

2026年1月19日更新

【入院基本料にかかわる事項について】

当院の看護職員の配置は次の通りとなっています。

1 病棟（精神科急性期治療病棟入院料 1）

1日に13人以上の看護職員と6人以上の看護補助者が勤務しております。なお、時間帯ごとの配置は次の通りです。

9時00分～17時00分まで

- ・看護職員1人当たりの患者受け持ち数は6人以内です。
- ・看護補助者1人当たりの患者受け持ち数は9人以内です。

17時00分～1時00分まで

- ・看護職員1人当たりの患者受け持ち数は27人以内です。

1時00分～9時00分まで

- ・看護職員1人当たりの患者受け持ち数は27人以内です。

2 病棟（精神科急性期治療病棟入院料 1）

1日に13人以上の看護職員と6人以上の看護補助者が勤務しております。なお、時間帯ごとの配置は次の通りです。

9時00分～17時00分まで

- ・看護職員1人当たりの患者受け持ち数は6人以内です。
- ・看護補助者1人当たりの患者受け持ち数は9人以内です。

17時00分～1時00分まで

- ・看護職員1人当たりの患者受け持ち数は27人以内です。

1時00分～9時00分まで

- ・看護職員1人当たりの患者受け持ち数は27人以内です。

5 病棟（精神病棟入院基本料（15対1））

1日に12人以上の看護職員と6人以上の看護補助者が勤務しております。なお、時間帯ごとの配置は次の通りです。

9時00分～17時00分まで

- ・看護職員1人当たりの患者受け持ち数は8人以内です。
- ・看護補助者1人当たりの患者受け持ち数は10人以内です。

17時00分～1時00分まで

- ・看護職員1人当たりの患者受け持ち数は29人以内です。

1時00分～9時00分まで

- ・看護職員1人当たりの患者受け持ち数は29人以内です。

3病棟（認知症治療病棟入院料1）

1日に8人以上の看護職員と6人以上の看護補助者が勤務しております。なお、時間帯ごとの配置は次の通りです。

9時00分～17時00分まで

- ・看護職員1人当たりの患者受け持ち数は9～13人以内です。
- ・看護補助者1人当たりの患者受け持ち数は13～25人以内です。

17時00分～1時00分まで

- ・看護職員1人当たりの患者受け持ち数は25～50人以内です。
- ・看護補助者1人当たりの患者受け持ち数は25～50人以内です。

1時00分～9時00分まで

- ・看護職員1人当たりの患者受け持ち数は25～50人以内です。
- ・看護補助者1人当たりの患者受け持ち数は25～50人以内です。

6病棟（児童・思春期精神科入院医療管理料）

1日に15人以上の看護職員（看護師）が勤務しております。なお、時間帯ごとの配置は次の通りです。

9時00分～17時00分まで

- ・看護職員1人当たりの患者受け持ち数は8人以内です。

17時00分～1時00分まで

- ・看護職員1人当たりの患者受け持ち数は27人以内です。

1時00分～9時00分まで

- ・看護職員1人当たりの患者受け持ち数は27人以内です。

【施設基準等について】

当院では、「診療報酬の算定方法」および「入院時食事療養費に係る食事療養」ならびに「入院時生活療養に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準」に基づき、下記の事項を九州厚生局長へ届け出ています。

◆基本診療料等の施設基準の届出

項目	説明
精神科急性期治療病棟入院料 1	精神科急性期の患者に対し、集中的かつ適切な入院治療を行う体制を整えています。
認知症治療病棟入院料 1	認知症患者に対し、専門的な医療および生活支援を提供する体制を整えています。
児童・思春期精神科入院医療管理料	児童および思春期の患者に対し、年齢や発達段階に配慮した専門的な入院医療を提供しています。
精神病棟入院基本料 15 対 1	精神疾患を有する入院患者に対し、所定の看護配置のもとで入院医療を提供しています。
医療安全対策加算 2 (医療安全対策地域連携加算 2)	医療安全管理責任者を配置し、医療安全管理委員会の設置、職員研修の実施等により、医療事故防止に組織的に取り組む体制を整えています。
感染対策向上加算 3	感染対策委員会を設置し、感染管理担当者を配置するとともに、院内感染防止対策の実施および職員教育を行う体制を整えています。
後発医薬品使用体制加算 1	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用に関する体制を整備し、医薬品の安定供給および医療費負担の軽減に配慮しています。
療養環境加算	病室の面積、設備等について定められた基準を満たし、患者さまが安心して療養できる環境を整えています。
患者サポート体制充実加算	患者相談窓口を設置し、医療に関する相談や苦情等に適切に対応する体制を整えています。
精神科応急入院施設管理加算	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき、精神科応急入院に対応可能な医師・病床等の体制を整えています。
精神科急性期医師配置加算	精神科医師を所定数以上配置し、入院患者に対して適切な診療を行う体制を確保しています。
看護補助加算 1 (看護補助体制充実加算)	看護補助者を適切に配置し、看護職員と連携して入院患者の療養生活を支援する体制を整えています。

項目	説明
診療録管理体制加算 3	診療録管理責任者を配置し、診療録の作成・保存・管理を適切に行う体制を整えています。
救急医療管理加算	救急医療に対応するため、必要な医師・看護師等を配置し、適切な診療体制を整えています。
医療 DX 推進体制整備加算	オンライン資格確認等を活用し、診療情報を適切に取得・活用するなど、医療 DX を推進する体制を整えています。
精神科入退院支援加算	入院から退院、地域生活への移行までを見据え、多職種が連携して支援を行う体制を整えています。
精神科入院時医学管理加算	入院時に患者の状態を適切に評価し、計画的な医学管理を行う体制を整えています。
看護配置加算	入院患者に対し、所定の看護職員配置により、適切な看護体制を確保しています。
精神科身体合併症管理加算	精神疾患に加えて身体疾患を有する患者に対し、適切な医学管理を行う体制を整えています。
精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	救急搬送された精神科患者について、地域の医療機関等と連携し、適切な紹介・情報提供を行っています。
依存症入院医療管理加算	依存症患者に対し、専門的な入院医療および治療プログラムを実施する体制を整えています。
摂食障害入院医療管理加算	摂食障害患者に対し、多職種が連携して専門的な入院医療管理を行っています。

◆特掲診療料等の施設基準の届出

項目	説明
薬剤管理指導料	入院中の患者様に対し、患者様ごとに適切な薬学的管理（副作用に関する状況の把握）を行う薬剤師が体制を整えています。
精神科作業療法	医師の指示のもと、作業療法士が日常生活機能や社会適応能力の回復を目的とした作業療法を実施しています。
精神科デイ・ケア（大） 精神科デイナイト・ケア 精神科ショートケア（小）	医師、看護師等の多職種が関与し、社会復帰を目的とした精神科デイ・ケア、精神科デイナイト・ケア、精神科ショートケアを実施しています。
重度認知症患者デイ・ケア料	重度の認知症患者を対象に、専門的な体制のもとでデイ・ケアを実施しています。
医療保護入院診察料	医療保護入院に際し、精神保健指定医等による適切な診察を行う体制を整えています。
治療抵抗性統合失調症治療 指導管理料	抗精神病薬を使用する患者に対し、薬剤師等が副作用等を含めた適切な指導・管理を行っています。
CT 撮影及び MRI 撮影	厚生労働省の定める基準を満たした装置および体制により、CT および MRI 撮影を実施しています。
検査・画像情報提供加算等	他の医療機関へ検査結果や画像情報を提供する体制を整え、診療連携を行っています。
依存症集団療法	医師等の指導のもと、依存症治療における集団療法を実施しています。
精神科退院時共同指導料	退院にあたり、関係職種や関係機関と連携し、継続した支援につなげるための指導を行っています。
こころの連携指導料（Ⅱ）	地域の医療機関、関係機関等と連携し、継続的な支援を行う体制を整えています。
情報通信機器を用いた診療に係る基準	情報通信機器（オンライン）を用いた診療を実施していません。診療の実施にあたっては、対面診療と適切に組み合わせ、患者さまの状態に応じた診療を行っています。
情報通信機器を用いた精神療法（通院・在宅精神療法）	情報通信機器を活用した通院・在宅精神療法を実施していません。患者さまの病状や治療内容を踏まえ、対面診療と適切に併用しています。
児童思春期精神科専門管理加算（通院・在宅精神療法）	児童・思春期の精神疾患に対し、専門的な管理および支援を行う体制を整えています。

経頭蓋磁気刺激療法	厚生労働省が定める施設基準を満たし、経頭蓋磁気刺激療法（TMS療法）を実施しています。医師の判断のもと、適切な対象患者に対して治療を行っています。
認知療法・認知行動療法 1	医師等が所定の研修を修了し、厚生労働省の定める基準に基づいて、認知療法・認知行動療法を実施しています。
外来・在宅ベースアップ評価料 (I)	医療従事者の処遇改善を目的として算定しており、診療費に上乗せして算定した額は、医療従事者の賃金改善等に充てることとしています。
入院ベースアップ評価料	医療従事者の処遇改善を目的として算定しており、診療費に上乗せして算定した額は、医療従事者の賃金改善等に充てることとしています。

【保険外負担に関する事項について】

当院では、各種診断書・証明書、エンゼルセットなどにつきまして、その使用に応じた実費のご負担をお願いしています。下表を参照してください。

◆診断書・証明書料（消費税込）

	項目	内容	金額(税込)
1	生命保険診断書	簡単なもの	1通 5,500円
		複雑なもの	1通 11,000円
2	障害年金・国民年金診断書	1通	5,500円
3	通院医療公費負担制度診断書	1通	3,300円
4	精神保健福祉手帳診断書	1通	5,500円
5	欠勤用及び休業診断書	1通	2,200円
6	入学・入社用健康診断書	1通	2,200円
7	免許申請用診断書（調理師・理容師及び銃砲所持許可等）	1通	3,300円
8	自賠責用診断書	1通	5,500円
9	自賠責用明細書	1通	4,400円
10	交通事故等診断書	1通	5,500円
11	裁判所・警察関係診断書	1通	6,600円
12	死亡診断書	1通	3,300円
13	死体検案書	1通	5,500円
14	領収証明書（医療費証明書）	1通	550円
15	その他文書料	1通	2,200円
16	受診状況等証明書	簡単なもの	1通 2,200円
		複雑なもの	1通 5,500円

※ 備考 上記文書料には下記事項は含まない

- 1 初診料
- 2 各種検査料

◆入院関連

	項目	内容	金額(税込)
1	業務委託費 療養生活を支えるため、患者さまの金銭や通帳・印鑑等をお預かりし、管理を行います。	毎月	3,000 円/月
2	おむつ使用料 (株)エランとの個人契約となります。詳細、ご不明な点がございましたら当院職員へお尋ねください。	プラン① 尿量の特に多い方	726 円/日
		プラン② 尿量の多い方	594 円/日
		プラン③ 尿量の少ない方	473 円/日
		プラン④ 使用量の少ない方	286 円/日
3	CS プランメニュー (株)エランとの個人契約となります。詳細、ご不明な点がございましたら当院職員へお尋ねください。	入院基本プラン タオル類	198 円/日
		コミコミプラン 衣類、タオル類 日用消耗品	462 円/日

<お亡くなりになった方の処置にかかる費用>

	項目	内容	金額(税込)
1	エンゼルセット	男性	9,471 円
		女性	10,406 円
2	処置料		11,000 円
3	死亡診断書	1 通	3,300 円

◆その他

	項目	内容	金額(税込)
1	医師面談料	保険会社等	5,500 円
2	先進医療	TMS 療法	17,000 円/回

【特別室料金について】

当院は大部屋（4人部屋・3人部屋・2人部屋）と個室を備えており、個室については下記の設備と料金となっております。

種別	金額(税込)	部屋数	部屋（号室）	設備
個室 S	11,000 円/日	1	100	トイレ・シャワー・TV・冷蔵庫・金庫 電動ベッド・空気清浄機・家具付き
個室 A	6,600 円/日	2	115,116	トイレ・シャワー・TV・冷蔵庫 電動ベッド・金庫・家具付き
個室 B	5,500 円/日	3	200,305,505,	トイレ・シャワー・TV・冷蔵庫 電動ベッド・家具付き ※
個室 C	4,400 円/日	4	306,307,314,315,	トイレ・シャワー・TV・冷蔵庫 電動ベッド・家具付き ※
個室 D	3,300 円/日	16	112,113,117,118,308 309,310,311,312,313 506,507,508,509,514 515	TV・電動ベッド・家具付き
個室 E	2,200 円/日	19	222,316,317,318,319 320,321,322,510,511 512,513,516,517,518 519,520,521,522	電動ベッド・家具付き

※特別室料金は、午前0時を起点に日数計算されますことをご承知おきください

※個室 B は約 14 m²～17 m²、個室 C は約 10 m²～13 m²のお部屋になります

【入院食事療養費について】

当院は、入院時食事療養費（1）及び特別管理の届出に係わる食事を提供しています。特別管理による食事の提供では管理栄養士によって管理された食事が適時（朝食8時、昼食12時、夕食18時）適温で提供しています

区分	1食あたり負担額	
	令和7年3月31日以前	令和7年4月1日以降
一般の方	490 円	510 円
難病患者、小児慢性特定疾病患者の方 (住民税非課税世帯を除く)	280 円	280 円
住民税非課税世帯の方	230 円	240 円
住民税非課税世帯の方で過去1年間の入院日数が 90日を超えている場合	180 円	190 円
住民税非課税世帯に属しかつ所得が一定基準に 満たない70歳以上の高齢受給者	110 円	110 円

【「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について】

当院では、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、領収証の発行の際に、医療費の自己負担に関わらず「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」（以下、明細書）を無料で発行しております。

また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方のについても、明細書を無料で発行することといたしました。

なお、明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるもので、その点、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も含めて、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下さい

【後発品使用体制加算について】

当院では、厚生労働省の後発医薬品使用推進の方針に従い、患者さんの負担軽減及び医療保険財政の改善に資するものとして、後発医薬品（ジェネリック医薬品）を積極的に採用しており、後発医薬品使用体制加算を算定しております。

後発医薬品（ジェネリック医薬品）とは・・・

先発医薬品（新薬）の特許が切れた後に発売される、先発医薬品と同じ有効成分、同じ効能・効果をもつ医薬品のことです。

- 医薬品の供給が不足した場合に、医薬品の処方箋の変更に関して適切な対応が行える体制を整えております。
- 医薬品の供給状況により投与する薬剤が変更となる可能性があります、その際には患者さんへご説明致します。

※ご不明な点につきましては、当院医師または薬剤師にお尋ねください。

【情報通信機器を用いた診療について】

当院は、情報通信機器を用いた診療体制を有しております。情報通信機器を用いた診療の初診においては、向精神薬の処方を行うことができません。また、情報通信機器を用いた診療の可否は、医師が医学的な観点から判断いたしますので、全ての患者さんが適応となるものではございません。

ご理解の程よろしく申し上げます。

【医療 DX 推進体制整備について】

当院は 2024 年 6 月の診療報酬改定に伴う医療 DX 推進体制整備について以下のとおり対応を行っております。

- オンライン請求を行っております。
- オンライン資格確認を行う体制を有しております。
- 医師が診察を実施する診察室において、オンライン資格確認システムにより取得した診療情報等（受診歴・薬剤情報・特定検診情報その他の必要な診療情報）を活用して診療を実施いたします。
- 医療 DX を通して質の高い医療を提供できるように、マイナ保険証の推進に取り組んでおります。
- 電子処方箋や電子カルテ情報共有サービスなどの医療 DX に係る取り組みを推進いたします。

これらの取り組みについては、計画的に進めております。

なお、当院では医療 DX の推進に伴い 2025 年 10 月 1 日からは下記の加算を算定しております。

【初診の方】

- ・「医療 DX 推進体制整備加算」……………「10 点」の加算
- ・「医療情報取得加算」……………「1 点」の加算

【再診の方】

- ・「医療情報取得加算」……………「1 点」の加算

正確な情報を取得・活用のためにマイナ保険証をご持参いただき、オンライン資格確認等の利用にご協力をいただきますようお願いいたします。

【相談窓口の設置について】

(1) 目的

当院では、医療サービスに関する患者さまおよびご家族の皆さまからのご意見・ご相談・苦情等をお伺いし、医療事故の発生および再発防止に努めることで、より安全な医療サービスの提供につなげることを目的として、相談窓口を設置しています。

(2) 相談窓口の場所・時間・担当者

1. 場所 北館1階 地域医療連携室「相談窓口」

各病棟 スタッフカウンター

2. 担当者・対応時間

【日中】9:00～17:00 相談窓口：山本真人（事務）

外来対応：三浦由紀（看護師）

【夜間】17:00以降 電話による相談は、夜間責任看護師が対応します。

【病棟でのご相談】 病棟スタッフカウンターにおけるご相談は、病棟看護師が24時間受け付けています。

(3) 医療安全に関する対応体制

医療安全に関する内容については、相談窓口を通じて医療安全管理部門と連携し、必要に応じて以下の職員が対応します。

中山暁文（看護師） / 植木悠介（医師） / 西村寛（薬剤師）

(4) その他

まずは相談窓口までお申し出ください。

ご相談内容については、できる限り速やかに確認し、対応いたします。