

厚生労働大臣の定める掲示事項

I. 入院基本料に関する事項 (各病棟は実態に応じた数で表示しております)

3階西・3階東・4階西・5階東病棟(一般病棟)は入院患者様10人に対して1人以上の看護職員を配置しております。また入院患者様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。

5階西病棟(療養病棟)は入院患者様20人に対して1人以上の看護職員と看護補助者を配置しております。

4階東病棟(回復期リハビリテーション病棟)は入院患者様15人に対して1人以上の看護職員と、入院患者様30人に対して1人以上の看護補助者を配置しております。

II. 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、入院の際に医師を始めとする関係職員が共同して、患者様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、医療安全管理体制の基準を満たしております

III. 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て計算する(DPC対象病院)となっております。

※医療機関別係数1.3312

(基礎係数1.0451+機能評価係数Ⅰ0.1886+機能評価係数Ⅱ0.0636+救急補正係数Ⅱ0.0339+激変緩和係数0.0000)

IV. 明細書発行体制について

医療の透明化や患者様への情報提供を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。

V. 基本診療料・特掲診療料の施設基準等に係る届出

当院は九州厚生局長に別掲示(正面玄関)の届出をおこなっております。

VI. 入院時食事療養について

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18時以降)、適温で提供しております

[配膳時間] 朝食 8:00 昼食 12:00 夕食 18:00

入院時食事療養費の標準負担額（自己負担額）（1食につき）

一般（70歳未満）	標準負担額（1食当たり）	
一般（下記以外）	510円	
	●（例外1）指定難病患者・小児慢性特定疾病児童等	300円
低所得者（住民税非課税）	●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
70歳以上の高齢者	標準負担額（1食当たり）	
一般（下記以外）	510円	
	●（例外1）指定難病患者・小児慢性特定疾病児童等	300円
低所得者（住民税非課税）（※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
低所得者Ⅰ（※2）	110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」以外の者

※2 低所得者Ⅰ：①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②老齢福祉年金受給権者

入院時生活療養費・生活療養標準負担額

※療養病床に入院する65歳以上の者を対象とし、食費・光熱水費について、下記の標準負担額（1食当たりの食費＋1日当たりの居住費）が患者負担となります。

療養病床に入院する65歳以上の患者		標準負担額		
		食費 (1食当たり)	居住費 (1日当たり)	
一般	①一般の患者（下記のいずれにも該当しない者）	入院時生活療養費（Ⅰ）を算定する医療機関	510円	370円
	②厚生労働大臣が定める者〔＝重篤な病状又は集中的治療を要する者等（※1）〕 （低所得者Ⅰ・Ⅱを除く）		510円	370円
低所得者Ⅱ	③指定難病患者（低所得者Ⅰ・Ⅱを除く）		300円	0円
	④低所得者Ⅱ（※2）（⑤⑥に該当しない者）		240円	370円
	⑤低所得者Ⅱ 〔＝重篤な病状又は集中的治療を要する者等（※1）〕	申請月以前の12月以内の入院日数が90日以下	240円	370円
		申請月以前の12月以内の入院日数が90日超	190円	
⑥低所得者Ⅱ （指定難病患者）	申請月以前の12月以内の入院日数が90日以下	240円	0円	
	申請月以前の12月以内の入院日数が90日超	190円		
低所得者Ⅰ	⑦低所得者Ⅰ（⑧⑨⑩⑪に該当しない者）		140円	370円
	⑧低所得者Ⅰ〔＝重篤な病状又は集中的治療を要する者等（※1）〕		110円	370円
	⑨低所得者Ⅰ（指定難病患者） ⑩低所得者Ⅰ／老齢福祉年金受給者 ⑪境界層該当者（※3）		110円	0円

※1 「重篤な病状又は集中的治療を要する者等」〔「厚生労働大臣が定める者」（平18.9.8告示488）〕とは、①A101療養病床入院基本料の算定患者であって、療養病床入院基本料の医療区分3または医療区分2に該当する者、②A308回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者。

※2 70歳未満の低所得者（住民税非課税／限度額適用区分「オ」）は、70歳以上の「低所得者Ⅱ」に相当。「低所得者Ⅰ」は70歳以上のみに適用される。

※3 負担の低い基準を適用すれば生活保護を必要としない状態になる者。

Ⅶ. 保険外負担に関する事項

1) 特別療養環境の提供 (特別室・個室料)

※特別室・個室へ入院の方は一日につき次の料金 (税込) が加算されます

種別	1日利用料金	部屋番号
特別室 4室	7,700円	3階東: 313号室・315号室・316号室 3階西: 362号室
	設備品	TV冷蔵庫付床頭台、シャワー、トイレ、洗面台、机、椅子
個室 12室	3,300円	4階東: 402号室・410号室・416号室・ 417号室・ 4階西: 452号室・453号室 5階東: 508号室・509号室・510号室・ 511号室
	設備品	TV冷蔵庫付床頭台、トイレ、洗面台、机、椅子

2) 診断書・病衣等 (税込)

書式	金額 (税込)	書式	金額 (税込)
診断書 (病院・他)	3,300円	出生・死産証明書	5,500円
入院・通院証明書	6,600円	身体障害者診断書・意見書	5,500円
障害年金用診断書	5,500円	特定疾患申請診断書	5,500円
死亡診断書・検案書	5,500円	出産育児手当金・一時金請求書	1,100円
後遺症診断書	13,200円	自立支援医療診断書	3,300円
領収証明書 (一か月)	550円	小児慢性特定疾患意見書	5,500円
オムツ証明書	1,100円	英文診断書	7,700円
重度心身障害者医療助成金支給申請書	50円	回答書 (官公庁)	11,000円
病衣 (1日につき)	66円	おむつ代 (別紙有)	※使用する商品・使用枚数により価格が異なります。
その他、文書代等詳細に関しましては一階受付でお尋ねください。(文書料金一覧有)			

3) 選定療養費

入院治療の必要性が低い患者様の事情により長期にわたり入院されている方は180日を超える入院 (厚生労働大臣の定める状態の患者様は除く) については、入院費の一部を患者様がご負担して頂きます。

適用	金額 (1日につき)
一般病棟 急性期一般入院料4	2,300円

Ⅷ.特掲診療料の施設基準（手術）に係る院内掲示
（期間：令和6年1月～令和6年12月）

区分	手術名	件数	
1	ア 頭蓋内腫瘍摘出術等	0	
	イ 黄斑下手術等	0	
	ウ 鼓膜形成手術等	0	
	エ 肺悪性腫瘍手術等	0	
	オ 経皮的カテーテル心筋焼灼等	0	
2	ア 靭帯断裂形成手術等	0	
	イ 水頭症手術等	0	
	ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0	
	エ 尿道形成手術等	0	
	オ 角膜移植術等	0	
	カ 肝切除術等	1	
	キ 子宮附属器悪性腫瘍等手術等	0	
3	ア 上顎骨形成術等	0	
	イ 上顎骨悪性腫瘍等手術等	0	
	ウ バセドウ病甲状腺全摘（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	0	
	キ 同種死体腎移植術等	0	
4	区分4に分類される手術	75	
その他の区分	人工関節置換術	16	
	乳児外科施設基準対象手術	0	
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	4	
	冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないものを含む）及び対外循環を要する手術	0	
	経皮的冠動脈形成術	66	
	（再掲）	急性心筋梗塞に対するもの	14
		不安定狭心症に対するもの	6
		その他のもの	46
	経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテル）（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるもの）	7	
	経皮的冠動脈粥腫切除術	0	
	経皮的冠動脈ステント留置術	50	
	（再掲）	急性心筋梗塞に対するもの	12
不安定狭心症に対するもの		4	
その他のもの		34	