

入院基本料・DPC対象病院・施設基準について

2024年10月1日現在

I 入院基本料について

当院は「一般病棟入院基本料（急性期一般入院料4）」の届出を行っております。一般病棟では、1日に合計47名以上の看護職員が勤務しています。なお、時間帯ごとの配置は次のとおりです。

- ・8時30分～16時30分まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は6人以内です。
- ・16時30分～翌朝8時30分まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は18人以内です。

当院は「地域包括ケア病棟入院料2」の届出を行っております。地域包括ケア病棟では、1日に合計12名以上の看護職員が勤務しています。なお、時間帯ごとの配置は次のとおりです。

- ・8時30分～16時30分まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は10人以内です。
- ・16時30分～翌朝8時30分まで、看護職員1人あたりの受け持ち数は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、入院後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 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る“DPC対象病院”となっております。

※医療機関別係数 1.2840

(基礎係数 1.0451 + 機能評価係数 I 0.1926 + 機能評価係数 II 0.0463)

IV 当院は、九州厚生局長に施設基準に係る届出を行っております。

1 基本診療料の施設基準等に係る届出

一般病棟入院基本料（急性期一般入院基本料4）、看護職員夜間16対1配置加算1、救急医療管理加算、診療録管理体制加算1、医師事務作業補助体制加算1（20対1）、急性期看護補助体制加算（25対1）、医療安全対策加算1、医療安全対策地域連携加算1、データ提出加算2、病棟薬剤業務実施加算1、地域

包括ケア病棟入院料 2、患者サポート体制充実加算、認知症ケア加算 3、入退院支援加算 1、入院時支援加算、せん妄ハイリスク患者ケア加算、療養環境加算、看護補助体制充実加算、報告書管理体制加算、看護職員処遇改善評価料 40、夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算、夜間看護体制加算、術後疼痛管理チーム加算、医療 DX 推進体制整備加算

2 特掲診療料の施設基準等に係る届出

夜間休日救急搬送医学管理料、救急搬送看護体制加算 1、薬剤管理指導料、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、外来化学療法加算 1、運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術、輸血管理料Ⅱ、輸血適正使用加算、貯血式自己血輸血管理体制加算、麻酔管理料Ⅰ（麻酔科標榜医／鈴木和夫、江口広毅、安倍真理）、骨移植術、検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料、後発医薬品使用体制加算 1、画像診断管理加算 2、連携強化診療情報提供料、椎間板内酵素注入療法、冠動脈 CT 撮影加算、後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）、緊急整復固定加算及び緊急挿入加算、二次性骨折予防継続管理料 1, 2, 3、在宅療養後方支援病院、周術期薬剤管理加算、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 44、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術

V 保険外負担に関する事項

当院においては、予防接種、診断書料、テレビ視聴料、病衣等のセットについて、実費の負担をお願いしています。

尚、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」についての費用の徴収や、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切認められていません。