

厚生労働大臣の定める掲示事項

1. 当院は保険医療機関の指定を受けています。

2. 入院基本料に関する事項

当院の一般病棟には、日勤、夜勤を合わせ入院患者 10 人に対して1人以上の看護職員、入院患者 25 人に対して1人以上の看護補助者を配置しています。回復期リハビリテーション病棟は日勤、夜勤を合わせ入院患者13人に対して1人以上の看護職員、入院患者30人に対して1人以上の看護補助者を配置しています。地域包括ケア病棟は日勤、夜勤を合わせ入院患者13人に対して1人以上の看護職員、入院患者25人に対して1人以上の看護補助者を配置しています。

3. 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制について

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、患者さん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、医療安全管理体制の基準を満たしております。

4. DPC対象病院

当院は厚生労働大臣が定めるDPC(診断群分類別包括評価)対象病院となっています。

※医療機関別係数 1.4703(基礎係数 1.0583+機能評価係数Ⅰ0.3081+機能評価係数Ⅱ0.0767+救急補正係数 0.0272)

5. 九州厚生局長へ届出を行っている事項

○基本診療料の施設基準等に関する届出

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 1、医師事務作業補助体制加算 2(30 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(夜間 100 対 1)
夜間看護体制加算、療養環境加算、重症者等療養環境特別加算、重症患者初期支援充実加算
医療安全対策加算 1、医療安全対策地域連携加算 1、感染対策向上加算 1、指導強化加算
微生物学的検査体制加算、抗菌薬適正使用体制加算、患者サポート体制充実加算、呼吸ケアチーム加算
地域支援・医薬品供給対応体制加算1、協力対象施設入所者入院加算
病棟薬剤業務実施加算1・3、データ提出加算 2、入退院支援加算1、認知症ケア加算2
せん妄ハイリスク患者ケア加算、地域医療体制確保加算、ハイケアユニット入院医療管理料 1
小児入院医療管理料 4、回復期リハビリテーション病棟入院料 1、地域包括ケア病棟入院料 2
電子的診療情報連携体制整備加算1・3、医療的ケア児(者)入院前支援加算

○特掲診療料の施設基準等に関する届出

心臓ペースメーカー遠隔モニタリング加算、がん性疼痛緩和指導管理料、がん患者指導管理料Ⅰ及びⅡ
婦人科特定疾患治療管理料、二次性骨折予防継続管理料(1、2、3)、心不全再入院予防継続管理料1・2
救急患者連携搬送料2、がん治療連携指導料、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料 1
救急外来医学管理料2、救急外来緊急検査対応加算2、院内トリアージ実施体制加算
吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静(声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴わないもの)1
在宅療養後方支援病院、遺伝学的検査、先天性代謝異常症検査、ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)、検体検査管理加算(Ⅳ)、ヘッドアップティルト試験
ロービジョン検査判断料、コンタクトレンズ検査料 1、CT 撮影及び MRI 撮影、抗悪性腫瘍剤処方管理加算

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)、人工腎臓、導入期加算 1
緊急整復固定加算及び緊急挿入加算、ペースメーカー移植後及びペースメーカー交換術
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)、大動脈バルーンバンピング法
(IABP 法)、輸血管理料(Ⅰ)、輸血適正使用加算、麻酔管理料(Ⅰ)、看護職員処遇改善評価料
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、酸素単価

6. 明細書発行体制について

医療の透明化や患者さん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、個別の診療報酬の算定項目のわかる明細書を無料で発行しております。

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、その代理の方への発行も含めて、自己負担のある方で明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にご旨お申し出下さい。

7. 入院時食事療養に関する事項

「入院時食事療養(Ⅰ)」の届出を行っており、管理栄養士によって年齢や病状による適切な栄養量及び適切な内容の食事を朝8時、昼12時、夕18時以降に適温(保温・保冷配膳車により)で提供しています。

医師の発行する食事箋に基づき、糖尿病食をはじめとした特別食を提供しています。

8. 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進

厚生労働省の後発医薬品促進の方針にしたがって、後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいます。後発医薬品の採用に当たっては、品質確保・十分安全な情報提供・安定供給等、当院の定める条件を満たし、有効かつ安全な製品を採用しています。

但し、医薬品の供給状況によっては投与する薬剤を変更する可能性があります。その際には患者さんへ十分な説明を行います。

9. バイオ後続品(バイオシミラー)の使用促進

当院では、厚生労働省の方針に従いバイオ後続品を積極的に採用しております。バイオ後続品は、先行バイオ医薬品と品質がほとんど同じで、同じ効果と安全性が確認された薬剤です。

バイオ後続品を使用することによって、患者さんの薬にかかる経済的負担が軽くなります。当院ではバイオ後続品を使用することがありますので、ご理解のほどよろしく願いいたします。ご不明な点がございましたら、主治医または薬剤師にお尋ねください。

10. 電子的診療情報連携体制整備加算

当院では、オンライン資格確認を行う体制を有しており、患者さんの同意のもと、オンライン資格によって得た情報(受診歴や薬剤情報、特定健診情報、その他必要な診療情報)を活用して質の高い診療を提供しています。

医療 DX を通じて質の高い診療を実施するため、以下のように診療を行っています。

- ・医師等が診療を実施する診察室等において、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実施しています。
- ・マイナ保険証の利用を促進し、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでおります。
- ・電子カルテ情報共有サービスや電子処方箋の導入については整備中です。

11.一般名処方加算

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。そのなかで後発医薬品のある医薬品について、特定の医薬品名ではなく薬剤の成分をもとにした一般名処方(特定の商品名ではなく、薬剤の有効成分を処方箋に記載すること)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も、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。ご不明な点がございましたら、主治医または薬剤師にお尋ねください。

12. 長期収載品の処方等に係る選定療養費について

後発医薬品(ジェネリック医薬品)のある先発医薬品(長期収載品)の処方を患者さんが希望された場合、特別の料金(選定療養費)をお支払いいただくことになります。

- ・先発医薬品と後発医薬品の薬価の差額の4分の1相当を、特別の料金として、医療保険の患者負担と合わせてお支払いいただきます。
- ・先発医薬品を処方・調剤する医療上の必要があると認められる場合等は、特別の料金は要りません。

13.協力対象施設入所者入院加算

当院は介護保険施設等に協力医療機関として定められています。介護保険施設等の入所者が入院治療を必要とするときは、その受け入れに協力するとともに、お互いに密接な連絡のもとに患者さんの治療にあたります。

当院は 24 時間連絡を受ける体制を有しており、窓口については平日は地域連携室、時間外・夜間・日祝日は救急外来にて対応します。

○協力医療機関として定められている介護保険施設等

特別養護老人ホームにじの郷たにやま

特別養護老人ホーム愛心苑

特別養護老人ホーム美樹園

14.保険外負担に関する事項

○当院では、室料の「差額徴収」は行っていません。

○当院では、以下の項目について、その使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。

ゆかた	1枚につき	2,200 円 ※すべて税込み
T字帯	1枚につき	385 円
腹帯	1枚につき	(さらしタイプ)770 円、(伸縮タイプ)1,100 円
スリッパ	1足につき	176 円
紙おむつ	1枚につき	(フラットおむつ)55 円、(テープおむつ)165 円

その他、各種診断書、証明書、予防接種、健診等については事務職員までお尋ねください。

2026年6月
総合病院 鹿児島生協病院