

療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等

当院は、厚生労働大臣の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についての基準を満たしております

＜入院基本料に関する事項＞

当院には一般病棟（2階・60床）と療養病棟（1階・40床）があります

●一般病棟

◇特定入院料・加算

- ・特殊疾患病棟入院料 1（入院患者 10 人に対して看護職員と看護補助者をあわせて 1 人以上配置（看護職員は 5 割以上、看護職員の 2 割以上が看護師です））
- ・人工呼吸器使用加算
- ・超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算
- ・身体的拘束最小化推進体制加算
- ・重症児（者）受入連携加算（入院前の保険医療機関において入退院支援加算 3 が算定された方）
- ・入院ベースアップ評価料
- ・物価対応料

◇2 階一般病棟では、1 日に 18 人以上の看護職員と看護補助者（看護職員 9 人以上）が勤務しています
なお、時間帯ごとの看護配置は以下の通りです

- ・8 時 30 分～16 時 30 分 看護要員（看護職員 6 人）1 人あたりの受け持ちは 5 人以内です
- ・16 時 00 分～朝 8 時 30 分 看護要員（看護職員 4 人）1 人あたりの受け持ちは 9 人以内です

●療養病棟

◇入院基本料・加算

- ・療養病棟入院料 1（入院患者 20 人に対して看護職員 1 人以上配置（内 2 割以上が看護師）・入院患者 20 人に対して看護補助者 1 人以上配置）
- ・看護補助・患者ケア体制充実加算 1
- ・療養病棟療養環境加算 1
- ・褥瘡対策加算 1・2（ADL 区分が 3 の方のみ 1 又は 2 を算定）
- ・超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算
- ・重症皮膚潰瘍管理加算（shea の分類が 3 度以上の方）
- ・身体的拘束最小化推進体制加算
- ・入院ベースアップ評価料
- ・物価対応料

◇1 階療養病棟では、1 日に 6 人以上の看護職員、6 人以上の看護補助者が勤務しています
夜勤帯は看護要員 3 名（看護職員 2 名、看護補助者 1 名）が勤務しています
なお、時間帯ごとの看護配置は以下の通りです

- ・8 時 30 分～16 時 30 分 看護職員 1 人あたりの受け持ちは 5 人以内です
 看護補助者 1 人あたりの受け持ちは 10 人以内です
- ・16 時 00 分～8 時 30 分 看護職員 1 人あたりの受け持ちは 10 人以内です
 看護補助者 1 人あたりの受け持ちは 14 人以内です

＜入院時食事療養・入院時生活療養＞

当院は、入院時食事療養（Ⅰ）および入院時生活療養（Ⅰ）の届出を行っております

- ・管理栄養士により、患者様の疾病・病状・年齢等に適切な栄養量及び内容の食事療養を行っております
- ・厚生労働大臣が定める基準による特別管理給食を提供しており、管理栄養士によって管理された給食が適時（夕食は午後 6 時以降）・適温で提供されます

・治療食の提供(腎臓病・肝臓病・糖尿病など)をしています

●2 階一般病棟に入院の方・65 歳未満で 1 階療養病棟に入院の方

入院時食事療養費(Ⅰ)

- ① 流動食のみ提供する場合 665 円(1 食単位) ②. ①以外の食事療養を行う場合 730 円
③ 特別食 76 円(1 食単位) ④食堂加算 50 円(※④は一般病棟のみ 1 日につき)

●65 歳以上で 1 階療養病棟に入院の方

入院時生活療養費(Ⅰ)

- ① 流動食のみ提供する場合 590 円(1 食単位) ②. ①以外の食事療養を行う場合 644 円
② 特別食 76 円(1 食単位)

④	健康保険法第六十三条第二項第二号ロ及び高齢者の医療の確保に関する法律第六十四条第二号ロに掲げる療養 (温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成である療養)	1 日	負担額	※指定難病、老齢年金受給者 境界層該当の方は 0 円
		458 円	430 円	

入院時食事療養・入院時生活療養の自己負担額

1. 70 歳未満の方の場合

所得区分		1 食
一般		550 円
オ(住民税非課税世帯)	90 日までの入院	270 円
	90 日以上入院	220 円

2. 70 歳以上の方の場合

所得区分		1 食
一般		550 円
低所得者Ⅱ	90 日までの入院	270 円
	90 日以上入院	220 円
低所得者Ⅰ		130 円

3. 65 歳以上の方が療養病棟へ入院した場合

所得区分	1 食	光熱水費(1 日)
一般	550 円	430 円
オ・低所得者Ⅱ	270 円	
低所得者Ⅰ	160 円	

食費－入院医療の必要性の高い状態が継続する、オ・低所得者Ⅰ・Ⅱの方は、上記 1. 2 と同じ負担額となります
光熱水費－指定難病、老齢年金受給者、境界層該当の方は 0 円です

※食事の自己負担額が 1 食 550 円であって指定難病患者の方など一部の方については 330 円となります

< 当院は九州厚生局鹿児島事務所に以下の届出を行っています >

●基本診療料の施設基準

情報通信機器を用いた診療

電子的診療情報連携体制整備加算 3

特殊疾患病棟入院料 1

療養病棟入院基本料 1

看護補助・患者ケア体制充実加算 1 (療養病棟入院基本料の注 13)

療養病棟療養環境加算 1

身体的拘束最小化推進体制加算

●特掲診療料の施設基準

CT 撮影及び MRI 撮影

脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ)

運動器リハビリテーション料(Ⅱ)

呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
 薬剤管理指導料
 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
 酸素の購入価格
 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

●入院時食事療養

入院時食事療養(Ⅰ)及び入院時生活療養(Ⅰ)

<明細書の発行状況に関する事項>

当院では、医療の透明化や患者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1日より、領収証の発行の際に、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することと致しました

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、平成22年4月1日より、明細書を無料で発行することと致しました

なお、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、御理解いただき、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も含めて、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下さい

<保険外負担に関する事項>

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おります

ティッシュ	1箱	80	ケアパッド300		1袋660 1枚22
歯磨き粉	1個	97	サラサスリムミニ		1袋1,410 1枚30
パッドラシ	1個	124	紙おむつテープ 止めタイプ	M L	1袋1,790 1枚90 1袋1,690 1枚99
食事用ディスポエロン	1箱	550	前後フリーパンツ	M～L L～LL	1袋1,575 1枚88 1袋1,650 1枚97
口腔ケアスティック	1袋	200	軟便安心パッド		1袋1,640 1枚82
肌着(M～L)	1枚	1,760	診断書(入院証明書)	1枚	5,500
肌着(LL)	1枚	2,490	診断書(身体障害者年金用)	1枚	3,300
ガーゼ寝間着	1枚	2,600	診断書(身体障害者用)	1枚	2,200
エンゼルケアセット	1回	5,500	診断書(死亡診断書市区町村提出分)	1枚	2,200
乾電池(単1～単4)	1個	74～200	診断書(臨床調査個人票)新規更新		1,100
布おむつ	1枚	22		1枚	2,200
ケアパッド500	1枚	33	診断書(その他各種)	1枚	1,100～5,500
オンリーワンパッドロング	1枚	44	排泄ケアセット	ひと月	740
オンリーワンパッドエクストラライト	1枚	71	入浴セット	ひと月	600
			洗濯代(下着)	ひと月	2,860

単位
:
円

※すべて税込み価格となります

<情報通信機器を用いた診療について>

情報通信機器を用いた初診におきましては、向精神薬の処方はおこないません

「オンライン診療の適切な実施に関わる指針」を遵守したオンライン診療を実施しています

※オンライン診療基準等遵守の確認をするためのチェックリストは別途掲載。

＜電子的診療情報の連携体制について＞

- ・当院は、オンライン請求、オンライン資格確認を行う体制を有しています
- ・オンライン資格確認システムにより取得した患者様の受診歴、薬剤情報、特定健診情報等を、診察室で閲覧または活用して診療をできる体制を有しています
- ・正確な情報の取得・活用のため、マイナ保険証の利用について、お声かけ、院内掲示などでご協力をお願いしています
- ・算定した診療報酬の区分・項目の名称及びその点数または金額を記載した詳細な明細書を無料で発行しています(発行を希望されない方はお申し出ください)
- ・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ため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掲示及びホームページに掲載しています

＜長期処方・リフィル処方せんについて＞

当院では患者様の状態に応じ、

- ・28日以上長期処方をおこなうこと
- ・リフィル処方せんを発行すること

のいずれの対応も可能です。

※なお、長期処方・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が判断いたします

＜一般名処方について＞

当院では、後発医薬品のある医薬品について、特定の医薬品名を指定するのではなく、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箋を発行すること）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

＜長期収載品の選定療養について＞

令和6年度診療報酬改定により令和6年10月1日から導入された制度として、患者さんの希望により長期収載品を処方した場合、通常の一部負担金に加えて、選定療養費（特別の料金）として患者さんにご負担いただく仕組みが始まりました

（長期収載品とは後発医薬品（ジェネリック医薬品）がある先発医薬品のことです）

【対象となる医薬品】

- ・外来患者さんの院内処方・院外処方（入院は対象外です）
- ・後発医薬品が市販されて5年以上経過した長期収載品、または後発医薬品への置換率が50%以上を超える長期収載品

【対象外となる場合】

- ・医師が医療上の必要性があると判断し、長期収載品を処方した場合
- ・在庫状況等により、後発医薬品の提供が困難な場合
- ・バイオ医薬品

【選定療養費（特別の料金）の自己負担額について】

- ・長期収載品の価格と後発医薬品内での最高価格との価格差の4分の1相当

※選定療養費には別途消費税もかかります