厚生労働大臣の定める掲示事項

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

入院基本料について

当院は、看護師及び看護補助者の配置を以下のとおり行っています。

1) 6階病棟 病床数：53床（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（7割以上が看護師）を配置しております。
また、入院患者50人に対し、1人以上の看護補助者を配置しています。
当病棟では、1日に17人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。
なお、各時間帯の配置は次のとおりです。

時間帯			看護職員1人あたりの受け持ち患者数
日勤帯	9時00分	～ 17時00分	5人以内
夜勤帯	17時00分	～ 翌9時00分	17人以内

2) 5階病棟 病床数：53床 (うち、急性期一般入院料2(26床)、地域包括ケア入院医療管理料(27床))

1日に入院患者10人に対し、1人以上の看護職員（7割以上が看護師）を配置しております。
また、入院患者50人に対し、1人以上の看護補助者を配置しています。
当病棟では、1日に17人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。
なお、各時間帯の配置は次のとおりです。

時間帯			看護職員1人あたりの受け持ち患者数
日勤帯	9時00分	～ 17時00分	5人以内
夜勤帯	17時00分	～ 翌9時00分	17人以内

3) 4階病棟 病床数：50床（回復期リハビリテーション病棟1）

1日に入院患者13人に対し、1人以上の看護職員（7割以上が看護師）を配置しております。
また、入院患者50人に対し、1人以上の看護補助者を配置しております。
当病棟では、1日に13人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。
なお、各時間帯の配置は次のとおりです。

時間帯			看護職員1人あたりの受け持ち患者数
日勤帯	9時00分	～ 17時00分	6人以内
夜勤帯	17時00分	～ 翌9時00分	17人以内

入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策、栄養管理体制、意思決定支援及び身体拘束最小化について

当院では、入院の際に医師を初めとする関係職員が共同して、患者さんに対する診療計画を策定し、7日以内に文書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防止対策の実施、医療安全管理体制の構築、褥瘡対策の実施、栄養管理体制の構築、人生の最終段階における適切な意思決定支援、緊急やむを得ない場合を除く身体的拘束の最小化に努めております。

DPC対象病院について

当院は入院医療費の算定にあたり、包括評価と出来高評価を組み合わせる『DPC対象病院』となっております。

医療機関別係数 1.3180 (令和7年6月1日時点)	内訳	基礎係数	1.0451
		機能評価係数 1	0.2216
		機能評価係数 2	0.0400
		救急補正係数	0.0113

九州厚生局への施設基準に係る届出について

当院では、九州厚生局に下記の届出をおこなっております。

- ① 基本診療料・特掲診療料の施設基準等に係る届出については、下記の URL をご覧ください。

<https://nogata-hp.jp/about/outline/>

- ② 入院時食事療養について

当院は、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。管理栄養士によって管理された食事を適時(朝食 8 時、昼食 12 時、夕食 18 時)、適温にて提供しております。

70歳未満	70歳以上の高齢者	標準負担額(1食あたり)	
一般(下記以外)	一般(下記以外)	510 円	
低所得者 (住民税非課税)	低所得者Ⅱ(※1)	過去1年間の入院期間が90日以内	240 円
		過去1年間の入院期間が90日超	190 円
該当なし	低所得者Ⅰ(※2)	110 円	
低所得者に該当しない 小児慢性特定疾病又は指定難病患者		300 円	

※1 低所得者Ⅱ：世帯全員が住民税非課税であって、「低所得者Ⅰ」以外のもの

※2 低所得者Ⅰ：世帯全員が住民税非課税で、世帯の各所得が必要経費・控除を差し引いたときに0円となる者、あるいは老齢福祉年金受給権者

個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書について

当院では、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、個別の報酬の算定項目の分かる明細書を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方についても、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、その点をご理解いただき、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を含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出ください。

保険外負担に関する事項について

当院では、個室使用料、証明書・診断書料などにつきまして、その利用日数、回数に応じた実費の負担をお願いしております。

① 特別療養環境の提供

- ◆ [PDF\(特別の療養環境の提供\)](#)

② 文書料及び保険外負担に係る費用

- ◆ [PDF\(保険外負担に関する一覧\)](#)

③ 入院期間が180日を超える場合の費用の徴収

同じ症状による通算の入院期間(他の医療機関への入院を含む)が180日を超えた場合、患者さんの状態によっては健康保険からの入院基本料15%が病院に支払われません。180日を超えた日からの入院が選定療養となり、1日につき2,712円(税込)を自己負担していただくこととなりますのでご了承ください。

④ 長期収載品にかかる選定療養について

令和6年10月より後発医薬品(ジェネリック医薬品)があるお薬で、先発医薬品(長期収載品)の処方を希望される場合に、その差額の4分の1を自己負担していただく制度です。患者さんが長期収載品を希望されて際は、選定療養費として自己負担が発生します。

<対象となる医薬品>

- (1) 後発医薬品が市販されて5年以上経過したもの
- (2) 後発医薬品の置換率が50%以上となった先発医薬品及び準先発品

<対象外となる医薬品>

- (1) 医療上必要があると認められた場合
- (2) 後発医薬品の在庫状況等を踏まえ後発医薬品を提供することが困難な場合
- (3) バイオ医薬品
- (4) 入院患者さん

<負担金額>

長期収載品(先発医薬品)の薬価と、後発医薬品で一番高い薬価の価格差から4分の1を選定療養費としてお支払いいただきます。※選定療養費には消費税がかかります。

(参考) [後発医薬品のある先発医薬品\(長期収載品\)の選定療養について | 厚生労働省](#)

施設基準において定めのある掲示事項

1) 基本診療料の施設基準

◎ 医療情報取得加算

当院では、オンライン資格確認及びオンライン請求を行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、受診歴・薬剤情報・特定健診情報その他必要な情報を取得・活用して診療を行うことで、質の高い医療の提供に努めています。
正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご理解・ご協力をお願いいたします。

◎ 医療DX推進体制整備加算

当院では、医療DXを推進するための体制として、以下の項目に取り組んでいます。

- (1) オンライン請求を行っています。
- (2) オンライン資格確認を行う体制を有しております。
- (3) 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を、診察室で閲覧又は活用して診療できる体制を実施しています。
- (4) マイナ保険証利用を促進する等、お声掛け・ポスター掲示を行っています。

◎ 栄養サポートチーム加算

当院では、栄養サポートチーム（NST）による診療を行っています。
主に低栄養の患者さんを対象として、主治医や担当看護師からの依頼に基づき、患者さんの病態や栄養状態を確認し必要な栄養量や栄養補給方法を提案しています。

※ NSTとは

栄養管理に係る研修を修了した、
医師・看護師・管理栄養士・薬剤師等で構成された医療チームのことです。

◎ 医療安全対策加算

当院では、安全な医療を提供するために、医療安全管理者等が医療安全管理委員会と連携し、より実効性のある医療安全対策の実施や職員研修を計画的に実施しています。

◎ 感染対策向上加算

当院では、感染制御のチーム（ICT）を設置し、院内感染状況の把握、抗菌薬の適正使用、職員の感染防止等を行い、院内感染対策を目的とした職員の研修を行っています。

- ◆ [PDF（院内感染対策に関する取組事項）](#)

◎ 患者サポート体制充実加算

当院では、医療相談窓口として「患者サポートセンター」を設置し、多職種の専任の相談員による患者サポート体制を整えています。患者さんやご家族の方が抱える問題やお悩みに関して解決し、安心して治療を受け、より快適な生活が送れるようお手伝いをさせていただきます。

- ◆ [PDF（患者サポートセンターのご案内）](#)

◎ 後発医薬品使用体制加算

厚生労働省の後発医薬品促進の方針に従って、当院でも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あたっては、品質確保・十分な情報提供・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おります。

なお、現在、一部の医薬品について十分な供給が難しい状況が続いています。当院では、医薬品の供給不足等が発生した場合に、治療計画の見直し等、適切な対応ができる体制を整備しております。状況によっては、患者さんへ投与する薬剤が変更となる可能性があります。変更にあたって、ご不明な点やご心配なことなどがありましたら当院職員までご相談ください。

◎ 入退院支援加算

当院では、患者さんが安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、施設間の連携を推進し退院のご支援を実施しております。

詳細については、各病棟に掲示しておりますのでご覧ください。

2) 特掲診療料の施設基準

◎ 生活習慣病管理料

高血圧症、脂質異常症、糖尿病に関して療養指導に同意した患者さんが対象です。

患者さんには個々に応じた目標設定、血圧や体重、食事、運動に関する具体的な指導内容、検査結果を記載した『療養計画書』へ署名（サイン）を頂く必要がありますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

また、当院では患者さんの状態に応じ、

- ・ 28 日以上 of 長期の処方を行うこと
- ・ リフィル処方箋を発行すること

のいずれも対応可能です。長期処方やリフィル処方箋の交付が対応可能かは、病状に応じて担当医が判断いたします。

- ◆ [PDF（生活習慣病管理料）](#)
- ◆ [PDF（長期処方・リフィル）](#)

◎ 一般名処方加算

当院では、後発医薬品のある医薬品について、特定の商品名ではなく、薬剤の成分をもとにした一般名処方（一般的な名称により処方せんを発行すること※）を行う場合があります。一般名処方により医薬品の供給不足が生じた場合であっても、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。一般名処方について、ご不明な点などがありましたら、当院職員までご相談ください。

※ 一般名処方とは

薬の有効成分をそのままお薬名として処方することです。

これにより、供給が不安定な医薬品であっても、有効成分が同じである複数の医薬品が選択でき、患者さんに必要なお薬を提供しやすくなります。

◎ 下肢末梢動脈疾患指導管理加算

当院では、慢性維持透析を行っている患者さんに対し、下肢末梢動脈疾患に関する検査を行っております。検査の結果、専門的な治療が必要と判断した場合は、

◎ 厚生労働省が定める手術に関する施設基準に係る実績について

≪医科点数表第2章第10部手術通則第5号及び第6号に掲げる手術≫

- ◆ [PDF \(手術実施件数一覧はこちら\)](#)

病院職員等の負担の軽減及び処遇の改善に関する事項について

当院では、病院職員等の負担の軽減及び処遇の改善に向けた様々な取り組みを実施しております。

- ◆ [PDF \(病院職員等の負担軽減及び処遇改善の取り組みについて\)](#)

個人情報の取扱いについて

当院は、個人の権利・利益を保護するために、個人情報を適切に管理することを社会的責任と考えます。個人情報保護に関する方針を定め、職員及び関係者に周知徹底を図り、これまで以上に個人情報保護に努めます。

- ◆ [プライバシーポリシー](#)

その他

- ◎ 当院では、患者さんが安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、施設間の連携を推進し退院のご支援を実施しております。
- ◎ 当院では、屋内外を問わず、「病院敷地内全面禁煙」となっておりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。