

厚生労働大臣の定める掲示事項

(令和6年11月1日現在)

阿蘇医療センターは、病床数124床（一般病床120床、感染症病床4床）で、厚生労働大臣の定める施設基準に適合し、九州厚生局長に届出を行って指定を受けている保険医療機関です。なお、DPC対象病院であり、基礎係数、機能評価係数、救急補正係数、激変緩和係数は以下のとおりとなります。

医療機関別係数		
1. 2730	基礎係数	1.0451
	機能評価係数Ⅰ	0.1957
	機能評価係数Ⅱ	0.0603
	救急補正係数	0.0046
	激変緩和係数	-0.0327

1. 医療情報取得加算について

当院は、マイナ保険証利用や問診票等利用により患者さんの診療情報を取得・活用することで、質の高い医療の提供に努めております。具体的に、当該保険医療機関を受診した患者さんの受診歴、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。

なお、国が定めた診療報酬算定要件に従い、下表のとおり診療報酬点数を算定します。

区分	マイナ保険証利用 (情報取得同意)	点数
初診	○	1点
	×	3点
再診（3月に1回）	○	1点
	×	2点

正確な情報の取得及び活用のため、マイナ保険証によるオンライン資格確認等の利用にご理解ご協力の程よろしく申し上げます。

2. 医療DX推進体制整備加算について

当院では、医療DX推進体制を整備しており、以下のとおり対応しています。

- 医師等が診療を実施する診察室等において、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しています。
- マイナ保険証の利用を促進する等、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいます。

3. 一般名処方加算について

当院では、後発医薬品の使用促進を図るとともに、医薬品の安全供給に向けた取り組み等を実施しております。また、後発医薬品のある医薬品について、特定の医薬品名を指定せず、薬剤の有効成分をもとにした一般名処方を行う場合があります。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、必要な医薬品が提供しやすくなるといったメリットがあります。

4. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用について

当院では、後発医薬品を積極的に採用しています。なお、医薬品の供給状況により、投与する薬剤を変更する可能性があり、変更する際は、入院患者様に説明を行い、治療計画等の見直しを行う等の適切な対応に努めております。ご不明な点がございましたら、主治医又は薬剤師に御相談下さい。

5. 院内トリアージについて

当院の救急外来では、患者様の状態、緊急性で診療の順番が前後したり、お待たせする場合があります。御理解と御協力をお願いいたします。

【阿蘇医療センター トリアージ実施基準】

1. 院内トリアージとは

重症と軽症の患者が混じり合う救急外来で、医師や看護師が患者の状態を自ら観察し、患者の救急度や重症度から優先的に治療が必要な重症患者を判断することである。

2. トリアージの目的

- 1) 医師および看護師が、救急外来や患者待合で患者の状態を確認し、緊急度について判断する。
- 2) 判断した緊急度をもとに診察の優先順位を決めて適切な診療を行う。

3. トリアージの実際

1) トリアージ区分

レベル	定義	診察基準	評価
レベル1 蘇生	直ちに診療、治療が必要	心停止、痙攣持続、重症外傷、高度の意識障害、重篤な呼吸障害など	ケアの継続
レベル2 緊急	10分以内に診療が必要	心原性胸痛、重篤な体温異常、激しい頭痛・腹痛、中等度の意識障害、抗うつ、自殺行為など	15分毎の再評価
レベル3 準緊急	30分以内に診療が必要	症状のない高血圧、痙攣後（意識回復したもの）、変形のある四肢外傷、中等度の頭痛・腹痛など	30分毎の再評価
レベル4 低緊急	1時間以内に診療が必要	尿路感染症、縫合を要する創傷（止血あり）不穏状態など	1時間毎の再評価
レベル5 非緊急	2時間以内に診療が必要	軽度のアレルギー反応、縫合を要さない外傷、処方、検査希望など	2時間毎の再評価

6. 外来腫瘍化学療法診療料について

当院では、外来腫瘍化学療法診療料の届出を行っており、以下のとおり体制を整備しております。

●専任の医師及び看護師を院内に常時1人以上配置し、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、急変時等の緊急時に当該患者が入院できる体制、他の保険医療機関との連携により緊急時に当該患者が入院できる体制を整備しております。

●実施される化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認する委員会を開催しています。当該委員会は、化学療法に携わる各診療科の医師の代表者、業務に携わる看護師、薬剤師及び必要に応じてその他の職種から構成され、少なくとも年1回開催しております。

●患者と患者を雇用する事業者が共同して作成した勤務情報を記載した文書の提出があった場合に、就労と療養の両立に必要な情報を提供すること並びに診療情報を提供した後の勤務環境の変化を踏まえ療養上必要な指導を行うことが可能です。

7. 連携充実加算について

当院では、他の保険医療機関及び保険薬局からのレジメンに関する照会や患者様の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。

8. 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、その旨を御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: 国家公務員共済連合会熊本中央病院

9. 栄養サポートについて

当院では、栄養障害の状態にある患者さんや栄養管理をしなければ栄養障害の状態になることが見込まれる患者さんに対し、生活の質の向上、原疾患の治癒促進及び感染症等の合併症予防等を目的として、多職種による栄養サポートチームを結成し、診療を実施しています。

10. ニコチン依存症について

当院では、以下の全てに該当し、医師がニコチン依存症の管理が必要であると認めた場合、保険診療にてニコチン依存症の治療を実施しています。

- 「禁煙治療のための標準手順書」に記載されているニコチン依存症に係るスクリーニングテストで、ニコチン依存症と診断された方
- 35歳以上の場合、1日の喫煙本数×喫煙年数が200以上の方
- 直ちに禁煙を希望する方で、禁煙治療についての説明を受けた後、同意書を得ている方

11. 生活習慣病管理料について

当院では、患者様の状態に応じて28日以上長期薬剤投与を行うことが可能です。

12. 入院基本料について

当院は、急性期一般入院基本料5の入院基本料を届出しており、一日に合計38名以上の看護職員(看護師及び准看護師)が勤務しています。時間帯毎の看護配置は以下のとおりです。

- ・ 日勤時間帯 (8時30分～17時15分)
1人の看護師が6名以内の患者様を受け持ちます。
- ・ 準夜時間帯 (17時15分～0時30分)
1人の看護師が15名以内の患者様を受け持ちます。
- ・ 深夜時間帯 (0時30分～8時30分)
1人の看護師が15名以内の患者様を受け持ちます。

※6時30分から20時までの時間帯は、身支度や食事等の身の回りの世話をさせていただく看護補助者が、入院患者25名に対し1人以上勤務しております。

なお、各病棟の看護職員及び看護補助者の配置(時間帯毎等)は各病棟に掲示しています。

13. 食事について

入院時食事療養(1)を算定すべき食事療養の基準に係る届出を行っております。

当院は、入院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、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)適温で提供しています。

14. 入院診療計画について

当院では、入院の際に医師を始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。

15. 医療安全の取組みについて

当院では、安全で良質な医療を提供し、患者さんに安心して治療を受けていただくために、医療安全管理部門を設置し、医療安全管理対策委員会を定期的開催し、医療安全対策に係る評価を行っています。

また、受診、医療安全、支援等のご相談は、医療安全管理者が地域連携室、関係部署と連携・協力してお受けしています。窓口又は看護師長にお気軽にお申し出ください。

16. 院内感染防止対策の取組みについて

当院では、感染防止対策を病院全体として取組み、院内感染発生の予防と発生時の速やかな対応を行っております。また、以下の取組みを実施しています。

- 感染対策委員会を設置し、毎月1回会議を行い、感染防止対策に関する審議や意思決定を行っています。
- 感染制御チームを設置し、感染防止対策の実務を行っています。
- 院内検出の病原体を収集し院内感染の発生を監視しています。
- 定期的なカンファレンスを開催すると共に毎週1回病院内の巡回を行い現状の把握や実地指導を行っています。
- 全職員を対象に年2回以上、院内感染防止に関する研修会を行っています。
- 感染対策マニュアルを作成し、全職員が利用できるように各部署に配布しています。
- 抗菌薬の適正使用のため特定薬剤は届出制による管理を行っています。また、毎週抗菌薬の使用状況を確認しています。
- 全職員に対し健康診断を実施し、業務に支障をきたすことのないよう健康管理を行っています。

17. 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、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、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。

18. 診療情報の提供について

当院では、「阿蘇医療センター診療情報提供に関する指針」に基づき、患者様等の求めに応じて、診療情報を提供します。手続き等の詳細につきましては、医事課にお申し出ください。

19. ご相談・問い合わせへの対応について

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っております。なお、小児科対象患者様に関するご相談等に関しては、熊本県小児救急電話相談（#8000）もご案内しております。

20. 療養・就労両立支援に関する相談体制について

当院では、がんと診断された患者さんの就労及び治療に係る支援等の対応を、患者相談窓口にて行っております。

21. 保険外併用療養費に関する事項について

当院では、以下のものを保険外併用療養費として患者様にご負担をお願いしております。

●180日を超える入院

入院期間が180日（他院の入院期間を含む。）を超えられた患者さんから、入院基本料の15%相当額（1日につき税別2,177円）をご負担いただきます。なお、難病や重度の肢体不自由の方等については対象外となります。（詳細につきましては、医事係へお尋ね下さい。）

●特別室使用料（各室1床部屋・1日につき）

	【 A 室 】 7, 700円	【 B 室 】 3, 300円		
2階病棟	217号室	213号室 216号室	214号室	215号室
3階病棟	319号室	313号室 316号室	314号室 317号室	315号室 318号室
4階病棟	419号室	413号室 416号室	414号室 417号室	415号室 418号室

22. 令和5年において実施した手術の件数について

・区分1に分類される手術

		手術の件数
ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	0件
イ	黄斑下手術等	0件
ウ	鼓室形成手術等	0件
エ	肺悪性腫瘍手術等	0件
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術、肺静脈隔離術	0件

・区分2に分類される手術

		手術の件数
ア	靭帯断裂形成手術等	0件
イ	水頭症手術等	0件
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0件
エ	尿道形成手術等	0件
オ	角膜移植術	0件
カ	肝切除術等	0件
キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0件

・区分3に分類される手術

		手術の件数
ア	上顎骨形成術等	0件
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0件
ウ	バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	0件
エ	母指化手術等	0件
オ	内反足手術等	0件
カ	食道切除再建術等	0件
キ	同種死体腎移植術等	0件

・区分4に分類される手術の件数

6件

・その他の区分に分類される手術

		手術の件数
人工関節置換術及び人工股関節置換術		0件
乳児外科施設基準対象手術		0件
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術		7件
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件
経皮的冠動脈形成術		
	急性心筋梗塞に対するもの	3件
	不安定狭心症に対するもの	4件
	その他のもの	5件
経皮的冠動脈粥腫切除術		0件
経皮的冠動脈ステント留置術		
	急性心筋梗塞に対するもの	9件
	不安定狭心症に対するもの	6件
	その他のもの	15件

23. 地方厚生局への届出に関する事項について

当院は、以下の施設基準の届出を行っております。

【医科】

医療DX推進体制整備加算	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
一般病棟入院基本料5	外来腫瘍化学療法診療料1
救急医療管理加算	連携充実加算
超急性期脳卒中加算	外来腫瘍化学療法診療料の注9に規定するがん薬物療法体制充実加算
診療録管理体制加算1	ニコチン依存症管理料
医師事務作業補助体制加算1	療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算
急性期看護補助体制加算	開放型病院共同指導料
療養環境加算	がん治療連携計画策定料
重症者等療養環境特別加算	薬剤管理指導料
栄養サポートチーム加算	検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
医療安全対策加算1	医療機器安全管理料1
感染対策向上加算1	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算
患者サポート体制充実加算	遺伝学的検査の注1に規定する施設基準
後発医薬品使用体制加算1	B R C A 1 / 2 遺伝子検査
病棟薬剤業務実施加算1	検体検査管理加算 (I)
データ提出加算2	検体検査管理加算 (II)
入退院支援加算	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
認知症ケア加算	ヘッドアップティルト試験
せん妄ハイリスク患者ケア加算	神経学的検査
入院時食事療養／生活療養 (I)	C T 撮影及びMR I 撮影
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	外来化学療法加算1
がん性疼痛緩和指導管理料	無菌製剤処理料
がん患者指導管理料イ	心大血管疾患リハビリテーション料 (I)
がん患者指導管理料ロ	脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)
糖尿病透析予防指導管理料	運動器リハビリテーション料 (I)
二次性骨折予防継続管理料3	呼吸器リハビリテーション料 (I)
慢性腎臓病透析予防指導管理料	下肢創傷処置管理料
院内トリアージ実施料	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

ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	下肢末梢動脈疾患指導管理加算
大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	輸血管理料Ⅱ
保険医療機関間の連携による病理診断	輸血適正使用加算
保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製	入院ベースアップ評価料 7 3
保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診	酸素の購入単価
看護職員処遇改善評価料 4 9	持続血糖測定器加算
外来・在宅ベースアップ評価料（I）	こころの連携指導料 I
皮下連続式グルコース測定	

【歯科】

初診料（歯科）の注1に掲げる基準	クラウン・ブリッジ維持管理料
口腔粘膜処置	レーザー機器加算
歯科口腔リハビリテーション料 2	CAD/CAM 冠及び CAD/CAM インレー
精密触覚機能検査（歯科）	