

厚生労働大臣が定める揭示事項（2025 年 4 月 1 日現在）

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。

1 入院基本料等に関する事項

当院の一般病棟では、入院患者 7 人に対して 1 人以上の看護職員を配置し、交代で 24 時間看護を行っております。また入院患者 25 人に対して 1 人以上の看護補助者を配置しております。なお、時間帯、休日などで看護職員の配置が異なります。

当院の HCU では、入院患者 4 人に対して 1 人以上の看護職員を配置し、交代で 24 時間看護を行っております。なお、時間帯、休日などで看護職員の配置が異なります。

当院の地域包括ケア病棟では、入院患者 13 人に対して 1 人以上の看護職員を配置し、交代で 24 時間看護を行っております。また入院患者 25 人に対して 1 人以上の看護補助者を配置しております。なお、時間帯、休日などで看護職員の配置が異なります。

当院の総合ケア病棟では、入院患者 7 人に対して 1 人以上の看護職員を配置し、交代で 24 時間看護を行っております。また入院患者 25 人に対して 1 人以上の看護補助者を配置しております。なお、時間帯、休日などで看護職員の配置が異なります。

※ 各病棟ごとの配置状況については、別途病棟に揭示しております。

2 入院診療計画、院内感染防止対策、院内安全管理体制、褥瘡対策、栄養管理体制、意思決定支援及び身体的拘束最小化の基準について

当院では、入院の際に医師を始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 日以内に文書で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、院内安全管理体制、褥瘡対策、栄養管理体制、意思決定支援及び身体的拘束最小化の基準を満たしております。

3 付添い看護に関する事項

当院では、患者さんの負担による付添い看護は行っておりません。※小児患者さんを除きます。

4 DPC 対象病院に関する事項

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：1.5060

（基礎係数 1.0451，救急補正係数 0.0166，機能評価係数Ⅰ 0.3420，機能評価係数Ⅱ 0.1023）

5 診療明細書の発行体制について

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、平成 22 年 4 月より、領収書発行の際に個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行することといたしました。

6 九州厚生局長への届出に関する事項

当院は、九州厚生局長へ次の施設基準の届出を行っております。

【1】 基本診療料の施設基準に係る届出事項

医療 D X 推進体制整備加算 4	感染対策向上加算 1
医療情報取得加算	指導強化加算（感染対策向上加算の注 2）
初診料（歯科）の注 1 に掲げる基準	患者サポート体制充実加算
歯科外来診療医療安全対策加算 1	重症患者初期支援充実加算
歯科外来診療感染対策加算 1	呼吸ケアチーム加算
一般病棟入院基本料（イ 急性期一般入院料 1）	後発医薬品使用体制加算 1
救急医療管理加算	病棟薬剤業務実施加算 1
超急性期脳卒中加算	病棟薬剤業務実施加算 2
診療録管理体制加算 2	データ提出加算 2
医師事務作業補助体制加算 2（15 対 1）	入退院支援加算 1
急性期看護補助体制加算 （25 対 1（看護補助者 5 割以上））	（イ 一般病棟入院基本料等の場合）
夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算 （急性期看護補助体制加算の注 2）	入院時支援加算（入退院支援加算の注 7）
看護補助体制充実加算 1 （急性期看護補助体制加算の注 4 のイ）	認知症ケア加算 2
看護職員夜間 16 対 1 配置加算 1	せん妄ハイリスク患者ケア加算
療養環境加算	地域医療体制確保加算
重症者等療養環境特別加算	ハイケアユニット入院医療管理料 1
無菌治療室管理加算	小児入院医療管理料 3
栄養サポートチーム加算	地域包括ケア病棟入院料 2
医療安全対策加算 1	看護職員配置加算
医療安全対策地域連携加算 1 （医療安全対策加算の注 2 のイ）	（地域包括ケア病棟入院料 2 の注 3）
	看護補助者配置加算
	（地域包括ケア病棟入院料 2 の注 4）
	緩和ケア病棟入院料 2

【2】 特掲診療料の施設基準に係る届出事項

糖尿病合併症管理料	コンピュータ断層診断（CT 撮影）64 列以上
がん性疼痛緩和指導管理料	磁気共鳴コンピュータ断層撮影（MRI 撮影）3T 以上
がん患者指導管理料イ	冠動脈 C T 撮影加算
がん患者指導管理料ロ	心臓 M R I 撮影加算
がん患者指導管理料ハ	抗悪性腫瘍剤処方管理加算

がん患者指導管理料ニ
 糖尿病透析予防指導管理料
 二次性骨折予防継続管理料 1
 地域連携小児夜間・休日診療料 1
 地域連携夜間・休日診療料
 救急搬送看護体制加算 1
 （夜間休日救急搬送医学管理料の注 3）
 外来腫瘍化学療法診療料 1
 連携充実加算
 開放型病院共同指導料
 がん治療連携計画策定料
 肝炎インターフェロン治療計画料
 薬剤管理指導料
 医療機器安全管理料 1
 歯科治療時医療管理料
 救急患者連携搬送料
 在宅療養後方支援病院
 持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと
 連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下
 連続式グルコース測定
 遺伝学的検査の注 1 に規定する施設基準
 B R C A 1 / 2 遺伝子検査（血液を検体とするもの）
 先天性代謝異常症検査
 検体検査管理加算（Ⅱ）
 神経学的検査
 小児食物アレルギー負荷検査
 C T 透視下気管支鏡検査加算
 画像診断管理加算 1
 画像診断管理加算 2
 ポジトロン断層撮影（アミロイド PET イメージ
 ング剤を用いた場合を除く。）
 ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
 （アミロイド PET イメージング剤を用いた場合
 を除く。）

外来化学療法加算 1
 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）
 がん患者リハビリテーション料
 歯科口腔リハビリテーション料 2
 導入期加算 1
 ペースメーカー移植術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）
 大動脈バルーンパンピング法（Ⅰ A B P 法）
 腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
 腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
 腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機
 器を用いる場合）
 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支
 援機器を用いるもの）
 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術
 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
 麻酔管理料（Ⅰ）
 保険医療機関間の連携による病理診断
 保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像
 による術中迅速病理組織標本作製（送信側）
 看護職員処遇改善評価料 4 9
 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 6 0

【3】 入院時食事療養（Ⅰ）に係る事項

当院は、入院時食事療養（Ⅰ）の届出を行っており、管理栄養士又は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）、適温で提供しています。

7 保険外負担に関する事項について

別途、「保険外負担に関する事項について」をご参照ください。

8 医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6に掲げる手術に関する事項について

手術件数（2024年1月1日～2024年12月31日）

【区分1に分類される手術】

区分	手術名	件数
ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	1
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	48
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】

区分	手術名	件数
ア	靱帯断裂形成手術等	0
イ	水頭症手術等	6
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	14
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】

区分	手術名	件数
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	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	1
キ	同種死体腎移植術等	0

【区分4に分類される手術】

区分	手術名	件数
	胸腔鏡又は腹腔鏡を用いる手術	357

【区分5に分類される手術】

区分	手術名	件数
ア	人工関節置換術	43
イ	乳児に対する外科的手術等に関する施設基準	0
ウ	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	41
エ	冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しなを含む）及び体外循環を要する手術	0
オ	経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術及び経動脈ステント留置術	127

9 医療情報取得加算に関する事項

当院では、マイナンバーカードの健康保険証利用（マイナ保険証）の活用等によるオンライン資格確認を行う体制を有しております。また、薬剤情報、特定健診情報等の診療情報を取得・活用し診療を行う体制を有しております。

10 医師事務作業補助体制加算及び急性期看護補助体制加算に関する事項

当院は、医師の負担軽減及び処遇の改善のために、医師事務作業補助者と業務分担して職務に取り組んでおります。併せて、看護職員の負担軽減及び処遇改善のために、看護補助者と業務分担して職務に取り組んでおります。

11 医療安全対策加算に関する事項

当院は、医療安全管理者等による相談及び支援を行う体制を有しております。

12 感染対策向上加算に関する事項

当院は、感染対策に関する部門を設置し、院内感染状況の把握、抗菌薬の適正使用、職員間の感染防止等の院内感染防止対策に取り組む体制を有しております。

13 患者サポート体制充実加算

当院は、患者さん又はそのご家族からの疾病に関する医学的な質問並びに生活上及び入院上の不安等、様々な相談に対応する窓口を設置しており、相談及び支援を実施する体制を有しております。

14 後発医薬品使用体制加算 1 に関する事項

当院は、下記体制を有しております。

- ① 入院及び外来において後発医薬品（ジェネリック医薬品）を積極的に使用しております。
- ② 医薬品の供給が不足した場合、医薬品の処方等変更といった適切な対応を行います。
- ③ ②に関し、医薬品の供給状況によって投与する薬剤が変更となる可能性があること、及び変更する場合には、患者さんに十分な説明を行います。

15 入退院支援加算 1 に関する事項

当院は、入退院支援及び地域連携業務を担う部門を設置し、職員を配置しております。また、病棟に専任の職員を配置し、患者さんの入退院支援に関わる相談等に対応しております。
(各病棟の専任の職員の配置状況及び担当業務については、病棟に掲示しております。)

16 外来腫瘍化学療法診療料 1 に関する事項

当院は、下記体制を有しております。

- ① 医師、看護師又は薬剤師を常時 1 人以上配置し、患者さんからの電話等による緊急の相談等に 24 時間対応しております。
- ② 患者さんの急変時等、緊急時に入院出来る体制を有しております。
- ③ 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・承認する委員会を開催しております。
当委員会は、化学療法に携わる医師、看護師、薬剤師、その他必要に応じて関係職員にて構成され、年 1 回以上開催しております。

17 長期収載品に係る選定療養費に関する事項

長期収載品(後発医薬品のある先発医薬品)を患者さん自身で希望された場合、選定療養費として自己負担が発生します。(選定療養費は、健康保険の対象外となります。)