

厚生労働大臣が定める掲示事項

(1) 入院基本料に関する事項

・ ICU 病棟の看護配置

当病棟では1日に9人以上の看護職員が勤務しております。

時間ごとの配置は以下の通りです。

職員一人当たりの受け持ち患者数

8:30~16:30 2人以内 16:30~0:00 2人以内 0:00~8:30 2人以内

・ SCU 病棟の看護配置

当病棟では1日に6人以上の看護職員が勤務しております。

時間ごとの配置は以下の通りです。

職員一人当たりの受け持ち患者数

8:30~16:30 3人以内 16:30~0:00 3人以内 0:00~8:30 3人以内

・ N3 病棟の看護配置

当病棟では1日に24人以上の看護職員が勤務しております。

時間ごとの配置は以下の通りです。

職員一人当たりの受け持ち患者数

8:30~16:30 4人以内 16:30~0:00 18人以内 0:00~8:30 18人以内

・ N4 病棟の看護配置

当病棟では1日に12人以上の看護職員が勤務しております。

時間ごとの配置は以下の通りです。

職員一人当たりの受け持ち患者数

8:30~16:30 5人以内 16:30~0:00 26人以内 0:00~8:30 26人以内

・ N5病棟の看護配置

当病棟では1日に23人以上の看護職員が勤務しております。

時間ごとの配置は以下の通りです。

職員一人当たりの受け持ち患者数

8:30~16:30 4人以内 16:30~0:00 18人以内 0:00~8:30 18人以内

・ N6病棟の看護配置

当病棟では1日に20人以上の看護職員が勤務しております。

時間ごとの配置は以下の通りです。

職員一人当たりの受け持ち患者数

8:30~16:30 5人以内 16:30~0:00 16人以内 0:00~8:30 16人以内

・ S2病棟の看護配置

当病棟では1日に8人以上の看護職員（看護師、准看護師）、1日に8人以上の看護補助者が勤務しております。

時間ごとの配置は以下の通りです。

職員一人当たりの受け持ち患者数

看護職員

8:30~16:30 8人以内 16:30~0:00 47人以内 0:00~8:30 47人以内

看護補助者

8:30~16:30 8人以内 16:30~0:00 47人以内 0:00~8:30 47人以内

・ S3病棟の看護配置

当病棟では1日に12人以上の看護職員が勤務しております。

時間ごとの配置は以下の通りです。

職員一人当たりの受け持ち患者数

8:30~16:30 5人以内 16:30~0:00 26人以内 0:00~8:30 26人以内

・ S4病棟の看護配置

当病棟では1日に13人以上の看護職員が勤務しております。

時間ごとの配置は以下の通りです。

職員一人当たりの受け持ち患者数

8：30～16：30 5人以内 16：30～0：00 27人以内 0：00～8：30 27人以内

・ S5病棟の看護配置

当病棟では1日に13人以上の看護職員が勤務しております。

時間ごとの配置は以下の通りです。

職員一人当たりの受け持ち患者数

8：30～16：30 5人以内 16：30～0：00 27人以内 0：00～8：30 27人以内

・ S6病棟の看護配置

当病棟では1日に11人以上の看護職員が勤務しております。

時間ごとの配置は以下の通りです。

職員一人当たりの受け持ち患者数

8：30～16：30 4人以内 16：30～0：00 8人以内 0：00～8：30 8人以内

(2) DPCに関する事項

当院は平成20年4月1日より、DPCの包括入院料を算定しております。

基礎係数：1.0451 機能評価係数Ⅱ：0.0604

機能評価係数Ⅰ：0.3221

内訳：一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1）：0.1034

診療録管理体制加算1：0.0042

急性期看護補助体制加算（25対1（看護補助者5割以上））：0.0587

夜間急性期看護補助体制加算（夜間100対1）：0.0257

夜間看護体制加算：0.0174

看護職員夜間配置加算（看護職員夜間16対1配置加算1）：0.0171

医療安全対策加算1：0.0029

医療安全対策地域連携加算1：0.0017

感染対策向上加算1：0.0245

指導強化加算：0.001

データ提出加算2のイ：0.0054

検体検査管理加算（Ⅱ）：0.0026

医師事務作業補助体制加算2（30対1補助体制加算）：0.0200

紹介受診重点医療機関入院診療加算1：0.0240

後発医薬品使用体制加算1：0.0026

救急補正係数：0.0109

(3) 施設基準に関する事項

次の事項については、厚生労働大臣の定める施設基準に適合しているとして、九州厚生局宮崎事務所に対して届出を行い、受理（承認）を得ております。

<基本診療料>

(1) 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1）

(2) 重症患者初期支援充実加算

(3) 療養病棟入院基本料（看護補助体制充実加算1（療養病棟入院基本料の注13））（経腸栄養管理加算）

(4) 報告書管理体制加算

(5) 救急医療管理加算

(6) 後発医薬品使用体制加算1

(7) 超急性期脳卒中加算

(8) データ提出加算(データ提出加算2、イ（医療法上の許可病床数が200床以上）)

- (9) 診療録管理体制加算 1
- (10) 入退院支援加算 (入退院支援加算 1) (総合機能評価加算)
- (11) 医師事務作業補助体制加算 2 (30対1補助体制加算)
- (12) 認知症ケア加算 1
- (13) 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 (夜間 100対1)) (夜間看護体制加算) (看護補助体制充実加算 1)
- (14) せん妄ハイリスク患者ケア加算
- (15) 看護職員夜間配置加算 (看護職員夜間16対1配置加算 1)
- (16) 排尿自立支援加算
- (17) 療養環境加算
- (18) 特定集中治療室管理料 5
- (19) 重症者等療養環境特別加算
- (20) 脳卒中ケアユニット入院医療管理料
- (21) 療養病棟療養環境加算 1
- (22) 回復期リハビリテーション病棟入院料 1
- (23) 栄養サポートチーム加算
- (24) 地域包括ケア病棟入院料 2 及び地域包括ケア入院医療管理料 2 (地域包括ケア病棟入院料 2) (看護職員配置加算) (看護補助体制充実加算 1)
- (25) 医療安全対策加算 1 (医療安全対策地域連携加算 1)
- (26) 緩和ケア病棟入院料 2
- (27) 感染対策向上加算 1 (指導強化加算)
- (28) 看護職員処遇改善評価料 3 3
- (29) 患者サポート体制充実加算
- (30) 入院時食事療養 (I) / 生活療養 (I)
- (31) 医療DX推進体制整備加算 1
- (32) リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算

<特掲診療料>

- (1) がん性疼痛緩和指導管理料 (難治性がん性疼痛緩和指導管理料)
- (2) がん患者指導管理料イ
- (3) がん患者指導管理料ロ
- (4) がん患者指導管理料ハ
- (5) 糖尿病透析予防指導管理料
- (6) 二次性骨折予防継続管理料 1
- (7) 二次性骨折予防継続管理料 2
- (8) 二次性骨折予防継続管理料 3
- (9) 外来放射線照射診療料
- (10) 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 (救急搬送 看護体制加算 1)
- (11) 外来腫瘍化学療法診療料 1 (連携充実加算) (がん薬物療法体制充実加算)
- (12) 開放型病院共同指導料
- (13) がん治療連携指導料
- (14) 外来排尿自立指導料
- (15) 薬剤管理指導料
- (16) 医療機器安全管理料 1
- (17) 医療機器安全管理料 2
- (18) 在宅療養後方支援病院
- (19) 遺伝学的検査の注 1
- (20) B R C A 1 / 2 遺伝子検査(血液を検体とするもの)
- (21) ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
- (22) 検体検査管理加算 (II)
- (23) 脳磁図 (その他のもの)
- (24) 脳脳波検査判断料 1
- (25) 神経学的検査
- (26) 画像診断管理加算 2
- (27) C T 撮影及びM R I 撮影(6 4 列以上のマルチスライスC T)
- (28) C T 撮影及びM R I 撮影(M R I (3テスラ以上))
- (29) 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- (30) 外来化学療法加算 1
- (31) 無菌製剤処理科

- (32) 心大血管疾患リハビリテーション料 (I) (初期加算・急性期加算)
- (33) 脳血管疾患等リハビリテーション料 (I) (初期加算・急性期加算)
- (34) 運動器リハビリテーション料 (I) (初期加算・急性期加算)
- (35) 呼吸器リハビリテーション料 (I) (初期加算・急性期加算)
- (36) がん患者リハビリテーション料
- (37) 硬膜外自家血注入
- (38) ストーマ合併症加算
- (39) 歩行運動処置 (ロボットスーツによるもの)
- (40) 脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
- (41) 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
- (42) 仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術 (便失禁)
- (43) 仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術 (過活動膀胱)
- (44) 腹腔鏡下リンパ節群郭清術 (側方)
- (45) 内視鏡的逆流防止粘膜切除術
- (46) 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術 (胆嚢床切除を伴うもの)
- (47) 腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
- (48) 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
- (49) 膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術 (経尿道)
- (50) 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
- (51) 腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
- (52) 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
- (53) 腹腔鏡下仙骨腔固定術
- (54) 輸血管理料 II
- (55) 輸血適正使用加算
- (56) 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- (57) 麻酔管理料 (I)
- (58) 麻酔管理料 (II)
- (59) 放射線治療専任加算
- (60) 外来放射線治療加算
- (61) 高エネルギー放射線治療
- (62) 画像誘導放射線治療 (IGRT)
- (63) 体外照射呼吸性移動対策加算
- (64) 定位放射線治療
- (65) 定位放射線治療呼吸性移動対策加算 (定位放射線治療・その他のもの)
- (66) 病理診断管理加算 1
- (67) 外来・在宅ベースアップ評価料 (1)
- (68) 入院ベースアップ評価料 53

(5) 食事療法に関する事項

当院では、入院時食事療養 (I)、入院時生活療養 (I) の届け出を行っており、管理栄養士によって管理された食事を適時 (夕食については午後6時以降) 適温により提供しております。

入院時の食事療養の標準負担額 (患者負担額)		
区分		食事療養費
70歳未満の患者様	70歳以上の患者様	
区分ア	現役並みⅢ	510円/食
区分イ	現役並みⅡ	
区分ウ	現役並みⅠ	
区分エ	一般	
区分オ (90日までの入院)	低所得Ⅱ (90日までの入院)	240円/食
区分オ (90日を超える入院)	低所得Ⅱ (90日を超える入院)	190円/食
	低所得Ⅰ	110円/食

(6) 明細書の発行状況に関する事項

当院では平成26年2月より、医療の透明化や診療を受けられる方への情報提供を積極的に推進していく観点から、領収書の発行と同時に個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を患者さんに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患者さんにおかれましても、平成30年4月1日より、明細書を無料で発行しておりますので会計窓口にてその旨をお申し付けください。

明細書には使用した薬剤、検査等の名称など患者さまの大切な個人情報に記載しております。その点をご理解いただき、取扱いには十分にご注意ください。

なお、入院診療費にかかる明細書につきましては、入院診療費をお知らせする際、あわせてお渡しいたします。

(7) 保険外負担に関する事項

当院では療養の給付と直接関係ないサービス等として認められるもの（患者様都合による購入等も含む）について、下記のご負担額を定めております。使用量又は使用回数に応じた実費をご負担願います。

区分	単位	金額(税込)	区分	単位	金額(税込)
昼用安心パッド オレンジ	1枚	40円	一般診断書	1枚	2,200円
夜1枚安心パッド ブルー	1枚	80円	死亡診断書(市町村提出用)	1枚	3,300円
オムツパンツ M~L	1枚	110円	公安委員会提出用診断書	1枚	4,400円
オムツパンツ L~LL	1枚	130円	身体障害者診断書(簡単)	1枚	4,400円
オムツスーパーフィット M	1枚	120円	生命保険診断書	1枚	4,400円
オムツスーパーフィット L	1枚	130円	臨床調査個人票	1枚	4,400円
三角巾 小	1個	359円	後遺障害診断書	1枚	6,600円
三角巾 大	1個	403円	身体障害者診断書(複雑)	1枚	6,600円
バストバンドエース(M)	1個	1,650円	生命保険診断書(複雑)	1枚	6,600円
バストバンドエース(L)	1個	1,760円	年金診断書	1枚	6,600円
バストバンド(LL)	1個	1,870円	白黒コピー(片面)	1枚	11円
バストバンド レギュラー	1個	1,815円	病衣貸与	1枚	88円
バストバンド 特大	1個	1,980円	浴衣	1個	3,850円
腰部バンド	1個	2,530円	スリッパ	1個	110円
鎖骨バンド S	1個	2,750円	入院支払証明書	1月	110円
鎖骨バンド M	1個	3,850円	外来支払証明書	1月	110円
鎖骨バンド L~LL	1個	4,400円	診察券再発行	1回	110円
頸椎バンド カラーキーパー	1個	2,100円	リストバンド再発行	1回	153円
頸椎バンド ソフトポリネック	1個	4,400円	レターバック	1枚	600円
頸椎バンド スティフネック	1個	5,280円	フィルムコピー	1枚	770円
頸椎バンド キュアネック	1個	5,500円	CD-R	1枚	2,200円
足関節バンド エバーステップ	1個	7,480円	初診時選定療養費	1回	7,700円
エンゼルウェイ顔当て	1個	385円	再診時選定療養費	1回	3,300円
エンゼルパレット	1個	880円			
エンゼルウェイ3点セット	1式	1,100円			
エンゼルウェイフォーム基本セット	1式	4,950円			
エンゼルセット	1式	5,754円			

※法改正等に伴い、金額が変更となる可能性がございます。予めご了承ください。

(8) 保険外併用療養費に関する事項

(1) 初診の患者さんは、診療費以外に「選定療養費」として7,700円をご負担いただいております。なお、次の患者さんにつきましては「選定療養費」をご負担いただく必要はありません。

- ・他の病院、診療所（クリニック）からの紹介状(診療情報提供書)をお持ちの方
- ・緊急の場合（救急車での搬送など）
- ・生活保護法の医療扶助の対象となっている方
- ・特定の疾患や障害などで、各種の公費負担を受給されている方、など

(2) 個室使用料（一日につき）

- ・3,300円(S館4室)
- ・4,400円(S館3室)
- ・5,500円(N館22室)
- ・6,600円(N館4室)
- ・8,800円(N館11室,S館1室)
- ・16,500円(N館3室)

(3) 入院医療の必要性が低いが患者さんの事情により、180日を超えて入院（難病患者等入院診療を算定する患者等を除く。）される患者さんにつきましては、180日を超えた以後の入院料について、厚生労働大臣が定める点数に100分の15を乗じた点数につき1点を10円とした額に消費税を加えた金額を徴収させていただきます。

入院期間が180日を超える入院 一日につき 2,532円

(4) 治験について

当院では、治験を行っております。

詳細については治験コーディネーターよりご説明いたします。

(9) 外来腫瘍化学療法診療料1について

外来で化学療法を受けられている患者さんに対して以下の対応を行っております。

- ・専任の医師、看護師または薬剤師を院内に常時1名以上配置し、本診療科を算定している患者さんからの緊急の相談に24時間対応出来る体制を整備しています。
- ・急変時等の緊急時に、患者さんが入院出来る体制を確保しています。
- ・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、承認する委員会を開催しています。

(10) がん性疼痛緩和指導管理料難治性がん性疼痛緩和指導管理加算について

当院では、がん性疼痛の症状緩和を目的とした放射線治療及び神経ブロックを患者さんに提供できる体制を有しています。

(11) 医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6に掲げる手術

	手術名	手術件数
区分1	ア 頭蓋内腫瘍摘出術等	66
	イ 黄斑下手術等	0
	ウ 鼓室形成手術等	0
	エ 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	ア 靭帯断裂形成手術等	0
	イ 水頭症手術等	69
	ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0
	エ 尿道形成手術等	0
	オ 角膜移植術	0
	カ 肝切除術等	9
	キ 子宮附属器悪性腫瘍切除術等	0
区分3	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
	エ 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		261
その他	人工関節置換術	34
	乳児外科施設基準対象手術	0
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	0
	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
	経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術	0

年間手術件数は2025年1年間の実績です