

厚生労働大臣が定める掲示事項

(令和 8 年 10 月 1 日現在)

当病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。

I 入院基本料に関する事項

当院では、下記のとおり入院患者数に対して看護職員を配置し、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。

当院では、患者さんの負担による付き添い看護は不要です。ご家族の方が付き添いを希望される場合は、付添許可基準がありますので主治医又は病棟までご相談ください。

■あおぞら病棟（16 床） 届出入院料：地域包括ケア病棟入院料 1、看護職員配置加算

1 日に 5 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、時間帯毎の看護配置は次のとおりです。

朝	8 時 30 分	～	16 時 30 分まで、看護職員	1 人当りの受け持ち数は 4 人以内です。
夕方	16 時 30 分	～	0 時 30 分まで、看護職員	1 人当りの受け持ち数は 8 人以内です。
深夜	0 時 30 分	～	8 時 30 分まで、看護職員	1 人当りの受け持ち数は 8 人以内です。

■ひまわり病棟（29 床） 届出入院料：療養病棟入院基本料 1

1 日に 5 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）、5 人以上の看護補助者が勤務しています。

なお、時間帯毎の看護配置は次のとおりです。

朝	8 時 30 分	～	16 時 30 分まで、看護職員	1 人当りの受け持ち数は 6 人以内です。
			看護補助者	1 人当りの受け持ち数は 8 人以内です。
夕方	16 時 30 分	～	0 時 30 分まで、看護職員	1 人当りの受け持ち数は 29 人以内です。
			看護補助者	1 人当りの受け持ち数は 29 人以内です。
深夜	0 時 30 分	～	8 時 30 分まで、看護職員	1 人当りの受け持ち数は 29 人以内です。
			看護補助者	1 人当りの受け持ち数は 29 人以内です。

■ふれあい病棟（17 床） 届出入院料：回復期リハビリテーション病棟入院料 3

1 日に 4 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）、2 人以上の看護補助者が勤務しています。

なお、時間帯毎の看護配置は次のとおりです。

朝	8 時 30 分	～	16 時 30 分まで、看護職員	1 人当りの受け持ち数は 6 人以内です。
			看護補助者	1 人当りの受け持ち数は 17 人以内です。
夕方	16 時 30 分	～	0 時 30 分まで、看護職員	1 人当りの受け持ち数は 17 人以内です。
			看護補助者	1 人当りの受け持ち数は 17 人以内です。
深夜	0 時 30 分	～	8 時 30 分まで、看護職員	1 人当りの受け持ち数は 17 人以内です。
			看護補助者	1 人当りの受け持ち数は 17 人以内です。

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

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おります。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、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。

Ⅲ 当院は九州厚生局に下記の届出を行っています。

●基本診療料の施設基準に係る届出

地域包括ケア病棟入院料 1、療養病棟入院基本料 1、療養病棟療養環境改善加算 1、回復期リハビリテーション病棟入院料 3、診療録管理体制加算 2、データ提出加算 2・4、機能強化加算、電子的診療情報連携体制整備加算 3（初・再診料）、電子的診療情報連携体制整備加算 2（入院基本料）継続的に質上げに係る取組を実施している保険医療機関の基準

●特掲診療料の施設基準に係る届出

下肢創傷処置管理料、地域連携診療計画加算、医療機器安全管理料 1、「第 14 の 2」の 1 の（1）に規定する在宅療養支援病院、在宅時医学総合管理料及び施設入居時医学総合管理料、検体検査管理加算（Ⅰ）、検体検査管理加算（Ⅱ）、ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）、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（慢性維持透析を行った場合 1）、導入期加算 1、透析液水質確保加算、下肢末梢動脈疾患指導管理加算、腎代替療法診療体制充実加算、医科点数表第 2 章第 10 部手術通則第 16 号に掲げる手術（胃瘻造設術）、輸血管理料Ⅱ、胃瘻造設時嚥下機能評価加算、持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算、外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の注 5、入院ベースアップ評価料 97

●入院時食事療養に係る届出

入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）

当院は、入院時食事療養費（Ⅰ）の届出を行っており、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）、適温で提供しております。

（食事療養標準負担額）

	標準負担額（1 食当たり）
一般、現役並み所得	550 円
住民税非課税、低所得Ⅱ	270 円
低所得Ⅰ	130 円

※指定難病患者、長期入院該当者は別途定めあり。

●その他の届出

酸素の購入単価

Ⅳ 明細書の発行状況に関する事項

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

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診療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。

なお、明細書には、使用した薬剤の名称や行われた診療行為が記載されますので、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、その代理の方への発行も含めて、明細書の発行を希望されない方は、受付窓口にてその旨をお申し出下さい。

Ⅴ 【電子的診療情報連携体制整備加算】に係る揭示

当院では、診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めており、医療ＤＸ推進のために以下の取り組みを行っております。

- ①診療報酬明細書のオンライン請求を行っています。
- ②診療明細書を無償で交付しています。
- ③マイナ保険証を利用し、オンライン資格確認を行う体制を有しています。
- ④オンライン資格確認を利用して取得した診療情報を、診察室・処置室等において閲覧・活用できる体制を有しています。
- ⑤マイナ保険証の利用率について一定程度（30%以上）の実績を有しています。
- ⑥マイナポータルの医療情報等に基づき、患者さんからの健康管理に係る相談に応じる体制を有しています。
- ⑦明細書発行に関する事項、医療ＤＸ推進の体制に関する事項及び、質の高い診療を実施する為の十分な情報を取得・活用して診療を行うことについて、院内の見やすい場所及びホームページ上に掲示しています。

Ⅵ 【一般名処方加算】に係る揭示

当院は、厚生労働省の後発医薬品促進の方針に従って、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用に積極的に取り組んでおります。後発医薬品の採用にあたっては、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おります。また、医薬品の供給が不安定な状況下にある場合、後発医薬品に変更可能な医薬品について特定の医薬品名を定めず、薬剤の成分を基にした一般名での処方を行い、十分ご説明を差し上げることに努めてまいります。

Ⅶ 【機能強化加算】に係る揭示

当院は「かかりつけ医」として必要に応じて以下の取り組みを行っております。

- ・受診されている他の医療機関での情報や処方されているお薬の内容について確認し、必要なお薬の管理を行います。
- ・当院で治療を受けている疾患以外でも、気になる症状があれば医師又は看護師等へお尋ねください。必要に応じて専門医・専門医療機関をご案内・ご紹介いたします。
- ・健康診断の実施や診断後の結果等についてお気軽にご相談ください。必要に応じて検査の予定・治療のご相談、または専門医・専門医療機関へご案内・ご紹介いたします。
- ・保健・介護・福祉サービスの利用に関するご相談に応じます。
- ・緊急時（夜間・休日を含む）のお問い合わせに対応いたします。

TEL：0986-76-1050（代表）

※状況によって、対応に時間を要す場合がございます。

■地域の医療機関を検索したい場合

医療機能情報提供制度（医療情報ネット）を利用して、かかりつけ医機能をもつ医療機関等の情報を調べることができます。

医療情報ネット

検索



Ⅷ 長期収載品にかかる選定療養について

特定の長期収載品を、患者さんの希望により処方を行った場合、「医師が医療上の必要性があると判断した場合」「後発医薬品が入手困難な場合」等の特別な理由が無ければ「選定療養費」の対象となります。

その際、長期収載品と後発医薬品の差額の2分の1をご負担いただくことをご了承ください。また、選定療養となるため別途消費税が上乗せされます。（入院中及び退院時の投薬は除きます）。

Ⅸ 長期処方・リフィル処方せんについて

当院では患者さんの状態に応じ、「28日以上 of 長期の投薬を行うこと」「リフィル処方箋を交付すること」のいずれの対応も可能です。なお、長期処方やリフィル処方せんの交付が対応可能かは病状に応じて担当医師が判断いたします。

Ⅹ 透析患者さんの下肢末梢動脈疾患に対する取り組みについて

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、その旨をご説明し同意をいただいた上で、連携医療機関へ紹介させていただいております。（下線は厚生局への届出医療機関）

連携医療機関：藤元総合病院、池田病院、大隅鹿屋病院、昭南病院、白石病院、等

Ⅺ 保険外負担に関する事項

●特別室の料金について（特別の療養環境の提供）

患者さんの希望による特別室利用については、特別の療養環境の提供として差額ベッド代を次のとおりご負担いただきます。なお、病状による医師からの指示等で当該病室に入院される場合には費用は徴収しません。

2階病棟 217号 2,000円（税込）／1日につき

2階病棟 218号 2,000円（税込）／1日につき

2階病棟 224号 2,000円（税込）／1日につき

●その他保険外負担に係る費用

当院では、別紙「保険外負担一覧表」の項目について、その利用日数、利用回数、使用量に応じた実費のご負担をお願いしています。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」についての費用や、「施設管理費」等の曖昧な名目の費用をご請求することは一切ありません。

各種料金の詳細は「保険外負担一覧表」（院内掲示、ホームページへ掲載、入院のしおり等）でご案内しております。

XII 介護保険施設等との連携強化

- ・当院は、以下の介護保険施設等の嘱託医・協力医療機関として、当該介護保険施設等から 24 時間連絡を受ける体制をとっており、また、緊急時には入院できる病床の確保をしております。
(連携介護保険施設等一覧)
特別養護老人ホーム はるかぜの里、特別養護老人ホーム まごころ園、特別養護老人ホーム たからべ園
グループホームかな、グループホームやわら、グループホーム曾於、
住宅型有料老人ホーム 言の葉、住宅型有料老人ホーム エバーグリーン都城、
養護老人ホーム 清寿園

【その他の事項】

- ・当院では、感染防止対策を病院全体として取り組み、他職種で構成された感染対策委員会を設置し、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っています。また、感染防止対策に対する意識・知識・技術向上を図るため、マニュアルを各部署に配備し、全職員を対象とした院内感染対策の研修を計画的に行っています。
- ・当院では、医療安全対策を病院全体として取り組み、医療事故の発生防止と発生時の速やかな対応を行っています。他職種で構成された医療安全管理委員会を設置し、安全管理体制の充実と推進を図っています。
- ・当院は、個人の権利・利益を保護するために、個人情報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、個人情報保護に努めます。
- ・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地域医療の連携を推進し、退院の支援を行っております。
- ・当院では、看護職員の負担の軽減および処遇の改善に資することを目的とする計画を策定し取り組んでおります。
- ・当院は、医療従事者の処遇改善を目的としたベースアップ評価料の届出を行い算定しております。ご理解とご協力をお願いいたします。

外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

初診時 6 点、再診時等 2 点、訪問診療時 同一建物居住者等以外 28 点、同一建物居住者 7 点

入院ベースアップ評価料（Ⅰ）

当院区分：入院ベースアップ評価料 97 97 点（1 日につき）

- ・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します。
- ・当院では、医療従事者を目指す学生やその他職種の教育研修を受け入れ、人材の育成に努めております。実習生が実際の臨床現場に立ち会うことがありますが、当院職員の監督・指導のもとに実習を行っており、患者さんの安全に十分注意するよう努めております。また実習生にも職員と同様の守秘義務が課されており、患者さんの情報が外部に漏れることはありません。ご理解とご協力をいただきますよう、お願い申し上げます。なお、ご質問や不都合がある場合には、当院職員にお申し付けください。

