

当院は、厚生労働大臣の定める基準に基づいて診療を行っている保険医療機関です。

概要

- 施設名 水島協同病院
- 所在地 岡山県倉敷市水島南春日町1番1号
- 開設者 倉敷医療生活協同組合 代表理事 高羽 克昌
- 管理者 院長 山本 明広

標準時間

- 診療時間 9時00分～12時00分、15時00分～17時00分
- 受付時間 8時30分～11時30分、14時30分～16時30分
- 診療日 月～金曜日（日、祝祭日、年末年始（12月31日～1月3日）を除く）

入院基本料と看護職員配置及び看護方式について

当院の看護職員の配置は次の通りです。

病棟	病床区分	1日に勤務している看護職員の人数	看護職員1人あたりの受け持ち数		
			8時30分～17時	17時～1時	1時～8時30分
2階西	障害者施設等 10対1入院基本料	18人以上	5人以内	20人以内	20人以内
3階北	急性期一般入院料2	13人以上	6人以内	14人以内	14人以内
3階南	急性期一般入院料2	13人以上	6人以内	19人以内	19人以内
4階北	地域包括医療病棟入院料	17人以上	6人以内	19人以内	19人以内
4階南	地域包括ケア病棟入院料2	13人以上	8人以内	19人以内	19人以内

※受け持ち数は、重症度や休日等の要因で変わることがあります。

■看護方式

固定チームナーシングを採用しています。併せて、すべての患者様に受け持ち看護師を決めさせていただいている。チームリーダーを中心として看護サービスを提供しています。

入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥創対策及び栄養管理体制、**意思決定支援、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います。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、褥創対策及び栄養管理体制、意思決定支援、身体的拘束最小化の基準を満たしています。

院内感染防止対策に関する取組事項について

当院では、感染制御のチームを設置し、院内感染状況の把握、抗菌薬の適正使用、職員の感染防止等をおこなうと共に、院内感染対策を目的とした職員の研修を行っています。また、院内だけにとどまらず、地域の高齢者施設や病院の感染防止対策の知識の向上のための活動を行っています。

医療安全管理者等による相談及び支援について

当院では、安全な医療を提供するために、医療安全管理者等が医療安全管理委員会と連携し、より実効性のある医療安全対策の実施や職員研修を計画的に実施しています

DPC対象病院について

当院は、入院医療費の算定にあたり、包括評価と出来高評価を組み合わせて計算する“DPC対象病院”となっています。

医療機関別係数：1. 4 1 7 4

(基礎係数：1.0 4 5 1、機能評価係数Ⅰ：0.3 0 4 3、機能評価係数Ⅱ：0.0 5 2 7、

激変緩和係数：0. 0 0 0 0、救急補正係数：0. 0 1 5 3)

明細書の発行状況に関する事項について

当院では、診療内容の透明化や患者様及び支払をされるご家族への情報提供を積極的に推進していく観点から、領収書に加えて個別の診療報酬の算定項目が分かる「診療明細書」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患者様についても、明細書を無料で発行しています。

なお、明細書には、使用した薬剤の名称や実施さ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、ご家族の方が代理で会計を行う場合、代理の方への発行も含め、明細書の発行を希望されない患者様は、会計窓口にてその旨をお申し出ください。

臨床研修病院について

当院は、厚生労働省が指定する「基幹型臨床研修病院」として、地域に根ざした医師を養成するため、積極的に臨床研修医（医師国家試験に合格したのち、2年間の研修期間中の医師）の育成をおこなっています。

そのため、当院では臨床研修医が指導医を中心とした適切な指導体制のもとで診療に参加し、医師としての資質の向上を図っています。

入退院支援について

当院では原則として、患者様及びご家族と病状や退院後の生活を含めた話し合いを行ないます。

入院後7日以内に退院支援計画の作成に着手し、病棟の看護師と退院支援看護師並びに社会福祉士が共同してカンファレンスを実施します。

病棟	退院支援担当者
2階西（障害者施設等10対1入院基本料）	社会福祉士
3階北（急性期一般入院料2）	看護師
3階南（急性期一般入院料2）	社会福祉士
4階北（地域包括医療病棟入院料）	看護師
4階南（地域包括ケア病棟入院料2）	看護師

栄養サポートチーム加算について

当院では、栄養管理に係る知識を持つ、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士等、様々な職種で構成されたNST（栄養サポートチーム）を設置しています。

NSTでは、食べる能力の低下により食事が摂れない患者様の栄養に関するサポートを行っています。

栄養管理のことで何か気になる点がございましたらNSTにご相談下さい。

医療の安全・患者サポート相談窓口のご案内

当院では、安心・安全の医療・看護サービスを提供していくため、患者様やご家族からの苦情やご相談に適切に対応できるよう「医療の安全相談窓口」を設けています。

また、患者様又はそのご家族などからの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、就労を含むがん患者様の療養環境の調整など、様々な相談に対応する「患者サポート相談窓口」を設置しています。

ご相談頂いた内容につきましては、秘密保持を厳守するとともに、相談内容に対して誠意をもってご返答させて頂きます。苦情に対しては、病院として事実調査を行い、必要な業務改善に取り組みます。そして、患者様にその内容を報告させて頂きます。下記部署へお申し出ください。責任者へお取り次ぎ致します。

■医療安全相談窓口

受付部署	受付時間
地域連携・患者サポートセンター	月～金曜日 9:00～17:00
病院受付	土・日曜日・祝日 9:00～17:00
救急外来看護師	夜間 17:00～翌9:00

■患者サポート相談窓口

受付部署	受付時間
地域連携・患者サポートセンター	月～金曜日 9:00～17:00

敷地内禁煙と禁煙外来のご案内

当院は、屋内外を問わず、病院敷地内全面禁煙（電子タバコも含む）となっていますので、ご理解、ご協力をお願いいたします。

当院における勤務医・看護職員の負担の軽減及び処遇改善に関する取り組み

■ 勤務医

- ◇病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に関する責任者を配置しています。
- ◇多職種からなる役割分担推進のための委員会を開催しています。
- ◇勤務時間について出勤簿とICカードにて把握しています。
- ◇勤務時間外の勤務状況について、年次有給休暇、育児休業・介護休業の取得率を把握しています。
- ◇業務量や内容を把握した上で、特定の個人に業務負担が集中しないよう配慮した勤務体系の策定を行なっています。
- ◇病院勤務医の負担軽減及び処遇の改善に資する計画を策定し、職員にも周知しています。
- ◇医師と医療関係職種、事務職員等において、初診時の予診、入退院の説明と調整、服薬指導、検査手順の説明、診療に付随する事務的作業補助を実施しています。
- ◇勤務計画上、連続した当直業務を行なわない勤務体制を実施しています。
- ◇当直業務の翌日について業務内容に対する配慮を行なっています。

■ 看護職員

- ◇看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に関する責任者を配置しています。
- ◇勤務時間について出勤簿とICカードにて把握しています。
- ◇多職種からなる役割分担推進のための委員会を開催しています。
- ◇3交代の夜勤について年次有給休暇の計画的付与、勤務シフトの工夫、残業が発生しないような業務量の調整、勤務希望の配慮を行なっています。
- ◇看護職員の負担軽減及び処遇の改善に資する計画を策定し、職員にも周知しています。
- ◇時間外労働が発生しないような業務量の調整を行なっています。
- ◇主として事務的業務を行なう看護補助者を配置しています。
- ◇看護補助者を夜間に配置しています。
- ◇妊娠・子育て中、介護中の看護職員について夜勤減免制度、休日勤務の制限、半日・時間単位での休暇制度、所定労働時間の短縮、他部署への配置転換など配慮しています。
- ◇夜勤負担の軽減のため夜勤従事者の増員、月の夜勤回数の上限設定を行なっています。

外来腫瘍化学療法診療料について

当院では、外来で抗がん剤治療を受ける患者様が、安心・安全に治療を継続するために、以下の体制を整備しています。

- 医師、看護師又は薬剤師を院内に常時配置し、患者様からの電話等による緊急の相談に24時間対応できる連絡体制を整備しています。
- 緊急時に患者様が入院できる体制を確保しています。
- 化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認する委員会を定期開催しています。この委員会は、化学療法に携わる各診療科の医師、業務に携わる看護師、薬剤師及び管理栄養士で構成されています。

院内トリアージの実施について

当院では、「トリアージ」を実施しています。

トリアージとは・・・

診療前に専門知識を有した看護師が症状をうかがい、患者様の緊急度・重症度を判断し、より早期に診療を要する患者様から優先して診療する方法です。

場合によっては、診療の順序が前後することがあります、ご理解をお願いいたします。

下肢末梢動脈疾患指導管理加算について

当院では、慢性維持透析を実施している患者様に対し、「血液透析患者における心血管合併症の評価と治療に関するガイドライン」等に基づき、下肢動脈の触診や下垂試験・挙上試験等を実施しています。

下肢末梢動脈の虚血性病変が疑われる場合には、足関節上腕血圧比（A B I）検査又は皮膚組織灌流圧（S P P）検査によるリスク評価を行っています。

検査の結果等によっては、専門的な治療体制を有している連携医療機関へ紹介させていただいています。

下肢末梢動脈疾患に関する連携医療機関：公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院

医療情報取得加算について

当院では、国の施策によりマイナンバーカードを用いて医療情報を取得できる体制を整備しています。「マイナ受付」で同意をすれば、今までに使った正確な薬の情報やご自身の過去の受診歴・診療情報を踏まえた健康状況が医師と共有できることで、より多くの情報に基づいた、診療を受けることが可能となります。

■マイナンバーカードで認証いただくことで、下記情報が利用可能

- ・ 健康保険証の資格の有無
- ・ 高額療養費制度の負担区分
- ・ 他院での投薬履歴
- ・ 特定健診情報 等

当院は診療情報を取得・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。

正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力を願いいたします。

医療DX推進体制整備加算について

当院では、医療DX推進の体制を有し、質の高い診療を実施するための十分な情報を取得・活用して診療を行う医療機関として、以下の体制を整えています。

■オンライン資格確認等システムにより取得した医療情報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を通じて室の高い医療を提供できるよう取り組んでいます。

■電子処方箋の発行及び電子カルテ情報共有サービス等の医療DXにかかる取組を実施します（今後導入予定です）。

一般名処方について

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、患者様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ひいたします。

※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。

後発医薬品の使用促進について

当院では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用に積極的に取り組んでいます。

※後発医薬品（ジェネリック医薬品）とは、

先発医薬品（新薬）の特許が切れた後に販売される、先発医薬品と同じ有効成分・効能・効果をもつ医薬品のことです。

■先発医薬品より安価で、経済的です。

患者様の自己負担軽減につながります。

■効き目や安全性は、先発医薬品と同等です。

国では、後発医薬品が先発医薬品と同じレベルの品質・安全性を有するかどうかについて、審査を行なっています。

ただし、お薬の色・形・味などは異なる場合があります。

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

なお、状況によっては、患者様へ投与する薬剤が変更となる可能性がございます。変更にあたっては十分にご説明いたします。ご不明な点やご心配なこと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ひいたします。

長期収載品について

2024年度診療報酬改定において、医薬品の自己負担の新たな仕組みが導入されます。

2024年10月以降、患者様が医療上の必要性がないにもかかわらず、後発医薬品（ジェネリック医薬品）があるお薬で、先発医薬品の処方・調剤を希望される場合、先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当を選定療養費（特別の料金）としてお支払いいただきます。なお、医師が医療上の必要性により銘柄名処方した場合や、薬局に在庫がないなどは引き続き保険給付の対象となります。

当院では、中国四国厚生局長に下記の届出を行っています。

入院時食事療養について

入院時食事療養（I）を算定すべき食事療養の基準に係る届出を行っています。

当院は、入院時食事療養に関する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）適温にて提供しています。

また、あらかじめ定められた日に、患者様に対して配布する複数のメニューから、お好みの食事を選択できる「選択メニュー」を実施しています。

■ 食事時間

朝食	7:40 ~ 8:40
昼食	11:40 ~ 12:40
夕食	18:00 ~ 9:00

基本診療料の施設基準等に係る届出

- ・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料2）
- ・障害者施設等入院基本料（10対1）
- ・地域包括医療病棟入院料
- ・地域包括ケア病棟入院料2
- ・医療DX推進体制整備加算
- ・救急医療管理加算
- ・診療録管理体制加算1
- ・医師事務作業補助体制加算1（20対1）
- ・急性期看護補助体制加算
(25対1 (看護補助者5割以上))
- ・夜間急性期看護補助体制加算（100対1）
- ・夜間看護体制加算
- ・看護職員夜間配置加算1（16対1）
- ・特殊疾患入院施設管理加算
- ・療養環境加算
- ・重症者等療養環境特別加算
- ・栄養サポートチーム加算
- ・医療安全対策加算1
(医療安全対策地域連携加算1届出：有)
- ・感染対策向上加算1（指導強化加算：有）
- ・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
- ・入退院支援加算
- ・認知症ケア加算
- ・せん妄ハイリスク患者ケア加算
- ・精神疾患診療体制加算
- ・排尿自立支援加算
- ・地域医療体制確保加算

特掲診療料の施設基準等に係る届出

- ・外来栄養食事指導料の注2に規定する基準
- ・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ハ
- ・がん患者指導管理料二
- ・腎代替療法指導管理料
- ・下肢創傷処置管理料
- ・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
- ・外来腫瘍化学療法診療料1

- ・外来腫瘍化学療法診療料の
注8に規定する連携充実加算
- ・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
- ・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
- ・地域連携診療計画加算
- ・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
- ・医療機器安全管理料1
- ・在宅患者訪問看護・指導料及び
同一建物居住者訪問看護・指導料の注2
- ・在宅療養後方支援病院
- ・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
- ・B R C A 1／2遺伝子検査
- ・H P V核酸検出及び
H P V核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
- ・検体検査管理加算（II）
- ・時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
- ・神経学的検査
- ・小児食物アレルギー負荷検査
- ・C T透視下気管支鏡検査加算
- ・C T撮影及びM R I撮影
- ・冠動脈C T撮影加算
- ・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- ・外来化学療法加算1
- ・無菌製剤処理料
- ・心大血管疾患リハビリテーション料（I）
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（I）
- ・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）
- ・がん患者リハビリテーション料
- ・静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）
- ・人工腎臓
- ・導入期加算2及び腎代替療法実績加算
- ・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
- ・ストーマ合併症加算
- ・乳癌センチネルリンパ節生検加算1及び
センチネルリンパ節生検（併用）
- ・乳癌センチネルリンパ節生検加算2及び
センチネルリンパ節生検（単独）
- ・ペースメーカー移植術及び
ペースメーカー交換術
- ・体外衝撃波胆石破碎術
- ・体外衝撃波脾石破碎術
- ・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
- ・膀胱水圧拡張術及び
ハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
- ・輸血管理料II
- ・輸血適正使用加算
- ・人工肛門・人工膀胱造設前処置加算
- ・麻酔管理料（I）
- ・保険医療機関間の連携による病理診断
- ・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成
- ・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
- ・看護職員待遇改善評価料38
- ・外来・在宅ベースアップ評価料（I）
- ・入院ベースアップ評価料48

酸素の購入価格に関する届出

医科点数表第二章第十部手術通則第5号及び第6号並びに歯科点数表第二章第九部手術通則第4号に掲げる手術

■令和7年1月～12月までの手術件数

区分1に分類される手術	
ア 頭蓋内腫瘍摘出手術等	0
イ 黄斑下手術等	0
ウ 鼓室形成手術等	0
工 肺悪性腫瘍手術等	1
オ 経皮的カテーテル心筋焼灼術	0
区分2に分類される手術	
ア 鞣帯断裂形成手術等	0
イ 水頭症手術等	0
ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0
工 尿道形成手術等	0
オ 角膜移植術	0
カ 肝切除術等	2
キ 子宮附属器悪性腫瘍手術等	0
区分3に分類される手術	
ア 上顎骨形成術等	0
イ 上顎骨悪性腫瘍手術等	0
ウ バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）	0
工 母指化手術等	0
オ 内反足手術等	0
カ 食道切除再建術等	0
キ 同種死体腎移植術等	0
区分4に分類される手術	
胸腔鏡下手術	4
腹腔鏡下手術	58
卵管全摘除術および卵管腫瘍全摘除術	0
その他の区分	
ア 人工関節置換術	0
イ 乳児外科施設基準対象手術	0
ウ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	7
工 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）、 体外循環を要する手術	0
オ 経皮的冠動脈形成術、 経皮的冠動脈血栓切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術	0

保険外負担に関する事項について

当院では、次の事項につきましては、実費のご負担をお願いしています。

金額に消費税は含まれています。

■各種診断書・文書料（1通につき）

種別	一般料金	組合員料金
診断書・証明書（病院様式）	2,200円	1,980円
保険会社に提出する診断書・証明書	3,300円	—
年金受診状況等証明書	2,200円	—
年金診断書	5,500円	—
身体障害者診断書・意見書	3,300円	—
学校関係診断証明書・検査報告書（規定書式）	550円	—
交通事故診断書	3,300円	—
交通事故 後遺症診断書	11,000円	—
死亡診断書（検案書）	3,300円	2,970円

※内容により料金が異なる場合がございますので、詳細は総合受付にてご確認下さい。

■ベッドサイド設備利用料

種別	料金
ベッドサイド設備利用料 (床頭台・ロッカー・デジタルテレビ・ 保冷庫・DVDプレーヤー・金庫)	200円（1日につき）

※入院費用とご一緒に請求させていただきます。

■カルテ開示に係る費用

種別	料金
開示手数料	3,300円
診療録複写（白黒1枚につき）	22円
放射線画像（CD-RまたはDVD）	1,100円
医師面談	5,500円

■その他

種別	料金
死後処置料金（エンゼルケア）	6,600円
マスク（1枚につき）	110円
おむつ（成人）（救急患者等のみ）（1枚につき）	220円
おむつ（小児）（1枚につき）	110円
スリッパ（救急患者等のみ）（1組につき）	250円

■各種予防接種（1回につき）【2026年4月、価格改定の予定あり】

ワクチン	一般料金	組合員料金
五種混合（四種混合+ヒブ）	18,100円	16,450円
二種混合（ジフテリア・破傷風）	5,580円	3,080円
麻疹・風疹混合（MR）	11,030円	7,150円
麻疹	7,400円	3,990円
風疹	7,430円	4,160円
不活化ポリオ	10,310円	7,700円
BCG	7,620円	4,950円
新日本脳炎	7,890円	5,280円
子宮頸がん（サーバリックス・ガーダシル）	16,690円	14,850円
子宮頸がん（シルガード9）	26,520円	24,870円
水痘／帯状疱疹	7,920円	6,270円
帯状疱疹（シングリックス）	21,450円	19,800円
おたふくかぜ	6,380円	4,730円
A型肝炎（エームゲン）	7,260円	5,610円
B型肝炎（ビームゲン0.25・ヘプタバックス）	5,390円	3,740円
B型肝炎（ビームゲン0.5・ヘプタバックス）	5,720円	4,070円
肺炎球菌（ニューモバックス）	8,580円	6,930円
肺炎球菌（プレベナー）	11,800円	9,130円
破傷風	4,950円	3,300円
ツベルクリン	4,510円	2,600円
狂犬病	13,750円	12,100円
口タウイルス（口タテック内用液）	9,240円	7,590円
インフルエンザ（成人、小児1回目）	4,400円	3,300円
インフルエンザ（小児2回目）	3,300円	1,650円
インフルエンザ（フルミスト点鼻液）	8,800円	7,150円
新型コロナウイルス	15,400円	14,300円

なお、衛生材料等の治療（看護）行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収や、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切認められていません。