

指定医療機関に関する事項

厚生労働大臣の定める掲示事項は下記の通りです。

- 「厚生労働大臣の定める基準に基づく保険医療機関」
- 「生活保護法指定医療機関」
- 「母体保護法指定医の配置されている医療機関」

関東信越厚生局への届出事項

当院は以下の施設基準に適合するものとして届出を行なっています。

施設基準名称	受理番号	算定開始年月日	備考
一般不妊治療管理料	(一妊管) 第35号	2024年7月1日	
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	(乳腺ケア) 第32号	2024年7月1日	
婦人科特定疾患治療管理料	(婦特管) 第69号	2024年7月1日	
ハイリスク妊産婦共同管理料 (Ⅰ)	(ハイⅠ) 第36号	2024年7月1日	共同管理を行う主な保険医療機関 長岡赤十字病院 (長岡市千秋2-297-1) 長岡中央総合病院 (長岡市川崎町2041)
ハイリスク妊娠管理加算	(ハイ妊娠) 第111号	2024年8月1日	
HPV核酸検出 (簡易ジェノタイプ判定)	(HPV) 第104号	2024年7月1日	
時間外対応加算 1	(時間外Ⅰ) 第182号	2024年7月1日	
医療DX推進体制整備加算	(医療DX) 第745号	2024年7月1日	
外来・在宅ベースアップ評価料 (Ⅰ)	(外来ベⅠ) 第182号	2025年4月1日	
有床診療所入院基本料	(診入院) 第183号	2024年8月1日	病床種別：一般 病床数：19床 区分：入院基本料1 加算区分：医師配置加算 1 看護配置加算 1 夜間看護配置加算 1 看護補助配置加算 1 夜間緊急体制確保加算
短期滞在手術等基本料 1	(短手Ⅰ) 第61号	2024年7月1日	
酸素の購入単価	(酸素)	2025年4月1日	大型ボンベ算定単価：0.37円 小型ボンベ算定単価：2.33円

入院基本料に関する事項

当院では二名以上の看護職員（助産師・看護師・准看護師）による夜勤体制と、担当医師による緊急診療体制を確保し、入院患者の急変に備えた医療の提供を行なっています。

担当医

保険医登録番号	医師氏名
新医 15212	八幡 夏美
新医 9654	八幡 哲郎

時間外対応に関する事項

当院では、継続的に受診している患者様からの電話等による問い合わせに対し、原則として当院にて、常時対応できる体制を取っております。

夜間・休日などの緊急時においては下記へご連絡ください。

TEL:0258-94-6257

夜間早朝加算に関する事項

当院では夜間・早朝加算の届出を行ってます。

土曜日12時30分以降に受付された方については費用を加算して請求させていただきます。

保険外負担に関する事項

特別療養環境室（差額病室）について

特別室（1室）	7,700円（7,000円）
個室（14室）	2,200円（2,000円）

※ 入院にあたり個室を利用される場合は上記の室料（一日あたり）が必要になります。

※ 消費税法で非課税とされる「助産に係る資産の譲渡等」に該当する場合は括弧内の料金となります。

※ ご不明な点などあれば受付までお問い合わせください。

明細書の発行状況に関する事項

当院では「明細書発行体制等加算（１点）」を算定しています。
これは明細書を無料で発行することを評価したものであり、明細書の料金ではありません。
国の定めにより、明細書の発行を希望されない方にも加算されます。

【明細書の取扱いにご注意下さい！】

明細書に記載された、検査や処置、薬剤の名称などは皆様の個人情報となります。
その取扱いには十分ご注意ください。
明細書の不要な方は受付にお申出下さい。

オンライン資格確認に関する事項

当院ではオンライン資格確認を行なう体制を有しています。
マイナ保険証の利用や問診票等を通じて患者さんの診療情報を取得・活用することにより、
質の高い医療の提供に努めております。

一般名処方に関する事項

当院では、薬剤の一般名を記載する処方箋を交付することがあります
一般名処方とは、医師が患者様に必要な薬剤を、「商品名」ではなく「成分名」で表記した
処方箋のことです。
一般名処方は、同じ成分であれば薬価が低い薬剤を調剤することが可能となるため、医療費
の軽減につながります。
また、一般名処方により、同じ成分であれば、同じ効果が期待できるため、供給が不安定な
医薬品を調剤する患者様の安全性が確保されます。
ただし、一般名処方は、医療用医薬品として承認された商品名と異なる名称が処方箋に表示
されるため、患者様が混乱することがあります。
そのため、当院では、薬剤の供給状況等を踏まえつつ、一般名処方の趣旨を患者様に十分に
説明することを心がけておりますが、ご不明な点はお気軽に医師にお問い合わせ下さい。

当院における院内感染防止対策の取組について

当院では、患者様やご家族、当院の職員、来院者などに対し、感染症の危険から守るため、下記のように感染防止対策等に積極的に取り組んでおります。

感染防止のため、患者様等におかれましては、ご不便をおかけすることもあるかと存じますが、なにとぞご理解のほど宜しくお願い致します。

1. 院内感染対策に係る体制

当院では、院長を「院内感染管理者」と定め、「感染防止対策部門」を設置し、全体で感染対策に取り組んでいます。

2. 院内感染対策の業務内容

当院では、全ての職員が遵守する「院内感染対策指針」及び「院内感染対策マニュアル」を定め、標準予防策や感染経路別予防策等に基づき、職員の手洗いや消毒、状況に応じた感染予防を実施するため、防護服等の着脱など有事の際の訓練を実施しています。

また、定期的に院内を巡回し、院内感染事例の把握を行うとともに、院内感染防止対策の実施状況等を確認しています。

3. 職員教育

全職員に対し年2回院内研修を実施し、感染防止に対する知識の向上を図っています。

4. 抗菌薬の適正使用

抗菌薬を投与することにより患者状態の改善を図ることができても、薬剤耐性菌が発生したり抗菌薬の副作用が生じたりすることがあります。

このため、当院では適切な抗菌薬を選択し、適切な量を、適切な期間、適切な投与ルートでの投与により抗菌薬の適正使用を実施しています。

患者様の個人情報保護について

当院では、患者様の個人情報については下記の目的に利用し、その取扱いには万全の対策で取り組んでおります。なお、疑問などがございましたら受付スタッフにお問い合わせ下さい。

1. 院内での利用

1) 患者様に提供する医療サービス

※ 患者様の取り違い等の医療事故防止のため、患者様のお名前をお呼びする場合がございます。

2) 医療保険事務

3) 入退院等の病棟管理

4) 会計・経理

※ 受付にてお名前をお呼びすることがございます。不都合のある方は事前に受付にお申し出下さい。

5) 医療事故等の報告

6) 医療の質の向上を目的とした院内症例研究

7) その他、患者様に係る管理運営業務

2. 院外への情報提供としての利用

1) 他の病院、診療所、助産院、薬局、訪問介護ステーション、介護サービス事業者等との連携

2) 他の医療機関等からの照会への回答

3) 患者様の診療等のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合

4) 検体検査業務等の業務委託

5) ご家族等への病状説明

6) 保険事務の委託

7) 審査支払機関へのレセプトの提出

8) 審査支払機関または保険者からの照会への回答

9) 審査支払機関または保険者への照会

10) 事業者等から委託を受けた健康診断に係る、事業者へのその結果通知

11) 医師賠償責任保険等に係る、医療に関する専門の団体や保険会社等への相談または届出等

12) その他、患者様への医療保険事務に関する利用

3. その他の利用

1) 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

2) 外部監査機関への情報提供

3) 面会希望者（電話による問い合わせを除く）で来院した方への病室案内

※ 他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、スタッフまでお申し出下さい。

※ お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。

※ これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等を行うことができます。

自由診療料金表

診察料	初診料	3,000円
	再診料	2,000円
	妊婦健診料	5,000円
	超音波検査料	1,500円
	産後健診料	5,000円
文書料	診断書	4,000円
	出生証明書	5,000円
	死産証明書	5,000円
	英文診断書	7,000円
	生命保険等の証明書	7,000円
	緊急避妊薬	9,000円
	尿による妊娠診断	1,000円
	抗精子抗体検査料	7,000円
中絶処置	経口中絶薬	125,000円
	人工妊娠中絶手術（妊娠10週未満）	150,000円
	人工妊娠中絶手術（妊娠11-12週未満）	165,000円

個人情報取扱い規則の概要

1. 個人情報の利用目的と範囲

「個人情報」とは、診療録（カルテ）をはじめとした諸記録、診療申込書や問診票、健康保険証等、個人に関する情報であって、氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるものをいいます。

当院では、下記の目的に沿って業務上必要な範囲に限り個人情報を利用し、下記の目的以外には利用いたしません。

1) 医療の提供に必要な事項

- ① 医療サービスの提供
- ② 医療費の保険請求事務（レセプトの提出、支払機関又は保険者からの照会への回答）
- ③ 厚生労働省や都道府県など関係行政機関等による法令に基づく照会・届出・調査・検査・実施指導等
- ④ 当院が行う管理運営業務のうち、「会計、経理」「病棟管理」「医療事故の報告」「当該患者サービスの向上」等
- ⑤ 他の医療機関等（病院、診療所、助産所等）との連携
- ⑥ 他の医療機関等からの照会への回答
- ⑦ 診療等にあたり、外部の医師等の助言・意見を求める場合
- ⑧ 検体検査業務の委託
- ⑨ 家族等への病状説明
- ⑩ 成人検診等のご案内
- ⑪ 診療体制の変更など診療に関するご案内
- ⑫ 事業者等からの委託による健康診断等の事業者への結果通知
- ⑬ 医師賠償責任保険等に係る、医療に関する専門団体、保険会社等への相談又は届出等

2) 上記以外であって医療機関として必要な事項

- ① 当院が行う管理運営業務のうち、「医療・介護サービスや業務の維持改善のための基礎資料」「当院内において行われる症例研究」
- ② 住所や氏名の匿名化、顔写真のマスキングを行い、個人が特定できないよう配慮した上での学会等への発表
- ③ 医療機関の管理運営業務のうち、「外部監査機関への情報提供」
- ④ 面会希望者（電話での問い合わせには一切答えない）で来院した者への病室案内

2. 苦情・相談窓口

1の利用目的について同意できないものがある場合は、下記の苦情・相談窓口にお申し出下さい。お申し出がない場合は、1に掲げる利用目的について同意が得られたものとさせていただきます。お申出はご本人または代理人に限らせていただきます。ご本人又は代理人であることを証明するものと印鑑をご持参ください。なお、お申し出いただいた内容はご本人又は代理人の申し出でいつでも変更できます。

苦情・相談窓口

事務長：前田 亮

苦情・相談窓口では、個人情報保護に関する質問やご意見もお伺いいたします。

3. 個人情報に係る安全措置の概要

当院では、個人情報保護管理者を定め、個人情報の保護推進を図っています。

職員に対しては、個人情報保護についての教育研修を行うとともに、就業中はもとより退職後も含めた守秘義務を課しております。

個人情報は、盗難等の予防策を講じるとともに、不要となった個人情報の廃棄、消去にあたっては、復元不可能な形にして廃棄するようにしています。

4. 個人情報の開示手続き

1) 診療録（カルテ）等の個人情報の開示請求の窓口は、下記のとおりです。

個人情報開示請求窓口

事務長：前田 亮

2) 開示請求の手続きは、下記のとおりです。

① ご本人又は代理人の申し出により、個人情報の開示を行います。

② ご本人又は代理人であることを証明するもの（免許証、パスポートなど）2種類と印鑑を添えてお申し出ください。

③ 開示することにより「本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合」や「事業者の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合」、「他の法令に違反することとなる場合」については、法令に基づき全部又は一部の開示ができません。

④ 開示にあたり説明を求められる場合は、必要に応じ職員が説明を行います。

⑤ 電話での問い合わせには、お答えできません。

3) 開示の費用

コピーをとる場合は、1頁につき20円の手数料がかかります。

5. 第三者提供の取扱い

1) 次の情報提供は、ご本人の承諾を得た上でのみ行います。

① 民間保険会社からの照会

② 職場からの照会

③ 学校からの照会

④ 治験のための照会

⑤ その他、患者の氏名や住所等の照会（法令に定める場合を除く）

2) 法の定めにより情報提供が求められた場合は、法律の定めに従って対応いたします。

6. 外部委託

当院では、次に掲げる業務を外部に委託しております。委託にあたりましては、それぞれの会社と守秘義務を締結しております。

検査

株式会社アルプ（長岡市石動南町13-12）

一般社団法人 新潟小児希少疾患協会（新潟市中央区旭町通一番町757）

入院時食事

魚仁（長岡市渡里町2-9）

身体的拘束最小化のための指針

1. 身体拘束等の適正化に関する基本的な考え方

身体拘束は患者の生活の自由を制限するものであり、患者の尊厳ある生活を阻むものである。患者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく、身体拘束等による身体的・精神的弊害を理解して、身体拘束等をしない看護サービスの提供を目指す。やむを得ず身体拘束等を行う場合の要件や組織体制等を整備し、身体拘束等の適正化を目的に本指針を定める。

2. 身体拘束等の適正化に向けた組織体制

身体拘束等の適正化を図る観点から「身体拘束等適正化委員会」を設置する。委員会運営管理の規約について、名称、目的、構成、会議、事業の条項を定める。なお開催は「医療安全委員会」と同時に開催できるものとする。

また、やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その対応方法と手順を定めて行うものとする。

3. 身体拘束等の適正化の研修に関する基本方針

身体拘束等適正化のための職員研修は、身体拘束等の適正化に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、本指針・マニュアルに基づき身体拘束等の適正化を徹底する為に必要な内容が望ましい。研修は定期的に年1回以上実施、また、新規採用時には必ず実施する。研修実施後は実施内容を記録し保存する。

4. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

患者はいつでも本指針を院内掲示、当院ホームページにて閲覧できる。

5. その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

本指針・マニュアルに定める研修の他、積極的・継続的な研修参加により、患者の権利擁護とサービスの質向上に努めるものとする。

附則

この指針は、2024年7月1日より施行する。

八幡産科婦人科医院

適切な意思決定支援に関する指針

1. 基本方針

当院は人生の最終段階を迎えた患者・家族等と、最善の医療・ケアを作り上げていくため、患者・家族等に対し適切な説明と話し合いを行い、患者本人の意思決定を尊重し、医療・ケアを進めるものとする。

2. 人生の最終段階における医療・ケアの在り方

1) 医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいて医療・ケアを受ける本人が多専門職種の医療・介護従事者から構成される医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人による意思決定を基本としたうえで、人生の最終段階における医療・ケアを進めるものとする。

2) 本人の意思は変化しうるものであることを踏まえ、本人が自らの意思をその都度示し、伝えられるような支援を医療・ケアチームにより行い、本人との話し合いを繰り返し行うものとする。

3) 本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることから、家族等の信頼できる者も含めて、本人との話し合いを繰り返し行う。また、この話し合いに先立ち、本人は特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくものとする。

4) 人生の最終段階における医療・ケアについて、医療・ケア行為の開始・不開始、医療・ケア内容の変更、医療・ケア行為の中止等は、医療・ケアチームによって、医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断する。

5) 医療・ケアチームにより、可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和し本人・家族等の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療・ケアを行う。

6) 生命を短縮させる意図をもつ積極的安楽死は、本指針の対象とはしない。

3. 人生の最終段階における医療・ケアの方針の決定手続

人生の最終段階における医療・ケアの方針決定は次によるものとする。

1) 本人の意思の確認ができる場合

① 方針の決定は、本人の状態に応じた専門的な医学的検討を経て、医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明を行う。そのうえで、本人と医療・ケアチームとの合意形成に向けた十分な話し合いを踏まえた本人による意思決定を基本とし、多専門職種から構成される医療・ケアチームとして方針の決定を行う。

② 時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、本人の意思は変化しうるものであることから、医療・ケアチームにより、適切な情報の提供と説明がなされ、本人が自らの意思をその都度示し、伝えることができるような支援を行う。また、このとき、本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることから、家族等も含めて話し合いを繰り返し行うものとする。

③ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文書にまとめておくものとする。

2) 本人の意思の確認ができない場合は、次のような手順により、医療・ケアチームの中で慎重な判断を行う。

- ① 家族等が本人の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重し、本人にとっての最善の方針をとる。
- ② 家族等が本人の意思を推定できない場合には、本人にとって何が最善であるかについて、本人に代わる者として家族等と十分に話し合い、本人にとっての最善の方針をとる。また、時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、このプロセスを繰り返す行う。
- ③ 家族等がいない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、本人にとっての最善の方針をとる。
- ④ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文書にまとめておくものとする。

3) 複数の専門家からなる話し合いの場の設置

上記1) 及び2) の場合における方針の決定に際し、

- ① 医療・ケアチームの中で心身の状態等により医療・ケアの内容の決定が困難な場合
 - ② 本人と医療・ケアチームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアの内容についての合意が得られない場合
 - ③ 家族等の中で意見がまとまらない場合や、医療・ケアチームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアの内容についての合意が得られない場合
- などについては、複数の専門家からなる話し合いの場を別途設置し、医療・ケアチーム以外の者を加えて、方針等についての検討及び助言を行う。

4) 認知症等で自らが意思決定をすることが困難な患者の意思決定支援

障害者や認知症等で、自らが意思決定をすることが困難な場合は、厚生労働省の作成した「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドライン」を参考に、出来る限り患者本人の意思を尊重し反映した意思決定を、家族及び関係者、医療・ケアチームやソーシャルワーカー等が関与して支援する。

5) 身寄りが無い患者の意思決定支援

身寄りが無い患者における医療・ケアの方針についての決定プロセスは、本人の判断能力の程度や入院費用等の資力の有無、信頼できる関係者の有無等により状況が異なるため、介護・福祉サービスや行政の関わり等を利用して、患者本人の意思を尊重しつつ厚生労働省の「身寄りがない人の入院及び医療に係る、意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」を参考に、その決定を支援する。

附則

この指針は、2024年7月1日より施行する。

八幡産科婦人科医院