

厚生労働大臣の定める揭示事項

当院では、以下のとおり九州厚生局へ施設基準の届出を行ってます。

(1) 基本診療料の施設基準等に係る届出

医療 DX 推進体制整備加算 (4)・外来・在宅ベースアップ料 (I)・急性期一般入院料 1・救急医療管理加算・超急性期脳卒中加算・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 (2.5 対 1, 5 割以上)・看護補助者体制充実加算 2・重症者等療養環境特別加算・栄養サポートチーム加算・医療安全対策加算 1・医療安全対策地域連携加算 1・感染対策向上加算 1・指導強化加算・後発医薬品使用体制加算 1・ハイケアユニット入院医療管理料 2・地域包括ケア病床入院管理料 1・緩和ケア病棟入院料 1・臨床研修病院入院診療加算 (基幹型)・患者サポート充実加算・救急搬送患者地域連携紹介加算・入退院支援加算 1・呼吸ケアチーム加算・救急搬送患者地域連携受入加算・データ提出加算 2 のロ・看護職員処遇改善評価料 6.0・入院ベースアップ評価料 6.1

(2) 特掲診療料の施設基準等に係る届出

・がん性疼痛緩和指導管理料・がん患者指導管理料・開放型病院共同指導料 (II)・がん治療連携計画策定料・院内トリアージ実施料

・夜間休日救急搬送医学管理料の注 3 に規定する救急搬送看護体制加算・薬剤管理指導料・医療機器安全管理料 1 別添 1 の「第 14 の 2」の 1 の (3) 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等医学総合管理料・在宅がん医療総合診療料

・HPV 核酸検出・検体検査管理加算 (I)・検体検査管理加算 (II)・時間内歩行試験・ヘッドアップティルト試験・神経学的検査

・CT 撮影及びMRI 撮影 コンピューター断層撮影 (CT 撮影) 告示注 8・外来化学療法加算 1・無菌製剤処理料・心大血管疾患リハビリテーション料 (I) 初期加算・脳血管疾患等リハビリテーション料 (I) 初期加算・運動器リハビリテーション料 (I) 初期加算・呼吸器リハビリテーション料 (I) 初期加算・がん患者リハビリテーション料・

・腹腔鏡下胃縮小術 (スリープ状切除)・腹腔鏡下肝切除術・腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術・腹腔鏡下膵腫瘍摘出術・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術・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・胃瘻造設術・胃瘻造設時嚥下機能評価加算

・輸血管理料・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算・麻酔管理料 (I)・(内視鏡による) 食道縫合術 (穿孔、損傷)・内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術・胃瘻閉鎖術・小腸瘻閉鎖術・結腸瘻閉鎖術



厚生労働大臣の定める揭示事項

看護基準

当院は、以下の入院基本料の届出を行ってます。病棟ごとの看護要員の配置は、各病棟に掲示してあります。

HCU：ハイケアユニット入院医療管理料2

当病棟は、入院患者様5人に対し常時1名以上の看護師が勤務してます。

4、6、7階：急性期一般入院料1、7階：地域包括ケア病床入院管理料1

当病棟は、1日に18人以上の看護師が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・朝9時～夕方17時まで、看護師1人当たりの受け持ち数は2人以内で、看護補助者は7人以内です。
- ・夕方17時～朝9時まで、看護師1人当たりの受け持ち数は13人以内です。

8階：緩和ケア病棟入院料1

当病棟は、1日に15人以上の看護師が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・朝9時～夕方17時まで、看護師1人当たりの受け持ち数は2人以内です。
- ・夕方17時～朝9時まで、看護師1人当たりの受け持ち数は9人以内です。

入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制について

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います。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、褥瘡対策及び栄養管理体制の基準を満たしています。

D P C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で計算する「D P C対象病院」となっています。 ※医療機関別係数 1.3524

(基礎係数 1.0451+機能評価係数Ⅰ 0.2691+機能評価係数Ⅱ 0.0354)

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います。

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を含めて、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ください。

外来腫瘍化学療法診療料1について

当院では以下の対応を行っています

- ・専任の医師・看護師又は薬剤師が院内に常時1名以上配置され、本診療料を算定している患者から電話等による緊急の相談等に24時間対応できる連絡体制が整備されています。
- ・急変時等の緊急時に当該患者が入院できる体制が確保されています。
- ・実施される化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価・承認する委員会を開催しています。

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用について

当院では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）を積極的に採用しています。ご不明な点がございましたら、主治医又は薬剤師にお尋ねください。



厚生労働大臣の定める揭示事項

当院は以下のとおり九州厚生局へ施設基準の届出を行っています。

入院時食事療養費（Ⅰ）特別管理

入院時食事療養費に関する特別管理により食事提供を行っており、療養のための食事は管理栄養士の管理の下に、適時（夕食後午後6時以降）適温で提供しています。

【70歳未満の方】

区 分			標準負担額
一般（住民税課税世帯）			1食 510円
住民税非課税世帯	過去1年間の入院日数	90日以下	1食 240円
		91日以上	1食 190円

【70歳以上の方】

区 分			標準負担額
一般（住民税課税世帯）			1食 510円
住民税非課税世帯 （低所得者Ⅱ）	過去1年間の入院日数	90日以下	1食 240円
		91日以上	1食 190円
住民税非課税世帯（低所得者Ⅰ）			1食 110円



厚生労働大臣の定める揭示事項

特掲診療料の施設基準に該当する手術の実績件数について
 当院が令和6年の1年間に実施した手術名および手術件数は次のとおりです。

区分	手術名称	件数
区分2	肝切除術	1
区分2	子宮付属器悪性腫瘍手術（両側）	4
区分4	異所性妊娠手術（腹腔鏡によるもの）	9
区分4	子宮付属器腫瘍摘出術（両側） （腹腔鏡によるもの）	235
区分4	腹腔鏡下胃切除術	1
区分4	腹腔鏡下小腸切除術（その他のもの）	1
区分4	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	28
区分4	腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除、結腸半側切除）	7
区分4	腹腔鏡下試験開腹術	1
区分4	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	10
区分4	食道裂孔ヘルニア手術（経腹）	1
区分4	腹腔鏡下胆嚢摘出術	63
区分4	腹腔鏡下虫垂切除術	20
区分4	腹腔鏡下直腸切除・切断術	21
区分4	腹腔鏡下人工肛門造設術	1
区分4	卵巣部分切除術（腹腔鏡によるもの）	2
区分4	卵管全摘除術（両側）（腹腔鏡によるもの）	6
その他	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	30
その他	経皮的冠動脈ステント留置術（その他のもの）	26
その他	経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞に対するもの）	3
その他	経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症に対するもの）	12
その他	経皮的冠動脈形成術（その他のもの）	3
その他	経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞に対するもの）	1



厚生労働大臣の定める揭示事項

保険外負担についてその利用日数に応じた実費の負担をお願いしています。(消費税込)

差額室料

病棟	部屋	部屋番号	負担額（１日）
6階	特室	6 3 6	16,500円
	個室	6 0 7 6 0 8 6 3 1 6 3 2 6 3 3	5,500円
		6 0 1 6 0 2 6 1 3 6 1 5 6 2 1	3,300円
		6 2 2	
7階	特室	7 3 6	16,500円
	個室	7 0 7 7 0 8 7 1 0 7 1 1 7 1 3	5,500円
		7 1 5 7 3 0 7 3 1 7 3 2 7 3 3	
		7 0 2 7 2 1 7 2 2	3,300円
8階	特室	8 1 1 8 1 2	7,700円
	個室	8 0 2 8 0 3 8 0 5 8 0 6 8 2 2	5,500円
		8 2 3 8 2 7 8 2 8	

初診、入院に関するもの		単位	金額
通算入院期間180日超に係る選定療養入院費	一般病棟：急性期一般入院患者様	1日	2,390円
	一般病棟：特定入院患者様	1日	1,450円

診断書等

診断書等に関するもの	単位	金額
普通診断書	1通	1,650円
入院証明書（保険会社等へ提出するもの）	1通	6,050円
死亡診断書（証明書）	1通	5,500円
臨床調査個人票（難病）・自立支援医療診断書	1通	4,400円
障害年金診断書	1通	5,500円
受診状況等証明書	1通	3,300円
文書照会	1頁	5,500円
証明書（原本証明・領収証明等）	1通	1,650円



厚生労働大臣の定める揭示事項

診療録等の開示・閲覧・謄写料金に関するもの

項目	単位	料 金
基本料金	30枚以内	1,100円
	30枚～100枚	3,300円
	101枚以上	5,500円
謄写コピー	1枚	11円
謄写フィルム	1冊	110円
フィルムコピー（1枚）	半切	440円
	大四つ切	275円
	CD-R（1枚）	1,100円
サマリー作成	1枚	5,500円
剖検記録	1枚	5,500円
医師立ち合い料	30分迄	3,300円
	1時間迄	5,500円
	以降30分毎	5,500円

その他保険外負担に関するもの

項目	単位	金額
死後処置料	一式	14,300円



診療情報の提供および個人情報の保護に関するお知らせ

当院は、患者さんへの説明と納得に基づく診療（インフォームド・コンセント）および個人情報の保護に積極的に取り組んでおります。

診療情報の提供

ご自身の病状や治療について質問や不安がおありになる場合は、遠慮なく、直接、担当医師または看護師に質問し、説明を受けてください。この場合には、特別の手続きは必要ありません。

診療情報の開示

ご自身の診療記録の閲覧や謄写をご希望の場合は、遠慮なく担当医師または「診療録管理室」に開示をお申し出ください。開示・謄写に必要な実費を頂きますので、ご了承ください。

個人情報の内容訂正・利用停止

個人情報とは、氏名、住所等の特定の個人を特定できる情報を言います。

当院が保有する個人情報（診療録等）が事実と異なるとお考えになる場合は、内容の訂正・利用停止を求めることができます。担当医師にお申し出ください。調査の上、対応いたします。

個人情報の利用目的

個人情報は以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて利用いたしません。

診療のために利用する他、病院運営、教育・研修、行政命令の遵守、他の医療・介護・福祉施設との連携などのために、個人情報を利用することがあります。また、外部機関による病院評価、学会や出版物等で個人名が特定されないかたちで報告することがあります。（別紙「当院における個人情報の利用目的」参照）

当院は卒後臨床研修病院および医療専門職の研修病院に指定されており、研修・養成の目的で、研修医および医療専門職の学生等が、診療、看護、処置などに同席する場合があります。

ご希望の確認と変更

治療、外来予約（診察・検査・処置・指導等）や入院予定の変更、療養給付・マイナンバーカード保険証等の確認等、緊急性を認めた内容について、患者さんご本人に連絡する場合があります。

外来等での氏名の呼び出しや、病室における氏名の掲示を望まない場合には、お申し出下さい。

ただし、事故防止・安全確保のためには、呼名および氏名の掲示が望ましいです。

電話あるいは面会者からの、部屋番号等の問合せへの回答を望まない場合には、お申し出下さい。

身体上または宗教上の理由等で、治療に関して特別の制限やご希望がある方はお申し出下さい。

一度出されたご希望を、いつでも変更することが可能です。お気軽にお申し出下さい。

ご質問やご相談は、各部署責任者または医療相談室をご利用下さい。



鹿児島市医師会病院 病院感染対策指針

鹿児島市医師会病院（以下「病院」という）は、「患者様の意思と権利を尊重し、会員や地域の医療ニーズに応え、安全で質の高い誠実な医療を提供します」という病院の基本理念に基づき、患者の皆様と病院従業員（以下「病院職員」という）に、安全で質の高い医療を提供するための「病院感染対策」の基盤として、本指針を以下の通り定める。

病院感染対策に関する基本的考え方

- (1) 全ての職員が、病院感染対策は医療を安全に行うための最優先事項であるという認識を持ち、安全な医療環境の提供に努める。
- (2) 感染症発生の際には拡大防止のため、原因の特定と速やかに制圧、終息を図る。
- (3) 病院感染対策を全職員が把握し、遵守する。

病院感染対策のための委員会・分科会・検討会・感染管理室の設置に関する基本的事項

病院感染対策の周知および実施を迅速に行うため、病院内の各部門からの代表者で構成する感染対策委員会を設置する。また、感染対策委員会で決定した感染対策を各部署で実行するために、感染症対策分科会・看護部感染対策検討会を設置する。

- (2) 病院感染対策に関する病院全体の問題点を把握し、改善策を講じるなど病院感染対策活動の中核的な役割を担うために、病院長直属の組織として感染管理室を設置する。

病院感染対策のための病院従業員に対する研修に関する基本方針

- (1) 病院感染対策の基本的考え方および具体策について、病院職員へ周知徹底を図るために研修会を開催し、併せて病院職員の感染対策に対する意識向上を図る。
- (2) 病院職員研修として、全病院職員を対象に年 2 回研修会を開催する。また、必要に応じて随時開催する。
- (3) 研修会の開催結果は記録を保存する。

病院感染発生状況の報告に関する基本方針

- (1) 日常的に当院における感染症の発生状況を把握するシステムとして、対象限定サーベイランスを必要に応じて実施し、その結果を感染対策に生かす。
- (2) 耐性菌・市中感染症等の院内発生に伴う病院感染拡大を防止するため、感染症の発生状況を感染対策委員会または、感染管理室を通じて全病院職員に速やかに周知する。

病院感染発生時の対応に関する基本方針

耐性菌、市中感染症等の病院内発生に伴う感染拡大を防止するために、感染症の発生状況を感染対策委員会または、感染管理室を通じて速やかに病院職員へ周知する。

患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

- (1) 本指針は、患者または家族の求めがあった場合は閲覧できるものとする
- (2) 疾病の説明とともに、感染制御の基本（手洗い・マスク着用）についても説明し、理解を得た上で、協力を求める。
- (3) 必要に応じて感染率などの情報を公開する。

病院感染対策推進のために必要な基本方針

- (1) 病院職員は自らが感染源とならないために、定期健康診断を年 1 回以上受診し、健康管理に留意する。
- (2) 病院感染防止のため、病院職員は「感染対策マニュアル」（以下「マニュアル」という。）を遵守する。
- (3) マニュアルは必要に応じて見直し、改正結果は病院職員に周知徹底する。



厚生労働大臣の定める揭示事項

医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項

当院では医療従事者の負担軽減及び処遇改善のため、下記の項目について取り組みを行っております。

【病院勤務医】の負担の軽減

1. 医師と医療関係職種及び事務職員等における役割分担

・初診時の予診の実施・静脈採血等の実施・入院の説明の実施・検査手順の説明の実施・服薬指導等

2. 勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施

3. 交代制勤務の導入等

4. 医師の短時間勤務制度の活用

【看護職員】の負担の軽減

1. 看護職員と他職種との業務分担

・薬剤師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等

2. 看護補助者の配置

3. 短時間正規雇用の看護職員の活用

4. 多様な勤務形態の導入

5. 妊娠・子育て中、介護中の看護職員に対する配慮

・院内保育所・夜勤の減免制度・半日/時間単位休暇制度・所定労働時間の短縮・他部署等への配置転換



鹿児島市医師会病院入退院支援体制・医療相談について

当院では、患者様が安心・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、入院早期より退院困難な要因を有する患者様を抽出し、退院支援を行っております。各病棟の入退院支援担当者は次のとおりです。

病 棟	退院支援担当者
HCU	橋 口 啓 子
6 階病棟	永 田 健 悟
7 階病棟（地域包括ケア病床）	上坂元 ひとみ
8 階病棟（緩和ケア病棟）	宮 脇 公美子

業務内容

- ・退院支援看護師とコミュニケーションを図り、院内・院外との連携が円滑に行うよう調整する。
- ・患者様・ご家族様が早期に住み慣れた地域での療養や生活を継続できるよう支援する。
- ・施設・転院先の選択や社会的資源の導入の調整を行う。
- ・必要に応じて健康保険限度額適応認定証の説明・介護保険申請や区分変更に関する説明・在宅での訪問診療や訪問看護に関しての説明を行う。

医療相談のご案内

医療相談室では、患者さまやご家族からの相談や苦情に対して、できるだけ適切に対応し、医療の安全と信頼を高め、患者さまが安心して療養に専念できますように援助させていただきます。

【医療費制度・退院に関する相談内容】

医療費について 福祉制度や施設の利用について 入院生活・退院先や退院後の生活について 介護保険申請の手続き方法について セカンドオピニオンについて がんに関する事について 暴力・虐待について 就労支援等

【医療安全に関する相談内容】

診療に関する不安や心配事 医療安全に関すること 医療事故に関すること 苦情・不満等
相談受付時間

月～金曜日：午前8時30分～午後5時まで

土 曜 日：午前8時30分～午後0時30分まで

場 所：医療相談室(1階正面玄関を入ってすぐ右側)

お問い合わせ：254-1125 内線230・789



栄養サポートチームについて

【活動目的】

栄養障害の状態にある患者様や栄養管理をしなければ栄養障害状態になることが見込まれる患者様に対して、患者様の生活の質の向上、原疾患の治癒促進及び感染症等の合併症予防を目指します。おひとり、おひとりの患者様に合ったチーム医療を実践して、一日も早い退院を目指します。

【活動内容】

上記の栄養管理の必要な患者様に対して、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、言語聴覚士等が連携して栄養評価を行い、それぞれの職種が専門知識や技術を出し合い、栄養管理の方法を検討し栄養サポートを行っていきます。

【栄養サポートチーム専任メンバー】

メンバー（職種）	氏 名
医 師（外科部長待遇）	佐々木 量 矢
看護師（栄養サポートチーム専門療法士）	松 尾 晴 代
薬剤師（栄養サポートチーム専門療法士）	桐 野 玲 子
管理栄養士（栄養サポートチーム専門療法士）	田 中 佐代子



患者様と医療者のパートナーシップ

当院は、患者様の医師と権利を尊重し、医師会員や地域の医療ニーズに応え、安全で質の高い誠実な胃腸を提供することを基本理念としています。

今後の医療においては、患者様と医療者のパートナーシップを築いていくことが重要なことと考えています。「インフォームドコンセント」「セカンド・ピニオン」「情報開示」等により、患者様がご自身の治療に積極的にご参加いただけるように支援させていただきます。

分からないこと等がございましたら、何なりとご質問ください。ご納得いただけるまで説明させていただきます。その他、お困りの点、お気づきの点、質問等がございましたら1階正面玄関横に医療相談窓口も設置しておりますので、担当職員までお申し出ください。

皆様のご意見・ご要望をできるだけ反映させていただき、さらにパートナーシップを高めたいと願っています。

患者様とご家族と一緒に becoming 取り組む具体的内容

1. 患者様には、いろいろな検査、注射、薬剤投与等を行う際、誤認防止のためお名前を名乗っていただきます。

2. 入院の際、病状説明に関するアンケートをお願いしています。

患者様がお受けになる検査や治療の情報等について、ご理解していただけるようにインフォームド・コンセントの徹底に努めています。

3. 患者様がご自身の病気を十分に理解され、ご納得いただいたうえで治療ができるように、他の医師や当院以外の専門医師の意見を聞くセカンドピニオン制度を推進しています。

4. 職員は、患者様のプライバシーを守るために個人情報保護に努めています。

5. 患者様やご家族の経済的、社会的、心理的な問題等について、ご相談をお受けしています。

6. 転倒・転落予防について対策を立て、患者様やご家族と一緒に事故防止に努めています。

7. 患者様やご家族にご理解していただけるよう栄養指導や薬剤服薬指導を行っています。

8. 外来・病棟には手術前やストマ（人工肛門）管理等の各種パンフレットを準備しています。ご入用な場合は、お近くの職員までお申し出ください。

