

## 厚生労働大臣の定める揭示事項

当病院は、下記の事項を厚生大臣が定める基準に適合しているものとして、九州厚生局長に届出をしています。

### ● 精神科急性期治療病棟入院料 1 (西 2 病棟)

1 日に 10 人以上の看護職員 (看護師・准看護師)、1 日に 4 人の看護補助者が勤務しています。

9:00~17:00 看護職員 1 人あたりの受け持ちは 6 人以内です。看護補助者 1 人あたりの受け持ちは 11 人以内です。

17:00~9:00 看護職員 1 人あたりの受け持ちは 21 人以内です。

### ● 認知症治療病棟入院料 1 (西 3 病棟)

1 日に 7 人以上の看護職員 (看護師・准看護師)、1 日に 6 人の看護補助者が勤務しています。

9:00~17:00 看護職員 1 人あたりの受け持ちは 9 人以内です。看護補助者 1 人あたりの受け持ちは 8 人以内です。

17:00~9:00 看護職員 1 人あたりの受け持ちは 23 人以内です。看護補助者 1 人あたりの受け持ちは 45 人以内です。

### ● 精神療養病棟入院料 (東 2 病棟)

1 日に 9 人以上の看護要員 (看護師・准看護師・看護補助者) が勤務しています。

9:00~17:00 看護要員 1 人あたりの受け持ちは 7 人以内です。

17:00~9:00 看護要員 1 人あたりの受け持ちは 22 人以内です。

### ● 精神病棟入院基本料 15 対 1 (入院基本料) (東 3 病棟)

1 日に 8 人以上の看護職員 (看護師・准看護師)、1 日に 4 人の看護補助者が勤務しています。

9:00~17:00 看護職員 1 人あたりの受け持ちは 6 人以内です。看護補助者 1 人あたりの受け持ちは 9 人以内です。

17:00~9:00 看護職員 1 人あたりの受け持ちは 18 人以内です。

### ● 入院時食事療養 (I)

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 (保温・保冷配膳車) にて提供しています。

【入院時食事療養費の標準負担額 (1 食について)】

- ◇ 一般所得者 : 490 円
- ◇ 低所得者 II (住民税非課税) : 230 円 (90 日以内) / 180 円 (91 日目以降)
- ◇ 低所得者 I (70 歳以上) : 110 円

● 精神科応急入院施設管理加算

応急入院患者さん等に対して、診療応需の体制をとっています。

● 精神科作業療法

作業療法士が勤務しており、社会生活機能の回復を目的として行う療法です。

● 精神科ショート・ケア及びデイ・ケア（大規模なもの）

看護師、作業療法士、精神保健福祉士が勤務しており、入院中の患者以外の方を対象とし、社会生活機能の回復を目的として行う療法です。デイ・ケアには食事を提供しています。

● 救急医療管理加算

緊急に入院を必要とする重症患者さんに対して救急医療を行う体制をとっています。

● 看護配置加算

入院病棟全体において、看護職員の7割以上が看護師です

● 看護補助加算 1

1日の入院患者さん30人に対して、1人以上の看護補助者がいます。

● 依存症入院医療管理加算

アルコール依存症の入院患者さんに対して、医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等によるアルコール依存症に対する集中的かつ多面的な専門的治療の計画的な提供を行います。

● 認知症専門診断管理料

認知症疾患医療センターが他の保険医療機関から紹介された患者さんに対して、患者さんまたは家族等の同意を得た上で、認知症の鑑別診断を行った上で療養方針を決定し、説明し、それを文書にて患者さんまたは家族等に提供します。

● 医療保護入院等診療料

入院患者様の隔離及び身体拘束その他の行動制限が病状等に応じて、必要最小限の範囲内で適正に行うため、隔離などの行動制限を最小化するための委員会を設置し、入院医療について定期的な（少なくとも月1回）評価を行います。

● 児童思春期精神科専門管理加算

20歳未満の精神疾患を有する患者様の診療を行うにつき、十分な体制及び相当の実績を有しています（常勤・専任の精神保健指定医が2名以上勤務しています）。

● 後発医薬品使用体制加算 1

後発医薬品の使用に積極的に取り組んでおります。また、医薬品の供給不足等が発生した場合、治療計画の見直しや、適切な対応ができるように体制を整備しております。なお、状況に応じて患者さまへ投与する薬剤が変更となる可能性があります。変更にあたっては、十分に説明したうえで処方いたします。

● 薬剤管理指導料

薬剤師2名以上配置されており、必要な医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設を有し、適切な薬剤管理・服薬指導を行っています。

## ● 医療DX推進体制整備加算

電子資格確認を利用し、質の高い診療を実施する為の十分な診療情報取得・共有及び活用する体制をとっています。

## ● 早期診療体制充実加算

疾患の早期発見及び早期に重点的な診療を実施するとともに、質の高い診療を継続的に行う体制をとっています。

◇相談内容に応じたケースマネジメントを行っております。 ◇障害福祉サービス等の利用に係る相談に対応しております。 ◇介護保険に係る相談に対応しております。

◇通院されている患者様について、相談支援専門員及び介護支援相談員からの相談に対応しております。 ◇市区町村、保健所等の行政機関、地域生活支援拠点等との連携を行っております。

◇精神科病院等に入院していた患者様の退院支援を行っております。 ◇身体疾患に関する診療や他の診療科との連携を行っております。 ◇健康相談、予防接種に係る相談に対応しております。

◇可能な限り向精神薬の多剤処方、大量処方、長期処方を控えております。

## ● 外来・在宅ベースアップ評価料（I）

対象職員の賃金の改善を行うにつき十分な体制をとっています。

## ● 入院ベースアップ評価料 17

対象職員の賃金の改善を行うにつき十分な体制をとっています。

## ● 医療情報取得加算

マイナ保険証の利用や問診票等を通じて患者様の診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めている医療機関（医療情報取得加算の算定医療機関）です。

国が定めた診療報酬算定要件に従い診療報酬点数を算定します。

【初診】 マイナ保険証利用（情報取得同意する） 1点 / マイナ保険証利用（情報取得同意しない） 3点

【再診】 （3月に1回）マイナ保険証利用（情報取得同意する） 1点 / （3月に1回）マイナ保険証利用（情報取得同意しない） 2点

## ● 一般名処方加算

後発医薬品があるお薬については、患者様へご説明の上、商品名ではなく一般名処方（有効成分の名称で処方すること）を行う場合があります。これにより、特定の医薬品の供給が不足した場合であっても、患者様に必要な医薬品が提供しやすくなります。