

1. 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。
 2. 当院は下記の入院基本料の届出を行っています。
 - 急性期一般入院基本料4（32床）
 - 1日に10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、時間帯ごとの配置は次の通りです。
 - ・朝9時～夕方5時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は4人以内です。
 - ・夕方5時～朝9時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は16人以内です。
 - 地域包括ケア病棟入院料1（58床）
 - 1日に14人以上の（看護師及び准看護師）が勤務しています。なお、時間帯ごとの配置は次の通りです。
 - ・朝9時～夕方5時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は6人以内です。
 - ・夕方5時～朝9時まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は20人以内です。
 3. 当院は、以下の各種指定を受けた医療機関です。

健康保険法指定医療機関 労働者災害補償保険法指定医療機関 生活保護法指定医療機関 結核予防法指定医療機関 身体障害者福祉法指定医療機関 肝疾患指定専門医療機関 更生医療指定医療機関 精神通院医療指定医療機関 原子爆弾被爆者医療指定医療機関 特定疾患治療研究事業実施委託医療機関 小児慢性特定疾患治療研究事業実施委託医療機関
 4. 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。
 5. 当院は、医療費の内容について詳細な明細書を交付する体制があります。

医療の透明化や患者さんへの情報提供を推進していく観点から、平成22年4月1日から、領収書の発行の際に個別の診療報酬の算定項目のわかる明細書を無料で発行しています。また、公費負担医療の受給者で自己負担のない方についても、平成28年4月1日から、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等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も含めて、明細書の発行を希望されない場合は、会計窓口にご旨お申し出ください。
 6. 当院では、情報通信機器（スマートフォン、パソコン等）を用いた診療（オンライン診療）を実施しています。
 - 処方に対する制限
 - ・オンライン診療の初診では、向精神薬の処方はいりません。
 - 厚生労働省の定める「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を遵守しています。
 - ・オンライン診療指針の遵守を確認するためのチェックリスト（別紙）
- オンライン診療指針の遵守を確認するためのチェックリスト
7. 当院は医療DX推進及び質の高い診療を実施するために十分な情報を取得・活用して診療を行っています。
 - ・診療を実施する診察室などにおいて、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等を活用して診療を行っています。
 - ・マイナ保険証を推進し医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいます。
 - ・電子処方せんの発行及び電子カルテ情報共有サービスなどの医療DXに取り組んでいます。
 8. 当院では、医療安全対策を医療従事者の個人レベルでの事故防止対策と医療施設全体の組織的な事故防止対策の二つの対策を推し進めることによって、医療事故の発生を未然に防ぎ、患者様が安心して安全な医療を受けられる環境を整えるため、以下の取り組みを実施しています。
 - ・串間市民病院総合安全管理対策委員会の設置し、原則月1回定例的に会議を開催しています。
 - ・院内における医療事故や危うく事故になりかけた事例等を検討し、医療の改善に資する事故予防対策、再発防止策の検討を行っています。
 - ・安全管理マニュアル（院内感染対策のための指針、院内感染対策マニュアル、医薬品安全使用マニュアル、輸血マニュアル、褥創対策マニュアル等）を作成し、必要に応じて見直しています。
 - ・医療事故発生時に当院のみで対応が不可能と判断された場合は、遅滞なく他の医療機関に応援を求めることとしています。
 9. 当院では、患者さまの尊厳と安全を最優先に考え、身体拘束の原則廃止に取り組んでいます。

身体拘束は、やむを得ない場合に限り実施し、その適用については厳格な基準のもと判断します。また、実施した場合であっても、可能な限り早期に解除できるよう努めています。

具体的には、以下の体制を整備しています。

 - ・身体拘束を最小限とするための方針の策定
 - ・拘束の要否を多職種で検討し、定期的に見直しを実施
 - ・職員に対する研修の実施（年2回）
 - ・実施状況の記録・分析および改善活動の継続（月1回の委員会開催）
 - ・身体的拘束最小化チームによるラウンド（月1回）
 - ・地域包括ケア病棟の身体的拘束の実施状況
 - 令和8年2月～令和8年4月の身体拘束実施率 4.2%

当院は、これらの取り組みを通じて、患者さまが安心して療養できる環境の提供に努めてまいります。

10. 当院は次の事項について九州厚生局長に届出を行っています。

施設基準名称	届出受理年月日		届出受理番号
情報通信機器を用いた診療に係る基準	(情報通信)	第 66 号	令和 6 年 3 月 1 日
電子的診療情報連携体制整備加算 3	(外医 DX3)	第 311 号	令和 8 年 6 月 1 日
継続的に賃上げに係る取組を実施している保険医療機関の基準	(入減免)	第 173 号	令和 8 年 6 月 1 日
一般病棟入院基本料 急性期一般入院料 4 (32 床)	(一般入院)	第 616 号	令和 7 年 3 月 1 日
救急医療管理加算	(救急医療)	第 26 号	令和 2 年 4 月 1 日
診療録管理体制加算 2	(診療録2)	第 67 号	平成 27 年 1 月 1 日
医師事務作業補助体制加算1 40 対 1	(事補1)	第 52 号	令和 7 年 6 月 1 日
急性期看護補助体制加算 25 対 1(5 割以上)	(急性看護)	第 12 号	令和 6 年 6 月 1 日
電子的診療情報連携体制整備加算 1	(入医 DX1)	第 10 号	令和 8 年 6 月 1 日
療養環境加算	(療)	第 96 号	平成 31 年 4 月 1 日
口腔管理連携加算	(口腔管)	第 26 号	令和 8 年 8 月 1 日
医療安全対策加算 1	(医療安全 1)	第 39 号	令和 6 年 9 月 1 日
感染対策向上加算 2	(感染対策 2)	第 5 号	令和 7 年 1 月 1 日
患者サポート体制充実加算	(患サポ)	第 84 号	令和 4 年 1 月 1 日
身体的拘束最小化推進体制加算	(拘束小)	第 5 号	令和 8 年 6 月 1 日
地域支援・医薬品供給対応体制加算 2	(地薬共 2)	第 8 号	令和 8 年 6 月 1 日
データ提出加算 1	(データ提)	第 46 号	平成 30 年 12 月 1 日
認知症ケア加算 3	(認ケア)	第 29 号	令和 2 年 4 月 1 日
せん妄ハイリスク患者ケア加算	(せん妄ケア)	第 39 号	令和 5 年 1 月 1 日
地域包括ケア病棟入院料1 (58 床)	(地包ケア1)	第 19 号	令和 8 年 2 月 1 日
入院時食事療養(Ⅰ)・入院時生活療養(Ⅰ)	(食)	第 845 号	平成 17 年 5 月 1 日
がん性疼痛緩和指導管理料	(がん疼)	第 30 号	平成 22 年 7 月 1 日
二次性骨折予防継続管理料 1	(二骨管 1)	第 33 号	令和 8 年 6 月 1 日
二次性骨折予防継続管理料 2	(二骨継 2)	第 32 号	令和 8 年 6 月 1 日
二次性骨折予防継続管理料 3	(二骨継 3)	第 86 号	令和 8 年 6 月 1 日
院内トリアージ実施体制加算	(トリ体)	第 12 号	令和 8 年 7 月 1 日
救急外来医学管理料 3	(救外 3)	第 28 号	令和 8 年 7 月 1 日
外来腫瘍化学療法診療料 2	(外化診 2)	第 3 号	令和 4 年 4 月 1 日
ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)	(ハイⅠ)	第 32 号	平成 18 年 7 月 1 日
がん治療連携指導料	(がん指)	第 48 号	平成 23 年 10 月 1 日
薬剤管理指導料	(薬)	第 111 号	平成 25 年 8 月 1 日
医療機器安全管理料1	(機安1)	第 31 号	平成 25 年 7 月 1 日
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	(在医総管 1)	第 251 号	平成 29 年 8 月 1 日
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注 2 に規定する在宅持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算	(在持充)	第 180 号	令和 8 年 6 月 1 日
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注 3 に規定する遠隔モニタリング加算	(遠隔持陽)	第 11512 号	令和 8 年 6 月 1 日
検体検査管理加算(Ⅰ)	(検Ⅰ)	第 51 号	平成 17 年 5 月 1 日
検体検査管理加算(Ⅱ)	(検Ⅱ)	第 48 号	令和 6 年 4 月 1 日
CT撮影及びMRI撮影 CT16 列以上 64 列未満のマルチスライス)、MRI(1.5 テスラ以上 3 テスラ未満)	(C・M)	第 134 号	平成 27 年 10 月 1 日
外来化学療法加算 2	(外化 2)	第 29 号	平成 23 年 11 月 1 日
無菌製剤処理料	(菌)	第 22 号	平成 26 年 1 月 1 日
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	(脳Ⅰ)	第 64 号	令和 8 年 7 月 1 日
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	(運Ⅰ)	第 84 号	令和 7 年 1 月 1 日
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	(呼Ⅰ)	第 71 号	令和 7 年 1 月 1 日
人工腎臓	(人工腎臓)	第 23 号	平成 30 年 4 月 1 日
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	(透析水)	第 52 号	平成 30 年 12 月 1 日
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	(肢梢)	第 20 号	平成 28 年 10 月 1 日
ストーマ合併症加算	(スト合)	第 1 号	令和 6 年 6 月 1 日
胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む) 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術	(胃瘻造)	第 41 号	平成 27 年 4 月 1 日
吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静(声門上器具又は気管挿管による気道確保伴わないもの)	(吸静深1)	第 12 号	令和 8 年 7 月 1 日
麻酔管理料(Ⅰ)	(麻管Ⅰ)	第 97 号	令和 4 年 4 月 1 日
看護職員処遇改善評価料(1～165)	(看処遇 1～165)	第 5 号	令和 8 年 6 月 1 日
外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)	(外在ベⅠ)	第 249 号	令和 6 年 6 月 1 日
外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)の注5	(外在ベⅠ注)	第 603 号	令和 8 年 6 月 1 日
入院ベースアップ評価料(1～500)	(入ベ 1～500)	第 3 号	令和 8 年 6 月 1 日

●**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**

前年の手術件数(令和 7 年 1 月 1 日～令和 7 年 12 月 31 日)

区分1	0件
区分2	0件
区分3	0件
区分4	50 件
区分5	0件

●**ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)の連携医療機関**

- | | | |
|----------------|--------------------|--------------|
| 1. 宮崎大学医学部附属病院 | 宮崎市清武町木原 5200 | 0985-85-1510 |
| 2. 宮崎県立日南病院 | 日南市木山 1 丁目 9 番 5 号 | 0987-23-3111 |

●**透析患者様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様に対し、下肢末梢動脈疾患に関する検査を行っています。

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います。

連携医療機関：一般社団法人 藤元メディカルシステム藤元総合病院
宮崎県都城市早鈴町17街区1号
電話番号 0986-22-1717

11. **当院は、医師事務作業補助者を配置しています。**

病院勤務医の負担軽減対策および診療の質の向上を目的として医師事務作業補助者を配置し、以下のような業務を通じて医師の支援を行っています。

医師が診療に専念できる環境を整え、患者様への医療サービスの向上を図っています。

- ・診療録の代行入力
- ・各種診断書・証明書の作成補助
- ・検査、処方の指示入力補助
- ・医師の業務効率化に資する事務作業の支援

12. **看護職員の負担軽減・処遇改善について**

当院では、看護職員の働きやすい環境づくりのため、以下の取り組みを行っています。

①体制の整備

責任者の設置：総看護師長

勤務状況の把握

- ・勤務時間：週 40 時間以内。時間外労働は月平均 2 時間未満、連続勤務：最大 5 日以内、有給取得状況・時間外勤務の定期的な確認

夜勤配慮

- ・夜勤明けの翌日は原則休み、仮眠 2 時間を含む休憩時間の確保

②具体的な取組内容

- ・業務量の調整：時間外労働が発生しないよう業務量を調整
- ・多職種との業務分担 薬剤師：持参薬の共同管理、作業療法士：ADL 動作の確認、社会福祉士：入退院相談・社会資源の説明
言語聴覚士：嚥下機能状態の確認、管理栄養士：栄養相談・食事相談、病棟クレーン：物品の請求と管理

③夜間業務の負担軽減

- ・勤務間隔の確保：11 時間以上の間隔を確保
- ・夜勤回数の制限：月の連続夜勤回数 2 回目までに設定
- ・柔軟な勤務体制：早出・遅出などの工夫

④ICT 等の活用

- ・業務効率化：グループウェア導入による情報共有の円滑化
eラーニング導入により教育の質向上と時間の有効活用

13. **長期処方・リフィル処方せんについて**

当院では、患者様の病状が安定している場合に限り、以下の対応が可能です。

- ・28 日以上長期処方を行うことができます。

- ・リフィル処方せんを発行することができます。

※対応の可否は、医師が患者様の状態を総合的に判断した上で決定します。

14. **当院は、案者様へ安定した医薬品供給と質の高い薬学的管理を行う体制を整備し「地域支援・医薬品供給対応体制加算」を算定しています。**

後発医薬品の医用促進

- ・発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用に積極的な取組を行っています。

処方変更への対応

- ・薬品の供給が不足した場合に、処方等の変更に関して適切な対応ができる体制があります。

代替調剤の説明

- ・給状況によって投与する薬剤を変更する可能性があること等の説明と周知を行います。

15. 当院では屋内外を問わず、「病院敷地内全面禁煙」となっていますので、ご理解とご協力をお願いいたします。
16. 患者様が希望されて特別療養環境施設に入院された場合は、「室料差額(個室料)」を頂いています。
但し、医師等の判断により個室管理が治療上必要な場合、室料差額(個室料)のご負担はありません。
特別の療養環境の提供(室料差額 消費税込)
特別室 2室 1日 5,500 円 個室 A 12室 1日 3,300 円
個室B 4室 1日 2,970 円 2人部屋 4室 1日 1,100 円
17. 入院期間が180日を超える入院の費用徴収
当院では、同一の症状による入院期間が 180 日を超える患者様につきましては、選定療養費(1 日あたり 2,190 円)をいただいています。
ただし、以下のような特定の状態にある患者様は除外されます。
・難病や重度の肢体不自由者(寝たきり等介助を要する状態)の方
・悪性新生物に対する腫瘍用薬(注射に限る)を与薬されている方
・人工呼吸器を月に1週間以上使用されている方
・人工腎臓(人工透析)の治療を継続的に行われている方で寝たきり等介助を要する状態の方
・全身麻酔または脊椎麻酔の手術を受けた方(手術日から30日間が免除)など
該当する患者様には医事係がご説明に伺います。ご不明な点があればお申し出ください。