

市立青梅総合医療センター 厚生労働大臣が定める掲示事項一覧

◇当院は、厚生労働大臣が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

・一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1)

4A病棟、4B病棟、5A病棟、5B病棟、6A病棟、6B病棟、7A病棟、7B病棟、8A病棟、8B病棟、5C病棟

当院では、(日勤、夜勤あわせて)入院患者7人に対して1人以上の看護職員を配置しております。

また入院患者25人に対して1人以上の看護補助者を配置しております。

・精神病棟入院基本料(10対1)

4C病棟 精神病棟では、(日勤、夜勤あわせて)入院患者10人に対して1人以上の看護職員を配置しております。

特定入院料について

・救命救急入院料1 救急ICU・救急病棟 (日勤、夜勤あわせて)入院患者4人に対して1人以上の看護職員を配置しております。

・特定集中治療管理料5 院内ICU (日勤、夜勤あわせて)入院患者2人に対して1人以上の看護職員を配置しております。

・小児入院医療管理料3 4A病棟の一部(40床のうち、10床)

当院の分娩件数

当院はハイリスク分娩管理加算を算定しています。

母体や胎児が分娩時に危険な状態になるリスクが高い妊産婦さんに対し、帝王切開などの緊急処置を視野に入れた分娩管理を行っております。

・令和6年1月～12月の分娩件数は402件。

・配置医師数は3名、配置助産師数は30名です。

市立青梅総合医療センター 厚生労働大臣が定める掲示事項一覧

入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制等について

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、褥瘡対策、栄養管理体制、意思決定支援及び行動制限最小化の基準を満たしております。

1. 医療安全について

医療安全についてのご相談は、医療安全管理者が、地域医療連携室、関連部署と連携・協力してお受けしています。

窓口または看護師長にお気軽にお申し出ください。

2. 院内感染の防止について

当院では、病院内における感染の予防を目的に感染対策チームを設置し、以下に掲げる日常業務を行っています。

(1) 感染症の発生の把握(厚生労働省サーベイランスへの参加)

・微生物検出数 ・大腸・直腸・虫垂など下部消化管の手術部位感染数

(2) 抗菌薬の適正使用

・耐性菌を誘導する特定抗菌薬の使用状況の把握 ・治療・抗菌薬適正使用のための指導・助言

(3) 職員教育

・病院の全職員を対象にした研修会の実施 ・感染症発生や流行状況、新しい情報を共有するためのニュースの発行

(4) 感染症流行の予防と遵守状況の確認

・感染対策の遵守を確認するための全部署を対象とした感染対策チームラウンド

(5) 地域連携

・地域の病院や保健所と協力し、地域および他の医療施設における感染対策の支援

(6) 職業感染対策

・ワクチン接種・個人防護具・安全機材などの整備による職員の職業感染対策

市立青梅総合医療センター 厚生労働大臣が定める掲示事項一覧

3. 褥瘡対策について

- ・多職種が協働して、回診、院内の発生・保有状況の把握、褥瘡予防教育・啓蒙活動、褥瘡対策物品の調整等を行っています。

4. 栄養管理について

- ・入院するすべての患者さんを対象に栄養管理を行っています。
- ・栄養状態不良または栄養摂取困難・不良な患者さんに対し、適切な栄養管理を行うことで栄養状態を改善し、治療に役立てるよう栄養サポートを行っています

5. 意思決定支援および行動制限最小化について

- ・「臨床倫理指針」を定め、すべての職員が臨床における様々な倫理的課題に対応し、患者さんにとって最適な医療を十分に提供できるよう努めています。
- ・治療(人工呼吸器の使用を含む)、検査、輸血に関するご希望、宗教的なこと、臓器提供の意思がある場合は、主治医にお申し出ください。
- ・患者さん自身が意思表示をされた場合は、その意思を尊重します。また、ご本人の意思表示が不明な場合は、ご家族のご希望をお聞きます。
- ・多職種で構成された身体拘束最小化委員会を設置し、関係する他の委員会と協働しながら最小限に抑えるための方法等の検討を行っています。

施設内禁煙について

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、ご理解とご協力のほどお願いいたします。

緩和ケアについて

当院では、患者さんの痛みからくる、身体やお気持ちのつらい症状をやわらげることを目的に緩和ケアチームを設置しております。

専門的な知識を持ったスタッフが、患者さんやご家族の思いをお聞きますので、診療をご希望の場合は主治医や看護師にご相談ください。

市立青梅総合医療センター 厚生労働大臣が定める揭示事項一覧

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る「DPC対象病院」となっております。

医療機関別係数1.5204(基礎係数1.0864+機能評価係数Ⅰ0.3658+機能評価係数Ⅱ0.0682)

入院時食事療養について

入院時食事療養(Ⅰ)、食堂加算(4A・4B・5A・5B・6A・6B・7A・7B・8A・8B・4C・5C)

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、適温で提供しています。

食事療養費のご負担額の詳細は、別掲の「入院時食事療養費に係る費用の額の基準」をご覧ください。

消費税について

保険診療は非課税となりますが、次の費用には消費税が課税されます。

・診断書、証明書等の文書料 ・保険外併用療養費(一部除く) ・その他 自由診療費用

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の発行」について

当院では、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、

以前より領収証の発行の際に、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、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、

その点をご理解いただき、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、

自己負担のある方で明細書の発行を希望されない方は、③計算窓口等にその旨をお申し出ください。

市立青梅総合医療センター 厚生労働大臣が定める掲示事項一覧

関東信越厚生局長への届出に関する掲示事項

・医師事務作業補助体制加算1 ・地域医療体制確保加算

病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善として、医師事務作業補助者(メディカル・アシスタント)の外来診療補助や書類の作成補助に取り組んでいます。

・急性期看護補助体制加算

看護職員の負担の軽減及び処遇の改善として、看護補助者の配置、妊娠・子育て中・介護中の看護職員に対する配慮、夜勤負担の軽減などに取り組んでいます。

・緩和ケア診療加算、外来緩和ケア管理料

緩和ケアチームは、外来通院中もしくは入院中の患者さんを対象に、病気の治療中に起こる様々な身体症状や精神心理症状、社会的問題などに対して

主治医や担当看護師と協力しながら多職種がチームで解決にあたります。緩和ケアチームへの相談を希望される方は主治医、担当看護師にお声かけください。

・医療安全対策加算1

次のような安全対策に取り組んでいます。

(1)院内安全管理体制

医療安全管理室を設置し、専任の医療安全管理者が常駐し医療安全対策を企画、実施しています。

「インシデント・アクシデントレポート」によって報告された案件を評価・分析し、医療安全対策委員会や医療事故防止対策部会で多職種により再発防止対策を検討しています。

院内の事故を未然に防止するために各部署を巡回し、報告書を作成しています。職員の医療安全に対する意識の向上に役立っています。

(2)報告体制

全ての職員が「インシデント・アクシデントレポート」を入力・報告することができます。また、各職域に配置されたリスクマネージャーより速やかに報告する体制をあります。

(3)教育・研修

医療安全に関する基本的な考え方及び具体的方策について、病院職員へ周知徹底を図るために職員研修会を定期的に開催しています。

(4)医療安全行動

①2識別による患者確認・・・外来診察前、検査や処置の前、書類の受け渡し時は患者氏名フルネーム・生年月日を名乗っていただくことで確認をおこなっています。

②ネームバンド着用・・・入院中、ネームバンドを着用いただいております。着用に懸念がある場合(アレルギー症状など)、看護師にご相談下さい。

市立青梅総合医療センター 厚生労働大臣が定める揭示事項一覧

・感染対策向上加算1

前述「入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制等について」をご覧ください。

・栄養サポートチーム加算

栄養状態が低下している方の栄養補給や、術前・術後の栄養管理などを多職種の専門チームによりサポートしています

・患者サポート体制充実加算

(1)本館1階「①なんでも相談窓口」

病気やけがをすると様々な心配ごとや困りごとをでは各種相談を受け付けております。相談内容に応じて対応部署へおつなぎします。受付時間:平日8:30～17:00

(2)本館2階②がん相談支援センター

がんの治療・療養を安心して行っていただけるように患者さん・ご家族の方から、がんに関する相談をお受けしております。受付時間:平日8:30～17:00

・ハイリスク分娩管理加算

前述「当院の分娩件数について」をご覧ください。

・後発医薬品使用体制加算1

当院では、厚生労働省の後発医薬品使用推進の方針に基づき、後発医薬品(※ジェネリック医薬品)を積極的に採用しています。

また、医薬品の供給不足が生じた場合は、処方薬の処方等に対して適切な対応ができる体制を整備しています。

状況によっては、投与する薬剤を変更する場合があります。薬剤変更にあたり、ご不明な点や心配なことがありましたら、担当医または薬剤師までご相談ください。

※ジェネリック医薬品とは、先発医薬品(新薬)の特許が切れた後に販売される先発医薬品と同じ有効成分、同じ効能・効果をもつ医薬品のことです。

先発医薬品より安価で、効き目や安全性は先発医薬品と同等です

・病棟薬剤業務実施加算1

薬剤師が病棟において、病院勤務医等の負担軽減、及び薬物療法の有効性・安全性の向上に資する病棟薬剤業務を実施しています。

・入退院支援加算1

退院支援及び地域連携を担う部門を設置し、当該部門に社会福祉士や看護師等を配置し退院支援等を行う体制を整えています。

入院中の患者様が、病気や障がいを持ちながらも療養しながら暮らせるよう、入院時から退院に向けた支援を行っていきます。

市立青梅総合医療センター 厚生労働大臣が定める揭示事項一覧

・院内トリアージ実施料

救急外来に受診する患者さんに対して、院内トリアージ基準に基づき、医師や看護師が患者さまの状態を評価し、緊急度区分に応じて診療の優先順位付けさせて頂いております。そのため診察の順番が前後する場合もございますので、ご了承ください。

・外来化学療法診療料1

当院で実施されるがん化学療法の治療内容は、がん化学療法に携わる診療科の代表医師、看護師、薬剤師などの多職種で定期的に協議し決定しております。

当院でがん化学療法を実施した患者さんからのがん化学療法に関する緊急の相談等には24時間対応しています。また、急変時などの緊急時に入院できる体制を確保しています。

・外来化学療法診療料1 注8連携充実加算

がん化学療法の副反応による体調不良により栄養や食事が十分とれない等、専門の知識をもつ栄養士に相談することができます。

④外来治療センターまたはがん相談支援センターの職員へお声かけください。

また、地域の保険調剤薬局との連携のため、次のような取り組みをしています。

ア 保険調剤薬局の薬剤師の方向けに当院でがん化学療法の計画書(レジメン)を公開しています。

イ 地域の保険薬局の薬剤師を対象とした研修会を定期的に開催しています

ウ 地域の保険薬局や医療機関から届くトレーニングレポート等で情報を共有しています。

・一般名処方※加算

当院では、院外処方箋で発行される後発医薬品のある医薬品 については原則【一般名で処方】することとしています。一般名処方によって、特定の医薬品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。一般名処方について、ご不明な点などがありましたら、担当医および薬剤師までご相談ください。

※一般名処方とは、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です。そうすることで供給不足の薬であっても有効成分が同じ複数の薬が選択でき、患者様に必要な薬が提供しやすくなります。

・下肢末梢動脈疾患指導管理加算について

慢性維持透析(人工腎臓)を実施している患者さんに対し、リスク評価を行い、下肢末梢動脈の虚血性病変が疑われる場合には、当院の専門医と連携して、精密測定検査によるリスク評価等および治療を行っております。