

当院の施設基準に関する揭示事項について

牧病院では、以下の施設基準をもって運営しております。（令和 8 年 8 月 1 日現在）

■入院基本料について

当院は、入院基本料について下記のとおり届出を行っております。

- 2 階病棟：地域包括医療病棟入院料 1
- 3 階病棟：地域包括ケア病棟入院基本料 1

■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、栄養管理体制、意思決定支援及び身体的拘束最小化について

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、患者様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、意思決定支援及び身体的拘束最小化の基準を満たしております。

■看護要員勤務体制

各病棟には、下記のとおり看護要員が勤務しております。

2 階病棟：地域包括医療病棟入院料（看護職員の配置 10 対 1、看護補助者の配置 25 対 1）

地域包括医療病棟では、1 日 15 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）、4 人以上の看護要員（看護補助者）が勤務しています。

なお時間帯ごとの配置は次のとおりです。

- ・朝 8 時 30 分～夕方 17 時 00 分まで、看護職員 1 人あたりの受け持ち数は 4 名以内、看護要員 1 人あたりの受け持ち数は 9 名以内です。
- ・夕方 17 時 00 分～朝 8 時 30 分まで、看護職員 1 人あたりの受け持ち数は 14 名以内です。

3 階病棟：地域包括ケア病棟入院料 1（看護職員の配置 13 対 1、看護補助者の配置 25 対 1）

地域包括ケア病棟では、1 日 8 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）、4 人以上の看護要員（看護補助者）が勤務しています。

なお時間帯ごとの配置は次のとおりです。

- ・朝 8 時 30 分～夕方 17 時 00 分まで、看護職員 1 人あたりの受け持ち数は 9 名以内、看護要員 1 人あたりの受け持ち数は 17 名以内です。
- ・夕方 17 時 00 分～朝 8 時 30 分まで、看護職員 1 人あたりの受け持ち数は 20 名以内、看護要員 1 人あたりの受け持ち数は 40 名以内です。

■入院時食事療養、入院時生活療養について

当院は入院時食事療養（Ⅰ）、入院時生活療養（Ⅰ）を算定すべき食事療養の基準にかかる届出を行っております。療養のための食事は管理栄養士の管理の下に、適時（夕食については午後 6 時以降）適温にて提供しております。

医師の発行する食事せんに基づき、糖尿病食をはじめとした特別食を提供しております。病棟内の食堂で食事ができるスペースを設置しております。

■栄養サポートチーム（NST）による栄養管理について

適切な栄養管理は、治療を促進することが明らかになっております。当院では、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、言語聴覚士が栄養サポートチーム（NST）による診療を行っております。病棟には栄養管理の専門のスタッフがおりますので、ご不明な点がございましたら、お気軽に声をおかけください。

■明細書の発行について

当院では、医療の透明化や患者への診療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することとしております。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。

※ただし、人間ドックや健診などの自由診療に該当するものにつきましては、診療報酬の算定が行われないため、明細書の発行は行っておりませんので、あらかじめご了承ください。

■医療情報取得加算について

- ・オンライン資格確認を行う体制を有しています。
- ・受診した患者に対し、受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行っております。

■電子的診療情報連携体制整備加算(医療情報取得加算)について

当院は、医師が診察を実施する診察室において、オンライン資格確認等システムにより取得した診療情報等を活用して診療を実施いたします。医療 DX を通じて質の高い医療を提供出来るように、マイナ保険証の推進に取り組んでいます。

■機能強化加算に関して

当院は、かかりつけ医として以下の取り組みを行っております。

- ・受診している他の医療機関や処方されているお薬を伺い、必要なお薬の管理を行います。
- ・健康診断の結果等の健康管理に係る相談に応じています。
- ・保健・福祉サービスに関する相談に応じています。
- ・夜間・休日の問い合わせへの対応を行っています。
- ・必要に応じて専門医又は専門医療機関への紹介を行っています。

■院内トリアージの実施について

夜間・休日に救急外来を受診される患者様へ

当院では患者様の緊急度に合わせ、医師または看護師が病状を確認し、診察の順番の調整（トリアージ）を行っており、順番が前後することがあります。

ご理解ご協力お願い致します。

■協力対象施設入所者入院加算について

協力医療機関

以下の介護保険施設等の協力医療機関として、24時間連絡を受ける体制を取っております。緊急時には、入院受入れを行う体制を確保しております。当該入所者の診療情報及び急変時の対応方針等の共有を図るため、月1回以上のカンファレンスを実施しております。

協力医療機関として定められている介護保険施設等

- ・特別養護老人ホーム たかせ若葉苑
- ・特別養護老人ホーム 高殿苑
- ・介護老人保健施設 長生苑
- ・特別養護老人ホーム あいあい
- ・特別養護老人ホーム ライフライト
- ・特別養護老人ホーム とよさと黄金の里
- ・特別養護老人ホーム グリーンランドみずき

■長期収載品の処方等又は調剤に関する事項

後発医薬品（ジェネリック医薬品）がある薬で、先発医薬品の処方を希望される場合は、特別の料金（先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当の料金）をお支払いいただきます。

※「特別の料金」は課税対象であるため、消費税分を加えてお支払いいただきます。

※ 先発医薬品を処方する医療上の必要があると認められる場合等は、特別の料金は要りません。

※ みなさまの保険料や税金でまかなわれている医療保険の負担を公平にし、将来にわたり国民皆保険を守っていくため、国は、価格の安い後発医薬品への置き換えを進めています。そのため、医療上の必要性がある場合等を除き、より価格の高い一部の先発医薬品を希望される場合には、「特別の料金」として、ご負担をお願いすることになりました。

これにより医療機関の収入が増えるわけではなく、保険給付が減少することにより医療保険財政が改善されますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

後発医薬品（ジェネリック）がある薬で、先発医薬品の処方を希望される場合は、特別の料金（先発医薬品と後発医薬品の価格差の2分の1相当の料金）をお支払いいただきます。

※「特別の料金」は課税対象であるため、消費税分を加えてお支払いいただきます。

先発医薬品を処方する医療上の必要があると認められる場合等は、特別の料金は発生しません。

みなさまの保険料や税金でまかなわれている医療保険の負担を公平にし、将来にわたり国民皆保険を守っていくため、国は、価格の安い後発医薬品への置き換えを進めています。

そのため、医療上の必要性がある場合等を除き、より価格の高い一部の先発医薬品を希望される場合には、「特別の料金」としてご負担をお願いすることになりました。これにより医療機関の収入が増えるわけではなく、保険給付が減少することにより医療保険財政が改善されますので、ご理解とご協力をお願いいたします。（※部分は厚生労働省 HP より抜粋）

なお当院では、原則として先発医薬品と後発医薬品のいずれか一方のみを採用しているため、院内処方においてこの特別の料金が発生することは通常、極めてまれです。

一方、院外処方せんを保険薬局へお持ちいただいた場合は、保険薬局での調剤内容により特別の料金が発生することがあります。

院内処方については当院スタッフまで、院外処方についてはご利用の保険薬局へ、それぞれお問い合わせください。

■後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用に関する方針について

後発医薬品（ジェネリック医薬品）は、先発医薬品と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安くなっています。

後発医薬品を普及させることは、患者負担軽減や、医療保険財政の改善に資するものです。
（厚生労働省 HP より抜粋）

当院では、厚生労働省の方針に則り、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。院内の薬事委員会において、品質・情報提供の質と量・供給体制などについて審議し、当院が定める基準をクリアした製品を採用しています。しかし、昨今の様々な情勢により、医薬品の供給は不安定な状況です。

このため、場合により使用する薬剤を変更せざるをえないことがありますので、ご了承ください。

ご不明な点がございましたら、医師・薬剤師にお尋ねください。

■医師・看護師・医療従事者の負担軽減及び処遇改善について

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、以下の項目について取り組みを行っております。

①勤務医の負担軽減及び処遇改善について

- ・医師の労働時間短縮にむけた取り組み（当直の免除、所定外労働の軽減）
地域保険医療機関との連携強化
- ・他職種との業務分担
栄養サポートチームの充実
看護師による静脈採血及び静脈注射の実施
薬剤師の病棟配置・薬剤の投与量の調整
クリニカルパスの促進
- ・医師事務作業補助者の配置と育成
診断書（主治医意見書等）
サマリー（退院時要約）作成代行
診療録記載代行
- ・特定行為に係る看護師の研修を修了した看護師の配置

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
- ・他職種との業務分担
- ・臨床工学士による医療器材のメンテナンス

③医療従事者の負担軽減及び処遇改善について

- ・多様な職種配置及び勤務形態の活用（短時間勤務・夜勤専従）

④その他

- ・妊娠、育児、介護に対する配慮
育児・介護休暇の取得促進
育児短時間制度利用促進
- ・ワークライフバランスの推進