬品の最高価格帯との価格差の4分の1
- 選定療養費には消費税がかかります

② 当院または他の医療機関での入院期間の通算が180日を超える患者さんにつきましては、一定の症状にある方を除き、入院診療費一部負担金とは別に特定療養費として1日あたり2,470円（消費税込み）をいただいております。

ご不明な点などございましたら病棟師長または受付窓口へご相談ください。

(2) 特別な療養環境の提供

下記特別室（有料個室）の利用をご希望される方は、別途料金をいただいております。詳しくは病棟師長にご相談ください。

なお、その他の部屋では差額ベッド料金はいただいております。

区分	金額/日	部屋番号
特室 (バス・トイレ、ソファー付)	10,230円	3階 301 4階 401
1人室 (シャワー・トイレ、ソファー付)	4,620円	3階 320～323 4階 420～423 5階 505、506
1人室 (トイレ、ソファー付)	4,070円	3階 306～312、318 4階 406～412、418 5階 507、508 6階 600、605、606、607、615

(3) その他の保険外負担に係る費用

① 当院では次の項目について、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ます。

名称	単位	金額（税込み）
テレビ・冷蔵庫利用料	1日	253円
付き添い寝具	1日	300円
おむつ（各種）	1枚	30～110円

② 文書料金

文書名	料金（税込み）
医療費証明書	550円
おむつ使用証明書	2,200円
受診状況等証明書	2,200円
開業用診断書（調理師、理容師、接客業者）	2,200円
健康診断書	3,300円
一般診断書（当院様式）	3,300円
指定難病にかかる臨床個人票	3,300円
施設入所用診断書	3,300円
死亡診断書	3,300円
年金用診断書	5,500円
保険会社用診断書（入院証明書・死亡診断書）	5,500円
身体障害者手帳交付用診断書	5,500円

③ 付き添い食および付き添い寝具について

当院では、原則として入院中の付き添いは必要ありませんが、病状等に応じてご家族が希望され、付き添い許可基準に則り医師が必要と認めた場合のみ付き添いが可能です。

■ 付き添い食について

- 1日3食（朝、昼、夜）1,200円（バラ売りの場合1食400円）です。
- 食事を必要とされる前日の午後5時までに、1階受付窓口にて食券をお買い求めください。
- 食券の販売は1回につき1週間分を限度とします。
- 食券が不要となった場合は、前日の午後5時までに、1階受付窓口にお

申し出てください。その際、領収書を確認させていただき払い戻しをいたします。

■ 付き添い寝具について

- 付き添い寝具を必要とされる当日に、1階受付窓口にてお申込みください。なお、付き添い寝具は、患者さん1名につき1組を限度とします。
- 付き添い寝具の料金は、患者さんの入院費と一緒に請求させていただきます。
- 付き添い寝具が不要となりましたら、すみやかに1階受付窓口に出票をお持ちいただきお申し出ください。
- 返却の申し出がない場合は、継続して料金をいただきますのでご注意ください。

オンライン資格確認について

オンライン資格確認（マイナンバーカードを使った受付システム）について、以下の体制を整備しています

- オンライン資格確認を行う体制を有しています
- 薬剤情報、特定健診情報その他必要な情報を取得・活用しています

マイナンバーカード利用の有無により、診療費が変動することがありますのでご了承ください。

- マイナンバーカードを健康保険証として利用するには、事前に健康保険証利用の申し込みが必要です。（必ずご自身で手続きを行ってください）
- マイナ保険証は各種公費受給者証（障害者医療・ひとり親医療・こども医療など）には対応しておりません。受給対象の方は、今までどおり紙の受給者証をご提示ください。
- オンライン資格確認システムの障害等にマイナ保険証が利用できない場合がありますので、マイナ保険証での受診でも念のため保険証原本を持参してください。
- 従来どおり健康保険証を使った対応も可能です。

その他

- 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。相談等がございましたら、職員にお申し出ください。
- 当院では、感染制御チーム（ICT）を設置し、院内感染状況の把握、抗菌薬の適正使用、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、地域の医療機関とも連携し、地域の感染予防を推進しています。
- 当院は、個人の権利・利益を保護するために個人情報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、職員および関係者に周知徹底をはかり個人情報保護に努めています。
- 当院では、患者さんが退院後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支援を実施しています。
- 当院では屋内外を問わず、病院敷地内全面禁煙となっておりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。
- 当院では、医療従事者の負担の軽減および処遇の改善に関する取り組みとして次の取り組みを行っております。

■ 勤務医の負担軽減および処遇の改善に資する具体的な取り組み内容

- ・ 医療関係職種や事務職員等との役割分担の実施
 - ① 医師の指示に基づく注射、静脈採血、処置、予診等の代行
 - ② 病棟での服薬指導
 - ③ 薬剤の効能、用法等の最新情報の電子カルテシステムへの掲載
 - ④ 入院の説明や検査手順の説明等
 - ⑤ 患者さん・家族への相談支援、関係機関との情報共有や連携の推進
 - ⑥ 多職種連携による入院時カンファレンスおよび退院時共同指導の推進
 - ⑦ 多職種参加による診療科別勉強会の開催
- ・ 医師事務作業補助者の配置

- ① 医師事務作業補助者による診察・検査予約、電子カルテ代行入力、診断書等の文書作成補助の実施
 - ② 医師の研究資料作成補助
 - ・ 勤務体制への配慮
 - ① 当直明けの半日勤務体制の実施
 - ② 予定手術日前日の当直への配慮
 - ・ 医師の増員
 - ① 常勤医師確保への取り組みの継続
 - ② 非常勤医師の雇用促進
 - ・ 地域医療機関との連携推進
 - ① 地域ネットワークの活用による情報共有や連携の推進
 - ② 地域内医療機関の連携に関する協議への参加
- 看護職員の負担軽減および処遇の改善に資する具体的な取り組み内容
- ・ 他職種との業務分担の推進
 - ① 薬剤師による点滴、注射等の患者単位での払い出し、病棟での服薬指導、持参薬管理、病棟常備薬管理の実施
 - ② 臨床検査技師による採血業務の実施
 - ③ 臨床工学技士による人工呼吸器等の危機の集中管理
 - ・ 看護補助者、看護助手の配置
 - ① 看護補助者、看護助手の増員による看護師業務の分担
 - ② 夜間、休日配置の看護補助者の増員
 - ・ 多様な勤務形態の導入
 - ① 2交代制への完全移行
 - ② 夜勤専従看護制度への取り組み
 - ・ 看護職員の増員
 - ① 喜多医師会奨学金制度の利用促進
 - ② 就職セミナーの有効活用
 - ③ 夜勤専従看護職員の募集
 - ④ 喜多医師会病院でのイベントの開催や地元開催イベントへの積極的な参加
 - ・ 看護職員の専門知識習得支援

- ① 認定看護師資格取得のための長期研修参加への積極的な支援
- ② その他、専門分野の知識・技術等の習得支援
- ③ Eラーニング活用による勤務時間内での研修・勉強会の推進
- ④ 新入職者研修のカリキュラム見直しによる早期戦力化
- ⑤ 多職種とのカンファレンス実施による幅広い知識の吸収
- ・ 妊娠・子育て中、介護中の看護職員への配慮
 - ① 育児休暇、介護休暇、育児のための短時間勤務の推奨
 - ② 院内保育室の活用
 - ③ 積立有給休暇制度の活用促進
- ・ その他
 - ① アニバーサリー休暇制度等の利用による有給休暇取得の推進
 - ② 新勤怠管理システム導入による有給休暇取得状況の把握と休暇取得の推進

令和6年10月