

## 厚生労働大臣が定める掲示事項

1. 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。

### 2. 入院料について

#### 2 階病棟(急性期一般入院料 4)

1 日に入院患者 10 人に対して 1 人以上の看護職員を配置しております。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。なお、病棟、時間帯、休日などで看護職員の配置が異なります。実際の看護配置につきましては、各病棟に詳細を掲示しておりますのでご参照ください。

#### 5 階病棟(地域包括ケア病棟入院料 1)

1 日に入院患者 13 人に対して 1 人以上の看護職員を配置しております。なお、病棟、時間帯、休日などで看護職員の配置が異なります。実際の看護配置につきましては、各病棟に詳細を掲示しておりますのでご参照ください。

### 3. 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制、意思決定支援、身体的拘束最小化

当院では、入院の際に医師をはじめとする関係職員が協同して、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、褥瘡対策及び栄養管理体制の基準を満たしております。

### 4. 意思決定支援について

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。

### 5. 身体的拘束最小化の取り組みについて

当院では、多職種による身体的拘束最小化チームを設置し、緊急やむをえない場合を除き、身体的拘束を行わない取り組みを行っております。

## 6. DPC 対象病院について(2026 年 6 月 1 日現在)

当院は入院医療費の算定に当たり、2018 年(平成 30 年)4 月より、包括請求と出来高請求を組み合わせて算定する「DPC 対象病院」となっております。

※医療機能別係数 1.4196

基礎係数:1.0583+救急補正係数:0.0377+機能評価係数Ⅰ:0.2066+機能評価係数Ⅱ:0.1170

## 7. 明細書発行体制について

医療の透明化や患者さんへの情報提供を推進していく観点から、領収書発行の際に、個別の診療報酬算定項目の判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、明細書を無料で発行しております。

明細書は、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。その点をご理解いただき、ご家族等が代理で会計を行う場合の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、会計窓口にてその旨お申し出ください。

## 8. 当院は九州厚生局に以下の届出を行っております。

### 1)入院時食事療養(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適温で提供しております。

朝食:午前 8 時 昼食:午後 0 時 夕食:午後 6 時

## 9. 保険外負担に関する事項について

当院では、個室使用料、証明書・診断書などにつきまして、その利用日数、枚数等に応じた実費のご負担をお願いしております。

### 1) 特別療養環境の提供

日額 3,300 円

## 2)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 2,640 円(税込)は、選定療養費として患者さんの負担となります。

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せん。

## 10. 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。診療内容に関すること、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。

## 11. 栄養サポートチームによる診療について

当院では、栄養状態の悪い患者さんに対して、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士など、様々な職種のメンバーにより、適切な栄養管理を行い、全身状態の改善に取り組んでいます。

## 12. 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(ジェネリック医薬品)を積極的に採用しています。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。もし、医薬品の供給状況によって投与する薬剤が変更になる可能性があった際には、患者さんにご説明いたします。ご不明な点がございましたら、主治医又は薬剤師にお尋ねください。

## 13. バイオ後続品使用について

当院では、患者さんの経済的な負担軽減や医療保険財源の改善を図るため、バイオ後続品(バイオシミラー)の使用促進に取り組んでいます。

#### 14. 一般名処方について

当院の院外処方せんは、後発医薬品が存在する採用医薬品については、「一般名（有効成分名）」で処方いたします。

一般名処方とは、お薬の有効成分をそのままお薬名として処方することで、調剤薬局において「先発医薬品」「後発医薬品」のどちらでも選ぶことが出来ます。薬の選択をする際には、調剤薬局の薬剤師さんの説明を受け、ご相談してください。「薬の安定供給」や「後発医薬品の使用促進」のため、国の政策として推進されていますので、ご理解とご協力をお願いします。

#### 15. 透析患者さんの下肢末梢動脈疾患に対する取り組みについて

当院では、慢性維持透析を行っている患者さんに対し、下肢末梢動脈疾患の検査を行っています。検査の結果、専門的な治療が必要と判断した場合は、独立行政法人国立病院機構長崎医療センターの専門医と連携し治療する体制を有しています。

#### 16. 地域におけるかかりつけ医機能の取り組みについて

当院では、健康診断の結果等の健康管理に係る相談、保健・福祉サービスに関する相談及び夜間・休日の問い合わせへの対応を行なっている保険医療機関です。

#### 17. 情報通信機器を用いた診療について

当院では、情報通信機器を用いた診察を行っております。

ただし、診療通信機器を用いた診療の初診において向精神薬の処方を行っておりません。

#### 18. 厚生労働省が定める手術に関する施設基準に係る実績について(2025年1月～12月)

(1)院内掲示をする手術件数(医科点数表第2章第10部手術通則第5号及び第6号に掲げる手術)

区分		件数
1-ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	0
1-イ	黄斑下手術等	0
1-ウ	鼓室形成手術等	0
1-エ	肺悪性腫瘍手術等	0
1-オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術	0
2-ア	靭帯断裂形成手術等	2
2-イ	水頭症手術等	0
2-ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0
2-エ	尿道形成手術等	0
2-オ	角膜移植術	0
2-カ	肝切除術等	0
2-キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0
3-ア	上顎骨形成術等	0
3-イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0
3-ウ	バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	0
3-エ	母指化手術等	0
3-オ	内反足手術等	0
3-カ	食道切除再建術等	0
3-キ	同種死体腎移植術等	0
4	区分4に分類される手術の件数(歯科以外)	61
その他	人工関節置換術	17
その他	乳児外科施設基準対象手術	0
その他	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	14
その他	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
その他	経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術	
	① 急性心筋梗塞に対するもの	5
	② 不安定狭心症に対するもの	4
	③ その他のもの	5

## 19. 医療 DX による医療情報の有効活用について

当院は、初診時等における患者さんの情報習得・活用体制の充実及び情報習得の効率性を図るため、以下の体制を整備しています。

#### ①オンライン資格等を行う体制

当院では、主に以下の健康保険証情報を確認しています。

1. 加入されている医療保険
2. 保険証の有効期限
3. 会計時の診療費の負担割合や上限額 等

---

## 20. 外来化学療法について

当院では「外来腫瘍化学療法診療料 1」の届出を行っております。

専任の医師、看護師、又は薬剤師が院内に常時 1 名以上配置され、外来腫瘍化学療法診療料 1 を算定し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を整備しております。また、急変時等の緊急時にも入院できる体制が確保されています。

院内に化学療法の治療内容の妥当性を評価・承認する委員会を設け、化学療法に関わる診療科の医師、業務に関わる看護師、薬剤師、管理栄養士から構成され 2 ヶ月に 1 度開催しております。

化学療法にて使用されるレジメンに関しては、他の保険医療機関及び保険薬局からの照会や患者状況に関する相談及び情報提供等に応じる体制を整備しております。

---

## 21. 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おります。
- 当院では、感染制御チームを設置し、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、院内だけにとどまらず、地域の高齢者施設や病院の感染防止対策の知識の向上のための活動を行っております。
- 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。

- 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おります。
- 当院では、医療従事者の負担軽減及び処遇の改善に関する取り組みとして以下のことに取り組んでおります。  
医師と医療関係職種における役割分担に対する取り組み、医療関係職種と事務職員等における役割分担に対する取り組み、医師の負担軽減に対する取り組み、看護職員の負担軽減に関する取り組み等
- 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。
- 当院は厚生労働省指定の臨床研修病院です。指導医の指導・監督のもと、初期研修医が外来・病棟等で診療を行っております。また、リハビリスタッフなど様々な職種の実習生を受け入れている施設でもあります。日本の未来を担う医療職を養成するために、皆様のご理解とご協力をお願いいたします。
- 当院は医療従事者の処遇改善を目的としたベースアップ評価料を算定しております。
  - ①外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
  - ②入院ベースアップ評価料

長崎県上五島病院  
病院長