

【基本理念】

私たちは、地域の中核病院として、住民の立場にたち、住民の健康、福祉、安全の向上に貢献します。

【基本方針】

私たちは、患者さまの心（心身）の痛みに共感し、やさしさと思いやりのある医療を目指します。
患者さまの医学的情報について、十分な説明を行い、理解と納得に基づいた医療の実践を行うとともに、個人情報保護に努めます。
すべての職員が連携して、患者さまの満足と信頼が得られる医療の実践に努めます。
つねに医療の安全に関する知識と技術の向上に努めます。
地域の医療、保健、福祉、介護との連携強化に努め、地域に開かれた病院を目指します。
つねにコスト意識をもって業務の効率化と能率化を図り、健全運営に必要な財政基盤確保に努めます。

当院は保険医療機関の指定を受けている病院です。保険医療機関及び保険医療養担当規則に基づく院内掲示のご案内

管理者 阪本 繁

診療科目

内科 外科 整形リハビリテーション科 婦人科 小児科 眼科 耳鼻咽喉科 泌尿器科

入院病床

届出病床 110床（一般病棟90床（のうち20床が地域包括ケア病床） 療養病棟20床）

入院基本料に関する事項

当院では、急性期一般入院基本料（急性期一般入院料4）、急性期看護補助体制加算 25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割以上）の届出を行っております。

「3A病棟、3B病棟では、1日に15人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。」

- ・朝8時30分～夕方17時15分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は8人以内です。
 - ・夕方17時15分～朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は16人以内です。
- ※当院では、下記の病室については重症者等療養環境特別加算病床としています。
- ・3階A病棟HCU 2床

「4A病棟（療養病棟20床）では、1日に7人以上の看護職員（看護師、准看護師及び看護補助者）が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。」

- ・朝8時30分～夕方17時15分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は5人以内です。
- ・夕方16時30分～深夜1時15分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は10人以内です。
- ・深夜0時30分～朝9時15分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は10人以内です。

入院計画書、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に関する事項

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、患者さま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。

入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）を算定しており、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）、適温で提供しています。

近畿厚生局長への届出事項に関する事項

1. 当院は、次の施設基準に適合している旨の届出を行っています。

(基本診療料)

- 急性期一般入院基本料（急性期一般入院料4）
- 療養病棟入院基本料（療養病棟入院料2）
- 救急医療管理加算
- 診療録管理体制加算3
- 医師事務作業補助体制加算1（25対1補助体制加算）
- 急性期看護補助体制加算
- 療養環境加算
- 重症者等療養環境特別加算
- 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2
- 連携強化加算
- サーベイランス強化加算
- 患者サポート体制充実加算
- 後発医薬品使用体制加算1
- 病棟薬剤業務実施加算1
- データ提出加算3
- 入院支援加算2（入院時支援加算・総合機能評価加算）
- 認知症ケア加算2
- せん妄ハイリスク患者ケア加算
- 排尿自立支援加算
- 協力対象施設入所者入院加算
- 地域包括ケア入院医療管理料2
- 看護職員処遇改善評価料
- 入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）

(特掲診療料)

- 心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算
- 糖尿病合併症管理料
- がん性疼痛緩和指導管理料
- がん患者指導管理料Ⅰ
- 糖尿病透析予防指導管理料
- 乳腺炎重症化予防ケア・指導料
- 二次性骨折予防継続管理料1
- 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
- 地域連携小児夜間・休日診療料1
- 院内トリアージ実施料
- 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
- 外来腫瘍化学療法診療料2
- ニコチン依存症管理料
- 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
- 医療機器安全管理料1
- 検体検査管理加算（Ⅰ）
- 検体検査管理加算（Ⅱ）
- 遠隔画像診断（画像診断管理加算1）
- CT撮影及びMRI撮影（MRI 1.5Tスラ以上 3Tスラ未満）
（CT 16列以上 64列未満のマルチスライスCT）
- 外来化学療法加算2
- 無菌製剤処理料
- 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）
- 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）
- 人工腎臓
- 導入期加算1
- 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
- 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術（胃瘻造設術（内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む））に掲げる手術
- 輸血管理料（Ⅱ）
- 輸血適正使用加算
- 医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6（歯科点数表第2章第9部の通則4を含む）に掲げる手術
- 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- 酸素の購入単価

明細書の発行状況に関する事項

当病院では、医療の透明化や患者さまへの情報提供を積極的に推進していく観点から、領収書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、明細書を無料で発行しております。

※ 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明細書の発行を希望されない方は、窓口にてその旨お申し出下さい。

医療安全について

当院は、医療安全対策を病院全体として取り組み、医療事故発生の防止と発生時の速やかな対応をおこなっております。医療安全に関するご相談は、医療安全管理室が患者支援室および関係部署と連携・協力してお受けします。お気軽にお申し出ください。

院内感染の防止について

当院は、感染防止対策を病院全体として取り組み、院内感染発生の予防と発生時の速やかな対応をおこなっております。また、以下の取り組みを実施します。

- ・ 毎月1回院内感染対策検討委員会を開催し、感染対策に関する事項を検討します。
- ・ 感染制御チームによる院内ラウンド等、部門横断的な判断のもと、感染防止対策の実務をおこないます。
- ・ 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、院内感染防止対策マニュアルを各部署に配付し、全職員を対象とした研修会・講習会を年2回程度開催します。
- ・ 薬剤耐性菌や院内感染対策上問題となる微生物の検出状況を報告し注意喚起をおこないます。
- ・ 院内感染が疑われる事例の発生時には、感染制御チームが中心となって感染対策の徹底、疫学的調査の実施等、感染拡大の防止をおこないます。また、必要に応じて他の医療機関や保健所と速やかに連携し対応します。
- ・ 地域の医療機関と連携し、各施設の感染対策に関する問題点を定期的に検討します。
- ・ 感染症が流行する時期は、ポスター等の掲示物で情報提供をおこないます。

新興感染症等の発生時の対応について

当院では、新興感染症等の発生時に都道府県等の要請を受けて感染症患者又は疑い患者を受け入れる体制を有しています。

患者サポート体制について

当院は、疾病に関する医学的な質問並びに生活上及び入院上の不安等、患者さんのさまざまな相談をお伺いする窓口として1階総合受付となりに患者支援室を設置しています。

(相談時間: 平日 8:30～17:15) また、以下の取り組みを実施します。

- ・ ご相談には相談窓口と各部門が連携して支援します。
- ・ 医療安全に関するご相談には医療安全管理室(及び委員会)と連携して支援します。
- ・ カンファレンスを週1回程度開催し、取り組みの評価をおこないます。
- ・ 支援に関する実績を記録します。

後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用について

当院は、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。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。

禁煙に関する事項

当院は、敷地内禁煙です。

ニコチン依存症管理料に関する事項

当院は、禁煙のための治療的サポートをする禁煙外来をおこなっています。(予約制)

透析患者様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様に対し、下肢末梢動脈疾患に関する検査を行っております。検査の結果、専門的な治療が必要と判断した場合は、その旨をご説明し同意をいただいた上で、連携医療機関へ紹介させていただいております。

下肢末梢動脈疾患に関する連携医療機関 新宮市立医療センター

2023年7月1日現在
くしもと町立病院

保険外負担に関する事項

1 特別の療養環境の提供

種類		部屋数	使用料(1日) (消費税込)		部屋番号	主な設備／備品
1人室	町内	20	一般	5,500円	3A-1・2・3・5・6・7・9・10	テレビ、ロッカー、オーバーテーブル、小机、椅子、保温ウォッシュトイレ、洗面台
	町外		一般	7,700円	3B-1・3・5・6・7・8・10・11 4A-1・2・19・20	
2人室	町内	3	一般	2,750円	3A-8	
	町外		一般	3,300円	3B-2・9	

※ただし、2人室を個室として使用する場合は、1人室の料金となります。
医師が「治療上の必要」により入院並びに、緊急用として使用する場合には、この限りではありません。

2 入院期間が180日を超える入院

患者様の事情により長期に入院される場合は、180日を超える日から、厚生労働大臣が定める状態にある患者様を除き別途料金が必要になります。(通算対象入院料の基本点数の15%相当)

入院料の区分	料金(消費税込)
急性期一般入院料4	1日につき 2,412円

当院では、以下の項目について、その使用量、利用回数に応じた実費負担をお願いしています。(金額は消費税込です。)

- 紙オムツ1枚: (S)100円 (M)100円 (L)120円
- リハビリパンツ1枚: (M)100円 (L)110円 (LL)120円
- 尿とりパット1枚: (S)30円 (M)30円 (L)70円
- 衣類等洗濯 当院指定洗濯ネット1枚につき 1,030円
- 各種診断書文書料(枚) 串本町病院事業の設置等に関する条例(別表4)による
- インフルエンザ予防接種料(回) 4,100円
- インフルエンザ予防接種料65歳以上(回) 1,000円

※その他詳しくは、事務室医事係職員にご確認ください。

入院時食事療養費の標準負担額(1食につき)

一般(70歳未満)	70歳以上の高齢者	標準負担額(1食当たり)	
上位所得者(限度額区分A)	現役並み	510円	
一般(限度額区分B)			
低所得者(限度額区分C)	低所得者Ⅱ	90日目までの入院	240円
		91日目以降の入院(長期該当者)	190円
該当なし	低所得者Ⅰ(老齢福祉年金受給権者)	110円	

注1) 低所得者に該当する場合は、(減額対象者の)申請に基づき、保険者(後期高齢者の場合は広域連合)が「標準負担額減額認定証」を交付する。

2) 長期該当者となる場合は、新たに申請を行う。
長期該当者の要件:「減額申請を行った月以前の12月以内の入院日数が90日を超える者」をいう。

入院時生活療養費・生活療養標準負担額

70歳未満	70歳以上(高齢受給者・後期高齢者)		標準負担額
上位所得者(限度額区分A)	①現役並み所得者・一般の患者(②に該当しない者)	入院時生活療養費(Ⅰ)を算定する保険医療機関に入院している者	370円(1日) + 510円(1食)
一般の患者(限度額区分B)	②重篤な病状又は集中的治療を要する者(低所得者Ⅱ・Ⅰ以外)		370円(1日) + 510円(1食)
低所得者(限度額区分C)	②重篤な病状又は集中的治療を要する者(低所得者Ⅱ・Ⅰ以外)		370円(1日) + 240円(1食)
	②重篤な病状又は集中的治療を要する者(低所得者Ⅱ・Ⅰ以外)	規則第105条の規定による申請を行った月以前の12月以内の入院日数が90日以下の者	370円(1日) + 240円(1食)
		規則第105条の規定による申請を行った月以前の12月以内の入院日数が90日を超える者	370円(1日) + 190円(1食)
	⑤低所得者Ⅰ(⑥⑦に該当しない者)		370円(1日) + 140円(1食)
	⑥低所得者Ⅰ／老齢福祉年金受給者(⑦に該当しない者) ⑦低所得者Ⅰ(重篤な病状又は集中的治療を要する者)		0円(1日) + 110円(1食)