

歯科口腔外科のお知らせ

○歯科点数表の初診料、地域歯科診療支援病院歯科初診料

当院では、口腔内で使用する歯科医療機器等について、患者さんごとの交換や専用の機器を用いた洗浄・滅菌処理を徹底する等十分な院内感染防止対策を講じています。

○歯科外来診療環境体制加算

当院は、患者さんにとって安全で安心な歯科医療環境を提供するための装置、器具等を設置しています。

また、診療における偶発症等緊急時に円滑な対応ができるよう、院内医科診療科との連携体制を確保しています。

○歯科技工加算

有義歯の修理について、当院では患者さんから破損した有床義歯を預かった場合、当院歯科技工士により2日以内に修理を行っております。

○クラウン・ブリッジ維持管理料

装着した冠やブリッジについて維持管理を行っております。異常があればそのままにせず、お早めにお知らせください。

取扱い通知第28 1- (1) アに基づき掲示

① 初診料：291点 、 外来診療料：76点

なお、当院にて過去にコンタクトレンズ検査料を算定した場合は外来診療料を算定いたします。

② 検査料の算定区分：【D282-3】

1 コンタクトレンズ検査料 1 200点

コンタクトレンズ診療を行っている医師

上甲 武志

眼科診療経験 30年

上記内容について、ご不明な点がございましたら受付までお申し出ください。

病院の入院基本料の施設基準にかかる掲示事項

◆病棟ごとの看護職員1人あたりの受け持ち数

病棟名	病床数	日勤帯 受け持ち数	準夜帯 受け持ち数	深夜帯 受け持ち数	病棟医長	病棟師長
東10病棟	31床	5人以内/日	11人以内/日	11人以内/日	藤崎 智明	廣瀬 陽子
東9病棟	45床	4人以内/日	12人以内/日	15人以内/日	竹之山 光広	三好 真由子
東8病棟	44床	4人以内/日	11人以内/日	15人以内/日	蔵原 晃一	田丸 紀子
東7病棟	46床	4人以内/日	12人以内/日	16人以内/日	南 一仁	中山 輝美
東6病棟	45床	4人以内/日	12人以内/日	15人以内/日	田丁 貴俊	山木 一恵
東5病棟	31床	5人以内/日	11人以内/日	11人以内/日	河上 早苗	赤羽 栄子
東3病棟	35床	5人以内/日	9人以内/日	12人以内/日	盛重 邦雄	小笠原 智美
西10病棟	44床	4人以内/日	11人以内/日	15人以内/日	近藤 しおり	廣瀬 陽子
西9病棟	44床	4人以内/日	11人以内/日	15人以内/日	上甲 武志	上野 めぐみ
西8病棟	45床	4人以内/日	12人以内/日	15人以内/日	横田 智行	井上 良子
西7病棟	44床	4人以内/日	11人以内/日	15人以内/日	上村 太郎	大野 歩
西6病棟	43床	4人以内/日	11人以内/日	15人以内/日	梶原 了治	浅野 光
北5病棟	20床	7人以内/日	7人以内/日	7人以内/日	栗原 秀一	石川 幸枝
西3病棟	36床	5人以内/日	9人以内/日	12人以内/日	渡邊 陽祐	浅野 安彦

◆看護勤務時間帯

日勤帯：朝8時30分～夕方16時30分

準夜帯：夕方16時30分～深夜0時30分

深夜帯：深夜0時30分～朝8時30分

手術件数一覧表

当院は、以下の手術について厚生労働大臣が定める施設基準に適合しており、四国厚生支局宛に届出を行っております。（令和6年4月現在）

○前年「令和5年1月～12月」までの手術件数の実績

区分1に分類される手術	区分2に分類される手術	区分3に分類される手術
ア 頭蓋内腫瘍摘出術等 37 件	ア 靭帯断裂形成手術等 42 件	ア 上顎骨形成術等 2 件
イ 黄斑下手術等 333 件	イ 水頭症手術等 36 件	イ 上顎骨悪性腫瘍手術等 16 件
ウ 鼓室形成手術等 15 件	ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等 3 件	ウ バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉） 7 件
エ 肺悪性腫瘍手術等 33 件	エ 尿道形成手術等 0 件	エ 母指化手術等 12 件
オ 経皮的カテーテル心筋焼灼術等 181 件	オ 角膜移植術 0 件	オ 内反足手術等 0 件
	カ 肝切除術等 81 件	カ 食道切除再建術等 3 件
	キ 子宮附属器悪性腫瘍手術等 18 件	キ 同種死体腎移植術等 0 件
区分4に分類される手術	その他の区分に分類される手術	
腹腔鏡・胸腔鏡等の手術 1173 件	ア 人工関節置換術 431 件	オ 経皮的冠動脈形成術 196 件
	イ 乳児外科施設基準対象手術 0 件	経皮的冠動脈粥腫切除術 2 件
	ウ ペースメーカー移植術及び ペースメーカー交換術 47 件	経皮的冠動脈ステント留置術 112 件
	エ 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 154 件	
○ハイリスク分娩管理加算		
年間分娩件数 567 件	当該加算の対象医師数 12 名	当該加算の対象助産師数 37 名
○緊急整復固定加算及び緊急挿入加算		
大腿骨近位部骨折後48時間以内に実施	骨折観血的手術（大腿） 18 名	人工骨頭挿入術（股） 6 名

ハイリスク分娩管理加算に係る院内掲示

当院はハイリスク分娩管理加算の届出を行っております。
分娩件数及び人員の配置状況は次のとおりです。

年間分娩件数（令和5年1月～12月）	567	件
配置医師数	12	名
配置助産師数	37	名

令和6年4月

松山赤十字病院 北5病棟

ハイリスク分娩管理加算の対象患者

- ア 妊娠22週から32週未満の早産の患者
- イ 40歳以上の初産婦である患者
- ウ 分娩前のBMIが35以上の初産婦である患者
- エ 妊娠高血圧症候群重症の患者
- オ 常位胎盤早期剥離の患者
- カ 前置胎盤（妊娠28週以降で出血等の症状を伴うものに限る。）の患者
- キ 双胎間輸血症候群の患者
- ク 多胎妊娠の患者
- ケ 子宮内胎児発育遅延の患者
- コ 心疾患（治療中のものに限る。）の患者
- サ 糖尿病（治療中のものに限る。）の患者
- シ 特発性血小板減少性紫斑病（治療中のものに限る。）の患者
- ス 白血病（治療中のものに限る。）の患者
- セ 血友病（治療中のものに限る。）の患者
- ソ 出血傾向のある状態（治療中のものに限る。）の患者
- タ HIV陽性の患者
- チ 当該妊娠中に帝王切開術以外の開腹手術を行った患者又は行う予定のある患者
- ツ 精神疾患の患者（精神療法が実施されているものに限る。）

救急外来時の院内トリアージについて

当院では、「院内トリアージ」を実施しております。

松山市では、市内の病院が協力して、輪番制で松山医療圏の二次救急医療を担っております。（8日に1回）

二次救急病院（当院）は、主に入院や手術等を必要とする緊急で比較的症状の重い患者さんの治療を中心に行っています。

国は、二次救急病院の救急外来において、重症者が優先的に受診できる態勢を推進しています。当院においても、看護師が事前に病状をお聞きし、体調の悪い（生命に関わるような）患者さんがより迅速に治療を受けられるようにしております。

そのため、患者さんの状態によっては、診察の順番を変更することがありますので、ご理解のうえご協力をお願いいたします。

なお、診療待ち時間の間に、ご気分が悪くなったり、痛みが強くなる等状態が悪化した場合は、早急に職員にお申し出ください。

◆ トリアージとは

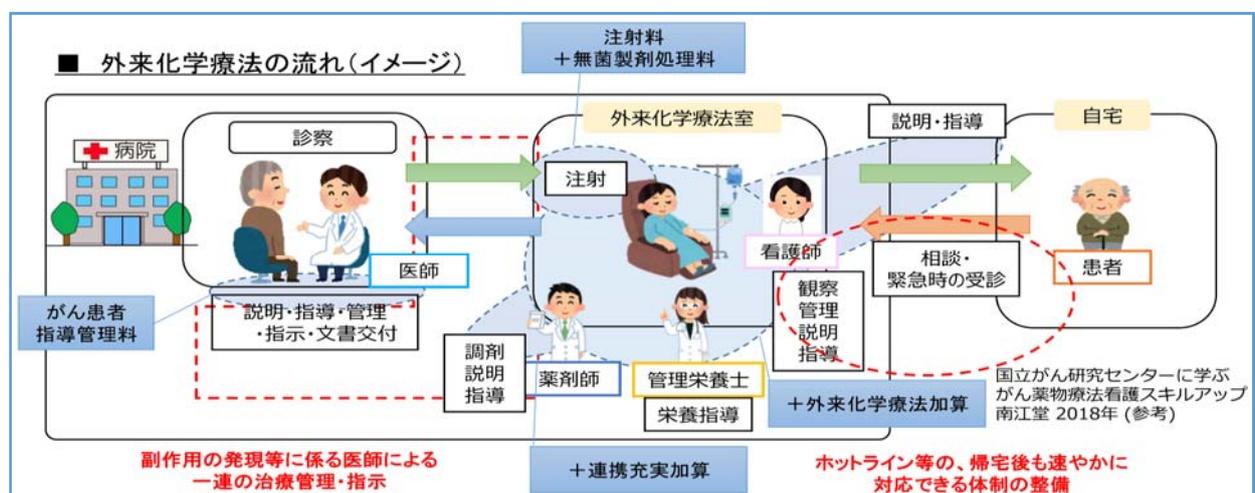
来院・受付順、来院方法（徒歩・救急車等）ではなく、知識及び技術を有する看護師が病院で定めたガイドライン等に基づき、緊急度に応じて、医師への診察の優先順位を決めること。

当院では、厚生労働大臣の定めにより、松山赤十字病院のトリアージガイドラインに則り、救急センターでのトリアージを実施し、「院内トリアージ実施料」を算定しております。

外来腫瘍化学療法診療料1に係る院内掲示

当院は、外来化学療法を実施するための専用ベッドを有する治療室を保有しています。外来化学療法において、注射料における外来腫瘍化学療法診療料を中心として各種の体制を整備しています。

○ 安心・安全な外来化学療法を推進していく観点から、専任の医師、看護師又は薬剤師が院内に常時1人以上配置され、副作用の発現に係る管理や緊急時の相談対応等について、24時間対応できる体制を整備しています。



<化学療法センター>

連絡先 089-924-1111 (代表)	
月～金曜日 8:30～17:10	かかりつけの診療科へ
月～金曜日 17:10～翌8:30	電話交換から看護当直者へ
土・日・祝日 (5/1、12/29～1/3含む)	繋いでもらってください。

※ご連絡の際は、お名前、患者番号、かかりつけの診療科・治療中であることをお伝えください。

○急変時等の緊急時に入院できる体制が確保されています。

○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

『がん化学療法運営部会』を年6回開催しています。医師、薬剤師、看護師、

管理栄養士、事務が部会員として属し、協議事項を検討しています。

院内感染防止対策に関する取り組み

当院では、患者さんをはじめ病院に関わる全ての人を守り、安全で信頼される医療を提供するため、下記の取り組みを行っています。

1. 感染対策に関する専門的な知識をもった医師、歯科医師、薬剤師、検査技師、看護師、歯科衛生士等を中心とした感染対策チームを作り、院内感染対策の実践状況を確認しています。
2. 常時、感染症の発生状況を把握し、迅速な対応で感染の拡大防止に努めています。
3. 全職員を対象に研修会を開催し、感染対策に関する知識や技術の向上を図っています。
4. 抗菌薬の適正使用を推進するための方策を実施しています。
5. 地域の医療機関と連携し、感染対策の向上に努めています。

「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、平成28年4月1日より、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することと致しました。

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、平成28年4月1日より、明細書を無料で発行することと致しました。

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をお申し出ください。

後発医薬品（ジェネリック医薬品）・バイオ後続品使用体制加算の使用促進について

●ジェネリック医薬品とは

ジェネリック医薬品（後発医薬品）は、新薬（先発医薬品）の特許が切れた後に製造販売される、新薬と同一の有効成分を同一量含み、効き目が同等な医薬品のこと。

●バイオ後続品とは

「国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（先行バイオ医薬品）と同等／同質の品質、安全性及び有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品」のこと

安心・信頼

国の厳しい審査をクリア

ジェネリック医薬品は、国の厳しい審査をクリアしたものが承認されています。有効性や安全性、品質も新薬と同等です。

低価格で個人負担が軽くなる

新薬と同じ有効成分を使用し、開発費用が抑えられるので、低価格です。医療の質を落とすことなく、経済的負担が軽くなります。

未来

医療費を有効活用

個人負担の軽減だけでなく日本全体の医療費の効率化が可能です。その医療費は、新技術や新薬の導入に活用できます。

医療保険制度を次の世代に引き継ぐ

少子高齢化が急速に進む中、現在の優れた医療保険制度を維持し、子どもたちや次の世代に引き継いでいくことに貢献します。

(参考) 厚生労働省のホームページより

一般処方名について

☆ お薬には2種類の名前があります。

商品名：製薬メーカーがそれぞれのお薬に名付けた固有名詞

一般名：お薬の成分名に剤形と含量を付けた名称

☆ 名前によってどう違うの？

「商品名」で処方し、「変更不可」の指示をした場合

⇒ 指示された製薬会社の商品でしか調剤することができません。

「一般名」で処方した場合

⇒ その成分・規格・剤形等が同じであれば、先発品・後発品に限らず、どの製薬会社の薬であっても調剤することができます。

☆ 一般名処方のメリットは？

最近では、医薬品の供給が不安定な状況となっており、特定の製薬会社の薬を確保することが困難な場合があります。

「一般名」で処方すると、スムーズに目的とする薬を調剤しやすくなります。

また、後発品使用を推奨する目的からも、国も「一般名」による処方を推奨しています。

上記のように、院外処方箋に記載された名称と調剤されたお薬の名称が異なる場合があります。当院におきましても、院外処方の際、一部の医薬品について「一般名」で記載しております。

ご不明な点がございましたら、薬剤師にお尋ねください。

医療DX推進体制整備加算に係る掲示

当院は、以下の取り組みにおいて、医療DXを通じた質の高い診療体制を目指しています。

ア 医師等が診察室等において、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しています。

イ マイナ保険証利用を促進する等、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるように取り組んでいます。

ウ 電子処方箋（今後、導入予定）の発行及び電子カルテ情報共有サービスなどの医療DXにかかる取組を実施していきます。

