2026.10～

各種施設基準の掲示事項について

・入院中の食事療養について

当院は入院時食事療養/生活療養費(Ⅰ)の届け出をしております。管理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）に適温で提供しております。また当院では、入院患者さんごとに作成した栄養管理計画に基づき、関係職種が共同して患者さんの栄養状態の栄養管理を行っています。

・DPC 対象病棟について

当院は入院医療費の算定にあたり、患者さんの病名や診療内容に応じ、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（標準病院群 2）]となっております。

対象の病棟：4 階病棟

医療機関別係数		1.2637
内訳	基礎係数	1.0283
	機能評価係数Ⅰ	0.1547
	機能評価係数Ⅱ	0.0707
	救急補正係数	0.0100

・「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、その点をご理解いただき、ご家族の方が会計を行う場合、また代理の方が会計を行う場合も含めて発行を希望されない方は、あらかじめ会計窓口にその旨お申し出下さい。

・情報通信機器を用いた診療について

当院ではスマートフォン・タブレット等の情報通信機器を使ったオンライン診療を、脳神経外科の一部疾患において行っております。ご自宅から診察やお薬の処方が受けられます。

※初診は原則として医師と対面での診療が必要です

※情報通信機器を用いた診療において、向精神薬等の処方はできません

※情報通信機器を用いた診療条件に該当するかについては、担当の医師とご相談ください

・マイナンバーカードの利用について

当院はオンライン資格確認システム導入の原則義務化をふまえ、当該システムを導入しております。マイナ保険証などの利用を通じて診療情報を取得・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。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いたします。なお、公費負担受給者証については、マイナンバーカードでは情報取得ができず確認できませんので、原本をお持ちください。

・電子的診療情報連携体制整備加算について

当院は医療 DX 推進体制の整備に関して、以下のような体制を有しており、整備・活用しています。

・オンライン請求

・オンライン資格確認を行う体制

・電子資格確認システムを利用し取得した診療情報を閲覧または活用できる体制

・マイナンバーカードの保険証利用（マイナ保険証）の利用を促進する体制

以下につきましては、今後、整備をすすめる予定です

・電子処方せんを発行する体制

・電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制

・栄養サポートチーム加算について

当院は「栄養サポートチーム」の取り組みを行っています。

「栄養サポートチーム」は、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等の多職種によって構成された医療チームです。栄養障害の状態にある患者さんや、その危険性がある患者さんに対して、適切な栄養補給管理、生活の質向上、病気の回復、及び、合併症・感染症・褥瘡（床ずれ）の予防などを目的として活動しています。また「栄養サポートチーム」は、定期的に検討会や病棟回診を行い、患者さんの状態に応じた栄養治療計画を作成・実施しています。

・地域支援・医薬品供給対応体制加算について

当院では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進を図るとともに、医薬品の安定供給に向けた取組を実施しております。

医薬品の供給不足等が発生した場合には、治療計画を見直し、適切な対応ができる体制を整備しています。

なお、医薬品の供給等の状況に応じて、処方薬剤が変更となる場合には、医師より患者さんへ変更内容の説明をしたのち、処方いたします。

・患者サポート体制充実加算について

当院は患者さん及びご家族からの病気に関する質問や、生活上・入院上の不安など、様々な相談に対応するため、次のような取り組みを行なっています。

・患者相談窓口の設置および担当職員の常時配置（1F 患者サポートセンター）

・患者相談窓口職員と院内の以下の各部門担当者との連携（病棟・外来・医療安全・感染対策・診療情報管理担当　等）

・患者支援に係わる取り組みを評価するための会議開催（週１回程度）

・「患者サポート体制」相談支援窓口運用マニュアルの作成・保守・運用

・院内トリアージ実施体制加算について

当院では、診療時間外に受診される患者さんについて院内トリアージ体制を整備しております。

専門知識を有した看護師が、緊急度・重症度を判断し、早期な診療を必要とする患者さんを優先することがあります。

その際、順番が前後する場合があります。あらかじめご了承ください。ご理解とご協力をお願いいたします。

※院内トリアージとは、治療の緊急性や症状の重症度から優先順位を決定し、治療などを行う事をいいます。

・一般名処方加算について

当院では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）のある医薬品について、特定の医薬品を指定するのではなく、薬剤の成分をもとにした（一般的な名称により処方せんを発行すること）一般名処方※を行っています。一般名処方を行うことにより、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。

※一般名処方とは

お薬の「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があった場合でも、有効成分が同じ複数のお薬を選択でき、処方できやすくなります。

・下肢末梢動脈疾患指導管理加算について

当院は下肢末梢動脈疾患管理加算の届出をしております。慢性維持透析（人工透析）を実施している患者さんに対し、リスクの評価を行い、評価に基づいた指導管理を行っています。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治療を行います。

また、必要に応じて主治医の判断にて他施設に紹介を行う場合があります。

・院内感染防止対策に関する取組事項について

当院は院内感染防止のため、次のような取り組みを行っています。

- ・感染防止対策部門及び感染対策委員会（ＩＣＣ）、感染制御チーム（ＩＣＴ）の設置
- ・感染制御チーム（ＩＣＴ）による院内の定期的巡回点検
- ・感染対策マニュアルの作成、保守及び各部署への配布
- ・全職員を対象とする研修会の開催（年 2 回以上）
- ・他の医療機関との感染対策に関する定期的検討会開催

・長期処方・リフィル処方せんについて

当院では患者さんの状態に応じ、28 日以上の長期の処方を行うことやリフィル処方せんを発行することのいずれの対応も可能です。長期処方やリフィル処方せんの交付が対応かのうかは、患者さんの病状に応じて担当医が判断いたします。

※リフィル処方せんとは、症状が安定している患者さんに対して、医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下で、一定期間内に最大 3 回まで反復利用できる処方せんです