

厚生労働大臣が定める掲示事項（令和7年8月1日現在）

1、当院は厚生労働大臣が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。

2、入院基本料に関して

【3階 AB 病棟】「一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 2）」

1日に入院患者 10 人に対し 1 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）を配置しており、1日に 9 人以上の看護師が勤務しています。

なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

- ・朝 9 時から夕方 17 時まで、看護職員の 1 人当たりの受け持ち数は 4 人以内です。
- ・夕方 17 時から朝 9 時まで、看護職員の 1 人当たりの受け持ち数は 15 人以内です。

【3階 C 病棟】「地域包括ケア病棟入院料 2」

1日に入院患者 13 人に対し 1 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）を配置しており、1日に 7 人以上の看護師が勤務しています。

なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

- ・朝 9 時から夕方 17 時まで、看護職員の 1 人当たりの受け持ち数は 4 人以内です。
- ・夕方 17 時から朝 9 時まで、看護職員の 1 人当たりの受け持ち数は 14 人以内です。

【4階 AB 病棟】「一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 2）」

1日に入院患者 10 人に対し 1 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）を配置しており、1日に 10 人以上の看護師が勤務しています。

なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

- ・朝 9 時から夕方 17 時まで、看護職員の 1 人当たりの受け持ち数は 4 人以内です。
- ・夕方 17 時から朝 9 時まで、看護職員の 1 人当たりの受け持ち数は 17 人以内です。

【4階 C 病棟】「地域包括ケア病棟入院料 2」

1日に入院患者 13 人に対し 1 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）を配置しており、1日に 9 人以上の看護師が勤務しています。

なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

- ・朝 9 時から夕方 17 時まで、看護職員の 1 人当たりの受け持ち数は 5 人以内です。
- ・夕方 17 時から朝 9 時まで、看護職員の 1 人当たりの受け持ち数は 19 人以内です。

3、入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、栄養管理体制及び褥瘡体制に関して

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、患者さま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おります。また厚生労働大臣が定める院内感染対策、医療安全管理体制、栄養管理体制及び褥瘡対策の基準を満たしております。

4、身体的拘束等の適正化の推進に関して

身体拘束は患者様の自由を制限することであり、尊厳ある生活を阻むものです。当院では、患者様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、職員一人一人が拘束により身体的・精神的弊害を理解し拘束廃止に向けた意識を持ち、緊急やむをえない場合を除き身体拘束をしない医療・看護の提供に努めます。

5、意思決定支援に関して

当院では厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」の内容を踏まえた、適切な意思決定支援に関する指針を定めています。

6、後発医薬品の使用に関して

当院では後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいます。また、医薬品の供給が不足等した場合には、治療計画等の見直しや投与する薬剤を変更する可能性があること、及び変更する場合には患者様に十分に説明し、適切に対応する体制を有しています

7、当院では、九州厚生局長に以下の届出を行っております。

(1) 基本診療料の施設基準等に係る届出

- ・ 急性期一般入院料 2
- ・ 救急医療管理加算
- ・ 診療録管理体制加算 3
- ・ 療養環境加算
- ・ 急性期看護補助体制加算 25 対 1 (看護補助者 5 割以上)
- ・ 夜間看護体制加算
- ・ 夜間 50 対 1 急性期看護補助体制加算
- ・ 感染対策向上加算 2
- ・ 連携強化加算
- ・ サーベイランス強化加算
- ・ 患者サポート体制充実加算
- ・ 病棟薬剤業務実施加算 1
- ・ 後発医薬品使用体制加算 2
- ・ データ提出加算
- ・ 入退院支援加算 1
- ・ 地域包括ケア病棟入院料 2
- ・ 看護職員配置加算
- ・ 看護補助者配置加算

(2) 特掲診療料の施設基準等に係る届出

- ・ 外来腫瘍化学療法診療料 2
- ・ がん治療連携指導料
- ・ 薬剤管理指導料
- ・ 医薬品安全性情報等管理体制加算
- ・ 在宅療養支援病院 1 (3)
- ・ 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料
- ・ 検体検査管理加算 II
- ・ CT 撮影及び MRI 撮影
- ・ 外来化学療法加算 2
- ・ 脳血管疾患等リハビリテーションⅢ
- ・ 運動器リハビリテーション I
- ・ 呼吸器リハビリテーション I
- ・ がん患者リハビリテーション料
- ・ 椎間板内酵素注入療法
- ・ 看護職員処遇改善評価料 31
- ・ 外来・在宅ベースアップ評価料 1・入院ベースアップ評価料 37
- ・ 酸素の購入単価 CE : 0.19 円、小型ボンベ : 2.36 円

(3) 入院時食事療養費について

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おります。

当院は、入院時食事療養に関する特別管理によ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)適温にて提供しております。またあらかじめ定められた日に、患者さまに対して提示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」を実施しております。

8、看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制について

当院では、医療従事者の負担軽減及び処遇改善に関する取り組みとして以下に取り組んでいます。

具体的な取組内容

- ・看護職員と他職種との業務分担
- ・看護補助者の夜間配置
- ・短時間正規雇用の看護職員の活用
- ・多様な勤務形態の導入
- ・妊娠、子育て中、介護中の看護職員に対する配慮
院内保育所、夜勤の減免制度、他部署等への配置転換
- ・看護職員処遇改善評価料の算定

看護職員処遇改善評価料は、地域で新型コロナウイルス感染症に係る医療など、一定の役割を担う保険医療機関において、当該保険医療機関に勤務する保健師、助産師、看護師及び准看護師の賃金を改善するための措置を実施することを評価したものです。

9、明細書発行体制に関する事項

医療の透明化や患者様への情報提供を積極的に推進していく観点から、領収書の発行の際に個別の診療報酬算定項目の判る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方についても、明細書を無料で発行しています。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ますので、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。

10、保険外負担等に関する事項

診断書、証明書			
学校提出用診断書	1,100 円	その他保険会社等提出用診断書	5,500 円
会社提出用診断書	2,200 円	死亡診断書	5,500 円
官公庁提出用診断書	3,300 円	金額証明書 1月につき	110 円
その他			
エンゼルケア料	5,500 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しておりません。

11、医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6（歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。）に掲げる手術

*手術の件数は前年1年間（令和6年1月1日から令和6年12月31日）の件数

・区分1に分類される手術

		件数（歯科以外）	件数（歯科）
ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	0	
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	0	
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術、肺静脈隔離術	0	

・区分2に分類される手術

		件数（歯科以外）	件数（歯科）
ア	靭帯断裂形成手術等	0	
イ	水頭症手術等	0	
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0	
エ	尿道形成手術等	0	
オ	角膜移植術	0	
カ	肝切除術等	0	
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

		件数（歯科以外）	件数（歯科）
ア	上顎骨形成術等	0	0
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0	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	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（腹腔鏡下、胸腔鏡下の手術）

86	
----	--

・その他の区分に分類される手術

		件数（歯科以外）	件数（歯科）
人工関節置換術		0	
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	