

## 初診・再診時に選定療養費の金額が必要となります。 (2025 年 4 月 1 日から)

→選定療養費とは、健康保険法の改正により 200 床以上の病院と地域の診療所等の持つ機能や役割分担を推進する目的で定められた制度です。

### ■ 初診 ■

他の医療機関からの紹介によらず直接来院された場合、

**診療窓口負担に加えて 7,700 円(税込)**のお支払いが必要となります。

なお『紹介状』をお持ちの場合、お支払いは不要です。

### ■ 再診 ■

患者さまの選択により当院で継続治療をされる場合、

**診療窓口負担に加えて 3,300 円(税込)**のお支払いが必要となります。

- ただし、救急車での搬入や夜間緊急時などやむを得ない事情により来院された場合や国の公費負担医療制度受給者等はこの限りではありません。
- 当院では、当地域において約 200 件の診療所等と連携を図り、地域医療を支えて行くと共に、患者さんの症状や希望に応じた医療機関へ文書により紹介する体制を整えております。紹介先医療機関のご相談につきましては、当院 1 階相談窓口にて承っております。

## 保険外併用療養費（選定療養）について

平成 18 年 10 月 1 日より、健康保険法の一部を改正する法律（平成 18 年法律第 83 号）において、保険給付の対象とすべきものであるか否かについて、従前の特定療養費制度が見直され、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行うことが必要な「評価療養」と、特別の病室の提供などの被保険者の選定に係る「選定療養」とに再編成されました。

この制度は、「評価療養」及び「選定療養」を受けたときに、療養全体にかかる費用のうち基礎的部分については保険給付をし、特別料金部分については全額、患者様の自己負担とすることによって、患者様の選択の幅を広げようとするものです。

当院では次の 3 つの選定療養費が承認されております。

1. 特別の療養環境の提供（差額ベッド）
2. 200 床以上の病院の未紹介患者の初診
3. 180 日間を超える入院

なお、当院における「保険外併用療養費（選定療養）」は下記のとおりです。

項目	金額（税込）
初診料算定（紹介状なし）1 受診につき	2,200 円
通算入院期間が 180 日を超えた日以降の入院料のうち 選定療養に係る入院料金 1 日につき	2,723 円
室料に関する料金（1 日につき）	3,850～38,500 円

## 「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、ご理解いただき、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。

## 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用について

後発医薬品は、新薬の特許が切れた後に販売され、国から、同じ有効成分、同じ効能、効果を持ち、国から認められたお薬です。現在、一部の医薬品について十分な供給が難しい状況が続いています。また、感染症等により流通の不安定も発生しています。そのため、投与する薬剤を変更する可能性があります。変更する場合には十分に説明します。後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用にご理解とご協力の程、よろしくお願いいたします。尚、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下さい。

## バイオ後続品の使用を積極的に行っています

当院では、厚生労働省の後発医薬品・バイオ後続品の使用推進の方針に従い、患者様負担の軽減、医療保険財政の改善に資するものとして後発医薬品（ジェネリック医薬品）およびバイオ後続品（バイオシミラー）を積極的に採用しております。

そのため、当院で処方する薬剤は後発医薬品・バイオ後続品になることがあります。

ご理解賜りますようお願いいたします。

## 患者さんへのお願い

当院では、後発医薬品の使用促進を図るとともに、医薬品の安定供給に向けた取り組みなどを実施しています。

現在、一部の医薬品について十分な供給が難しい状況が続いています。

当院では、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するのではなく、薬剤の成分をもとにした一般名処方（一般的な名称により処方箋を発行すること※）を行う場合があります。一般名処方によって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。

一般名処方について、ご不明な点などがありましたら当院職員までご相談ください。ご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。

※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のお薬であっても有効成分が同じ複数のお薬が選択でき、患者様に必要なお薬が提供しやすくなります。

## 相談窓口のご利用について

外来 1 階窓口 医療相談サービスコーナーでは看護師、ソーシャルワーカー等による各種相談を承っております。

- 入退院窓口サービス 医療費、医療保険、入院生活について など
- 地域医療連携に関すること
- 医療・介護・福祉相談サービス

お体の悩みなどの医療相談、退院後の療養生活、かかりつけ医・往診医の紹介、病院への転院及び施設等への入所、介護保険・介護用品等について、財産管理、医療安全に関わることについて、

その他苦情 など

○平日の 9：00～16：30

○上記時間以外は、担当医師、看護師へお声かけ下さい。

## 当院へのご意見・ご要望等について

当院では、患者さんやご家族の皆さんから様々なご意見やご要望をいただいております。お寄せいただいた皆さんからの声を各担当部署で検討し改善につなげ、よりよい病院運営に努めています。お気づきの点やご意見、ご要望等がございましたら、下記よりお寄せください。

### ■「ご意見箱」設置箇所

2 階西病棟、2 階東病棟、3 階西病棟	病棟のデイルーム
3, 4 階	エレベーターホール
外来 1 階	薬剤科前

## 安全な質の高い医療を提供するために

安全な質の高い医療は、患者さまと医療従事者が互いに信頼関係に基づき、協働して築き上げるものです。そのため、患者さん・ご家族から暴力行為（身体的暴力、言葉の暴力、セクシャルハラスメント）があった場合は、診察が不可能と判断し、診療をお断りした後に、直ちに、警察に通報し、出動要請を行います。また、患者さま・ご家族との会話を録音・録画することがあります。予めご了承下さい。

## 各種介護施設との連携を図っています

### 協力対象医療機関入院加算

当院は、各種介護施設より協力医療機関として定められており、緊急時の医療連携体制を構築しています。

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等で療養されている入所者の方々の病状の急変等には、当院の医師が診察を行い、入院の必要性を判断して、入院を受入れる体制を確保しています。

名称	住所
東山ホーム（目黒区立特別養護老人ホーム 東山）	目黒区東山
特別養護老人ホーム フレンズホーム	世田谷区下馬

## 感染防止対策について

当院は感染対策向上加算 1 を取得している保険医療機関です。以下のような取り組みを実施しています。

1. 感染防止の対策部門を設置しており、専任の院内感染管理者を設けています。
2. 最新のエビデンスに基づいた院内感染対策マニュアル、抗菌薬適正使用指針を作成しています。
3. 年 2 回以上の院内感染防止に関する職員研修、および年 2 回以上の抗菌薬適正使用に関する職員研修を実施しています。
4. 感染制御チーム（ICT）による週 1 回程度の巡視指導を行っています。
5. 連携医療機関や地区医師会等との合同カンファレンス、訓練を実施しています。
6. 他の保険医療機関との連携により感染防止対策を実施するための体制を整備しています。
7. 院内感染発生時には I C T が迅速に介入し、要すれば他医療機関、保健所および自治体と連携して対応します。
8. 抗菌薬適正使用のため、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）による治療効果の向上や副作用・耐性菌の減少に努めています。

院内感染対策についてご不明な点がございましたら、感染防止対策室までご相談ください。

# 医療安全管理に関する取組事項

## ■ 医療安全管理に関する基本的な考え方

病院職員は、医療安全の必要性・重要性を十分に認識し、医療安全管理体制の確立を図り安全な医療の遂行を徹底します。また、医療安全についての情報を共有し、医療安全管理の強化充実を図ります。

## ■ 医療安全管理のための委員会及び組織に関する基本的事項

- ① 医療安全管理の最高決定機関として各部門の責任者等で構成する医療安全委員会を設置します。
- ② 医療安全管理を担うために医療安全管理室を設置します。
- ③ 医療安全に係る事例検討および改善策を講じるためにリスクマネジメント部会を設置します。
- ④ 患者様からの医療に関わる苦情・相談に応じられる体制を確保するため、患者相談窓口を設置します。
- ⑤ 医療安全を推進するために医療安全管理者・リスクマネージャー・医薬品安全管理責任者・医療機器安全管理責任者・医療放射線安全管理責任者を任命します。

## ■ 医療安全管理のための従業者に対する基本方針

職員の医療安全に関する意識・知識・技術向上を図るため、全職員を対象とした研修会を年2回以上行います。

## ■ 医療に係る安全確保を目的とした報告に関する基本方針

職員はアクシデント等の事例が発生した場合には、速やかに「報告書」を作成し、医療安全管理室に報告します。同管理室は事例を評価・分析し、その結果を職員に速やかに周知し、再発防止に努めます。

## ■ 医療安全に関する指針等の閲覧に関する基本方針

医療安全管理指針および医療安全管理規定は閲覧の求めがあった場合は、医療安全管理室がこれに応じます。

## ■ その他の当院における医療安全対策の推進のための必要な基本指針

「医療安全に関する規定・マニュアル」を作成し、病院職員への周知徹底を図るとともに、随時マニュアルの改訂を行います。

## 医師・看護職員の負担軽減・処遇改善に資する体制について

当院では、良質な医療を継続的に提供する為に、医療法等の医療関係法令により各職種に認められている業務範囲の中で、関係職種間で適切な役割を図り、勤務医及び看護職員の負担軽減に資する計画を策定・推進しています。

### ■ 医師・看護師・薬剤師の業務分担

薬剤の投与量の調節、静脈注射、救急医療等における診療の優先順位の決定、入院中の療養生活に関する対応、患者及び家族への説明、採血・検査等の説明、薬剤の管理、医療機器の管理、栄養状態の管理 等

### ■ 医師に対する医療事務作業補助者

診断書・診療録（電子カルテ）及び処方せんの作成、主治医意見書の作成、診察や検査の予約 等

### ■ 短時間正規職員雇用の医師・看護師の活用

### ■ 地域の他の医療機関との連携体制

### ■ 外来初診時における選定療養費や診療情報提供料の算定 等

### ■ 連続当直を行わない勤務シフトの活用 等

上記内容について、勤務医の負担軽減に対する体制の推進にご理解のほどよろしくお願いします。