

医療法人社団淡路平成会 東浦平成病院 概要

1. 病院概要

病院所在地	兵庫県淡路市久留麻1867
病 院 名	東浦平成病院
管 理 者	院長 小笠 延昭
標 榜 科 目	内科・循環器内科・外科・消化器外科・脳神経外科 脳神経内科・整形外科・小児科・耳鼻咽喉科・皮膚科 リハビリテーション科・放射線科
診 療 時 間	午前9時～午後12時・午後3時～午後5時
休 診 日	日曜日、祝日、年末年始（12月31日～1月3日）
許可病床数	199床

2. 病院指定事項

・ 保険医療機関	・ 救急指定病院
・ 生活保護法指定医療機関	・ 労災保険指定医療機関
・ 難病指定医療機関	・ 被爆者一般疾病指定医療機関
・ 指定小児慢性特定疾病医療機関	・ 指定自立支援医療機関（精神通院医療）

3. 「個別の診療報酬算定項目のわかる明細書」の発行について

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行く観点から、領収書発行の際に、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います。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同様に無料で発行しています。

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、御理解いただき、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、会計窓口にてその旨お申し出下さい。

4. 指針の閲覧について

当院の「院内感染防止対策指針」「医療安全管理指針」は、1階総合受付にて閲覧することができます。

5. 入院基本料に関する事項

- **2 階病棟：45床**

回復期リハビリテーション病棟入院料 1

当病棟では、1日に11人以上の看護職員（看護師及び准看護師）、5人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は 次の通りです。

9:00～17:30	看護職員 1人当たりの受け持ち数は 7人以内 看護補助者1人当たりの受け持ち数は15人以内
17:30～9:00	看護職員 1人当たりの受け持ち数は23人以内 看護補助者1人当たりの受け持ち数は45人以内

- **3 階病棟：50床**

障害者施設等入院基本料（13対1入院基本料）

当病棟では、1日に12人以上の看護職員（看護師及び准看護師）、3人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は 次の通りです。

9:00～17:30	看護職員 1人当たりの受け持ち数は 7人以内 看護補助者1人当たりの受け持ち数は50人以内
17:30～9:00	看護職員 1人当たりの受け持ち数は25人以内 看護補助者1人当たりの受け持ち数は50人以内

- **4 階病棟：56床**

療養病棟入院基本料（療養病棟入院料 1）

当病棟では、1日に9人以上の看護職員（看護師及び准看護師）、9人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は 次の通りです。

9:00～17:30	看護職員 1人当たりの受け持ち数は12人以内 看護補助者1人当たりの受け持ち数は12人以内
17:30～9:00	看護職員 1人当たりの受け持ち数は28人以内 看護補助者1人当たりの受け持ち数は56人以内

- **5 階病棟：48床**

療養病棟入院基本料（療養病棟入院料 1）

当病棟では、1日に8人以上の看護職員（看護師及び准看護師）、8人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は 次の通りです。

9:00～17:30	看護職員 1人当たりの受け持ち数は 8人以内 看護補助者1人当たりの受け持ち数は 8人以内
17:30～9:00	看護職員 1人当たりの受け持ち数は48人以内 看護補助者1人当たりの受け持ち数は48人以内

6. 医療情報取得加算について

当院はオンライン請求及びオンライン資格確認を行う体制を有し、薬剤情報・特定健診情報その他必要な情報を取得・活用して診療を行います。診療情報取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。

正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願い致します。

7. 一般名処方・後発医薬品（ジェネリック医薬品）について

当院では、後発医薬品の使用に積極的に取り組んでおり、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。

当院では、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当院職員までご相談ください。

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。

8. 情報通信機器を用いた診療について

当院では、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を遵守した上でオンライン診療を実施しています。

初診からのオンライン診療は、オンライン診療指針で定める例外を除き、原則として「かかりつけの医師」が行うことになっています。

※例外とは？

- ・ 「かかりつけの医師が」 オンライン診療を行っていない場合や、休日夜間等で、「かかりつけの医師」がオンライン診療で対応できない場合
- ・ 患者の「かかりつけの医師」がいない場合
- ・ 「かかりつけの医師」がオンライン診療に対応している専門的な医療等を提供する医療機関に紹介する場合（必要な連携を行っている場合、D to P with D の場合を含む。）やセカンドオピニオンのために受診する場合

また、オンライン診療指針において、初診の場合には以下の処方が禁止されています。

- ・ 麻薬及び向精神薬の処方
- ・ 基礎疾患等の情報が把握できていない患者に対する、特に安全管理が必要な薬品（診療報酬における薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤）の処方
- ・ 基礎疾患等の把握ができていない患者に対する8日分以上の処方

9. 届出施設基準

・ 情報通信機器を用いた診療に係る基準	・ 機能強化加算
・ 医療DX推進体制整備加算	・ 療養病棟入院基本料（療養病棟入院料 1） （経腸栄養管理加算）
・ 障害者施設等入院基本料（13対1入院基本料）	
・ 診療録管理体制加算 3	・ 医師事務作業補助体制加算 1（20対1・50対1）
・ 特殊疾患入院施設管理加算	・ 看護補助加算1 （夜間75対1看護補助加算） （看護補助体制充実加算 1）
・ 療養環境加算	
・ 療養病棟療養環境加算 1	・ 栄養サポートチーム加算
・ 医療安全対策加算 2 （医療安全対策地域連携加算 2）	・ 感染対策向上加算 3 （連携強化加算） （サーベイランス強化加算） （抗菌薬適正使用体制加算）
・ データ提出加算 2 及び 4	・ 入退院支援加算 1 （入院時支援加算） （地域連携診療計画加算） （総合機能評価加算）
・ 認知症ケア加算（加算 2）	
・ 排尿自立支援加算	
・ 協力対象施設入所者入院加算	・ 回復期リハビリテーション病棟入院料 1
・ がん性疼痛緩和指導管理料	・ 二次性骨折予防継続管理料 2
・ 二次性骨折予防継続管理料 3	・ 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 2
・ 外来データ提出加算	・ がん治療連携指導料
・ 外来排尿自立指導料	・ 薬剤管理指導料
・ 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報 評価料	・ 別添 1 の「第14の 2」の 1 の（3）に規定 する在宅療養支援病院
・ 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
・ 検体検査管理加算（Ⅱ）	・ C T 撮影及び M R I 撮影
・ 無菌製剤処理料	・ リハビリテーションデータ提出加算
・ 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	・ 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
・ 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	・ 集団コミュニケーション療法料
・ 摂食機能療法の注 3 に規定する摂食嚥下機能 回復体制加算 3	・ 胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔 鏡下胃瘻造設術を含む。）（医科点数表第2章第 10部手術の通則の16に掲げる手術）
・ 胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・ 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
・ 入院ベースアップ評価料（41）	・ 保健医療機関間の連携による病理診断

10. 入院時食事療養

入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）の届出を行っており、管理栄養士又は栄養士によって管理された食事を適時（夕食については午後6時以降）、適温で提供しています。

11. 地域におけるかかりつけ医機能としての取り組み

当院は「かかりつけ医」として必要に応じて以下のような取り組みを行っています。

- 健康診断の結果等の健康管理に関するご相談に応じております。
- 必要に応じ、専門の医師・医療機関をご紹介します。
- 介護・保険・福祉サービスの利用に関するご相談に応じております。
- 夜間・休日等の問い合わせへの対応を行っております。
- 他の医療機関の受診状況や処方されているお薬を把握した上で必要なお薬の管理を行います。

※ かかりつけ医機能を有する医療機関は、厚生労働省や各都道府県のホームページに掲載されている「医療機能情報提供制度」のページから検索できます。

12. 栄養サポートチーム（NST）について

当院では、多職種（医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・言語聴覚士・理学療法士・作業療法士など）がチームを組んで対象入院患者様の栄養管理の支援を行っています。チームで栄養管理を行うので、『栄養サポートチーム（Nutrition Support Team → 略してNST）』と呼んでいます。

主な対象者（当院の定める基準）

- GLIM基準による栄養評価を行い、低栄養と判定された方
- BUN高値（25.0 mg/dl 以上）で脱水によるALB偽高値が考えられる
- BUNの高度な上昇
- ALB 3.5 /dl 以下・Hb 10.0 mg 以下・BUN 25.0 mg/dl 以上・BMI 22.0未満であり栄養障害を有する、又は危惧されると判断できる
- BMI 18.5未満
- 褥瘡を有する
- 食事摂取量が不良であり、低栄養である又は低値の恐れがある
- 静脈栄養をおこなっており、離脱可能
- 経腸栄養をおこなっており、経口摂取への移行が可能
- 感染症があり栄養状態低下の恐れがある、又は感染症の危険がある方
- その他NSTにより低栄養と判断した方

13. 協力対象施設入所者入院加算に係る掲示について

介護保険施設等に協力医療機関として定められており、当該介護保険施設等において療養を行っている患者の症状の急変等に対応すること及び協力医療機関として定められている介護保険施設等の名称は以下の通りです。

- 地域密着型特別養護老人ホーム ほほえみ

14. 患者サポート窓口（医療安全相談窓口）について

当院の患者サポート窓口では、患者様やご家族様が抱える様々な問題について、看護師、ソーシャルワーカーなどの医療専門職（医療安全に関する相談は専任の医療安全管理者）がご相談をお受けしています。

● たとえばこんな時に・・・

- 医療費や生活費が心配
- 入院生活で困っていることがある
- 病気についての不安・心配
- 入院中の治療などの疑問
- 制度や手続きについて知りたい（身体障害者手帳、福祉サービスなど）
- 介護保険について聞きたい
- 医療安全に関するご相談・ご意見
- その他、どこに相談したら分からない相談事がある

● 相談について

- | | |
|---------------------|---------------|
| ● 秘密は厳守します | ● 費用は無料です |
| ● 医師や看護師を通さなくてもできます | ● ご家族の方でもできます |
| ● 電話相談もお受けします | ● 病室訪問もいたします |

● 取り組み

- 相談窓口と各部門が連携して支援しています
- カンファレンスを週1回程度開催し、取り組みの評価を行っています
- 相談への対応・報告体制をマニュアル化し、職員に遵守させています
- 支援に対する実績を記録しています
- 定期的に支援体制の見直しを行っています

● 相談窓口及び相談時間

- 相談窓口 1階受付相談窓口
- 相談時間 月～土 9：00～12：00、15：00～17：00

15. 個人情報保護について

当院では、個人情報を下記の目的に利用し、その取扱いには細心の注意を払っています。個人情報の取り扱いについてお気付きの点は、窓口までお気軽にお申し出下さい。

- 医療提供
 - 当院での医療サービスの提供
 - 他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業所との連携
 - 他の医療機関からの照会への回答
 - 患者様の診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - 検体検査業務の委託その他の業務委託
 - ご家族様等への病状説明
 - その他、患者様への医療提供に関する利用
- 診療費請求のための事務
 - 当院での医療・介護・労災保険、公費負担医療に関する事務及びその委託
 - 審査支払機関へのレセプトの提出
 - 審査支払機関または保険者からの照会への回答
 - 公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
 - その他、医療・介護・労災保険、及び公費負担医療に関する診療費請求のための利用
- 当院での管理運営業務
 - 会計・経理
 - 医療事故等の報告
 - 当該患者様の医療サービスの向上
 - 入退院等の病棟管理
 - その他、当院の管理運営業務に関する利用
- 医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
- 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 当院内において行われる医療実習への協力
- 医療の質の向上を目的とした当院内での症例研究
- 外部監査機関への情報提供

上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合は、その旨を窓口までお申し出下さい。

16. 院内感染対策に関する取組事項

- 院内感染対策に関する基本的考え方

感染防止対策は、安心・安全な医療提供の基盤となるものです。

当院は、感染防止対策を病院全体として取り組み、病院に関わる全ての人々を対象として、院内感染発生の予防と発生時の速やかな対応を行うことに努めます。

- 院内感染対策のための委員会その他の当該病院等の組織に関する基本的事項

当院における感染防止対策に関する意志決定機関として、院内感染防止対策委員会を設置し、毎月1回会議を行い感染防止対策に関する事項を検討します。

また、感染防止対策部門として院内感染対策チーム（ICT）を設置し、感染防止対策の実務を行います。

- 院内感染対策のための従業者に対する研修に関する基本方針

職員の感染防止対策に対する意識・知識・技術向上を図るため、全職員対象とした研修会・講習会を年2回以上行っています。

- 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

法令に定められた感染症届出の他、院内における耐性菌等に関する感染情報レポートを作成し、院内感染対策チーム（ICT）での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基本方針

感染症患者が発生または疑われる場合は、院内感染対策チーム（ICT）が速やかに対応します。また必要に応じ、通常時から協力関係にある地域の他医療機関や保健所と速やかに連携し対応します。

- 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本取組事項は院内に掲示し、患者様及びご家族様などから閲覧の求めがあった場合はこれに応じます。

- その他の当院における院内感染対策の推進のために必要な基本方針

院内感染対策の推進のため「感染対策マニュアル」を作成し、病院職員への周知徹底を図るとともに、マニュアルの見直し、改訂を行います。

17. 特別の療養環境の提供について

患者様のご希望により個室を使用していただくことができます。

室名及び差額室料は下記のとおりです。

(ベッドの空き状況によってはご希望に添えない場合があります。)

病 棟	室 名	差額室料 (税込)
2階病棟	201号室・202号室	5,000円／日
3階病棟	302号室	
3階病棟	301号室	3,000円／日

18. 保険外負担金に関する事項

● 洗濯・理美容代

項目	価格 (税込)
コインランドリー使用料 (洗濯機)	200円／回
コインランドリー使用量 (乾燥機)	100円／回
理美容代 (希望される方のみ)	実費

● 文書料等

項目	価格 (税込)
・一般診断書 (学校・会社・市役所提出用等) ・おむつ使用証明書、健康診断書 ・事故診断書 (警察提出用)	2,200円／通
・自動車損害賠償責任保険明細書	3,300円／通
・各種診断書等 国民年金・厚生年金保険診断書 施設入所用健康診断書 身体障害者診断書・意見書 後遺障害診断書 自動車損害賠償責任保険診断書 死亡診断書 ・入院証明書	5,500円／通

- オムツ代

種類	サイズ	価格（税込）
リハビリパンツ	S・M	182円／枚
	L・LL	200円／枚
カバータイプ	S	185円／枚
	M	204円／枚
	L	233円／枚
	LL	336円／枚
簡単装着パッドスーパー	—	102円／枚
簡単装着パッドレギュラー	—	53円／枚
座位安心パッド	—	75円／枚
一晩中安心パッド	—	110円／枚
安心さらさらパッド（男女兼用）	—	55円／枚

- 診療情報提供に関する料金

項目	価格（税込）
コピー代	10円／枚
C D－R（画像等）	330円／枚
医師面談料	33,000円／回

- その他

項目	価格（税込）
寝衣料（希望される方のみ）	4,950円／着
テレビ備品代（希望される方のみ）	150円／日
死後処置料	11,000円／件