

厚生労働大臣が定める揭示事項

独立行政法人国立病院機構南九州病院
(令和8年4月1日現在)

1. 基本診療料等に係る事項

【診察料】

- (1) 医療DX推進体制整備加算1～3

【入院基本料】

- (1) 急性期一般入院基本料2(1病棟, 3病棟, 5病棟)
- (2) 障害者施設等入院基本料7対1(4病棟, 6～10病棟)

【入院基本料等加算】

- (1) 臨床研修病院入院診療加算(協力型)
- (2) 紹介受診重点医療機関入院診療加算
- (3) 診療録管理体制加算1
- (4) 医師事務作業補助体制加算1(50:1)
- (5) 急性期看護補助体制加算(25:1)(看護補助者5割未満)
- (6) 急性期看護補助体制加算(夜間100:1)
- (7) 急性期看護補助体制加算(夜間看護体制加算)
- (8) 急性期看護補助体制加算(看護補助体制充実加算1)
- (9) 特殊疾患入院施設管理加算
- (10) 療養環境加算
- (11) 重症者等療養環境加算
- (12) 強度行動障害入院医療管理加算
- (13) がん拠点病院加算(地域がん診療病院)
- (14) 栄養サポートチーム加算
- (15) 医療安全対策加算1
- (16) 医療安全対策地域連携加算1
- (17) 感染防止対策向上加算1
- (18) 感染防止対策向上加算1(指導強化加算)
- (19) 患者サポート体制充実加算
- (20) 後発医薬品使用体制加算1
- (21) 病棟薬剤業務実施加算1
- (22) データ提出加算2(200床以上)
- (23) データ提出加算4(200床以上)
- (24) 提出データ評価加算
- (25) 医療的ケア児(者)入院前支援加算
- (26) 入退院支援加算1
- (27) 認知症ケア加算2
- (28) せん妄ハイリスク患者ケア加算

【特定入院料】

- (1) 小児入院医療管理料4(3病棟30床)
フレイルーム加算、重症児受入体制加算
- (2) 緩和ケア病棟入院料2(緩和ケア棟)

2. 特掲診療料等に係る事項

【指導管理料】

- (1) 遠隔モニタリング加算
- (2) がん性疼痛緩和指導管理料
- (3) がん患者指導管理料イ、ロ
- (4) 糖尿病透析予防指導管理料
- (5) 外来リハビリテーション診療料
- (6) 外来放射線照射診療料
- (7) 注6に掲げる連携充実加算
- (8) 外来腫瘍化学療法診療料1(がん薬物療法体制充実加算)
- (9) ニコチン依存症管理料
- (10) 療養・就労両立支援指導料
注2に掲げる相談支援加算
- (11) 開放型病院共同指導料I
- (12) がん治療連携計画策定料
- (13) がん治療連携指導料
- (14) がん治療連携管理料
- (15) 薬剤管理指導料
- (16) 医療機器安全管理料1、2
- (17) 禁煙治療補助システム指導管理加算

【在宅医療】

- (1) 在宅患者訪問看護・指導料
注16に掲げる専門管理加算
- (2) 同一建物居住者訪問看護・指導料
- (3) 在宅患者訪問褥瘡管理指導料

【検査】

- (1) 遺伝学的検査
- (2) BRCA1/2遺伝子検査
- (3) 先天性代謝異常症検査
- (4) 検体検査管理加算(Ⅲ)
- (5) 遺伝カウンセリング加算
- (6) 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
- (7) ヘッドアップティルト試験
- (8) 脳波検査判断料1
- (9) 神経学的検査
- (10) CT透視下気管支鏡検査加算

【画像診断】

- (1) 画像診断管理加算1、2
- (2) CT撮影(64列以上)
- (3) 冠動脈CT撮影加算
- (4) 大腸CT撮影加算
- (5) MRI撮影(1.5～3テスラ未満)
- (6) 小児沈静下MRI撮影加算

【投薬】

- (1) 抗悪性腫瘍剤処方管理加算

【注射】

- (1) 外来化学療法加算1(がん薬物療法体制充実加算)
- (2) 無菌製剤処理料

【リハビリテーション】

- (1) 心大血管疾患リハビリテーション料(I)
- (2) 脳血管疾患等リハビリテーション料(I)
- (3) 運動器リハビリテーション料(I)
- (4) 呼吸器リハビリテーション料(I)
- (5) 障害児(者)リハビリテーション料
- (6) がん患者リハビリテーション

【処置】

- (1) 処置における休日加算1・時間外加算1・深夜加算1
- (2) ストーマ合併症加算

【手術】

- (1) 輸血管理料Ⅱ(輸血適正使用加算)
- (2) 医科点数表第2表第10部手術の通則の5及び6に掲げる手術
- (3) 手術における休日加算1・時間外加算1・深夜加算1
- (4) 医科点数表第2表第10部の手術の通則の16に掲げる手術
- (5) 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- (6) ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- (7) 胸腔胸下肺悪性腫瘍手術(気管支形成を伴う肺切除)

【麻酔】

【放射線治療】

- (1) 放射線治療専任加算
- (2) 外来放射線治療加算
- (3) 高エネルギー放射線治療
- (4) 一回線量増加加算
- (5) 強度変調放射線治療(IMRT)
- (6) 一回線量増加加算(IMRT)
- (7) 画像誘導放射線治療加算
- (8) 体外照射呼吸性移動対策加算
- (9) 直線加速器による定位放射線治療
- (10) 定位放射線治療呼吸性移動対策加算(その他)

【その他】

- (1) 外来・在宅ベースアップ評価料(I)
- (2) 入院ベースアップ評価料

【入院時食事療養費】

- (1) 入院時食事療養(I)/入院時生活療養(I)
- (2) 食堂加算

3. 保険外負担に係る事項

(1) 入院期間が180日を超える入院に関する事項

180日を超えて入院治療されている患者さん（厚生労働大臣が定める要件の該当者を除く）は、入院費とは別に通算対象入院基本料の基本点数の15%相当にあたる金額をお支払いして頂くことがあります。

(2) 特別室

- 1,650円・・・1病棟 108号室（4床室）・109号室（4床室）
 2,200円・・・1病棟 116号室・117号室・121号室
 5病棟 526号室
 2,750円・・・524号室・525号室
 3,300円・・・緩和ケア棟 20号室・21号室・22号室・23号室・24号室
 4,400円・・・4病棟 417号室・418号室・419号室・420号室
 5病棟 524号室・525号室
 5,500円・・・1病棟 110号室・111号室・緩和ケア棟25号室

(3) 初診時の選定療養費・・・7,000円（税込）

再診時の選定療養費・・・3,000円（税込）

(4) 複数献立からの選択メニュー・・・1食あたり22円

(5) 当院では、口腔ケアを行った場合に、その使用量や利用回数に応じて下記のものを実費負担していただきます。

マウスウォッシュ300ml 1, 300円（税込） 吸引歯ブラシ（スポンジ付き）230円（税込）

吸引スポンジブラシ170円（税込）

(6) 「おむつ類」については、医療上必要な場合を除き患者さんの負担で準備して頂きます。

4. 指定障害福祉サービスに係る事項

- ①療養介護 ②肢体不自由児施設 ③短期入所（空床型利用） ④生活介護 ⑤児童発達支援

医科点数表第2章第10部手術の通則の5（歯科点数表第2章第9部手術の通則4を含む。）及び6に掲げる手術の施設基準

◎ 年間症例数（令和7年1月～12月）

・区分1に分類される手術

ア 頭蓋内腫瘍摘出術等	0
イ 黄斑下手術等	0
ウ 鼓室形成手術等	0
エ 肺悪性腫瘍手術等	57
オ 経皮的カテーテル心筋焼灼術	0

・区分2に分類される手術

手術の件数

ア 靭帯断裂形成手術等	0
イ 水頭症手術等	0
ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0
エ 尿道形成手術等	0
オ 角膜移植術	0
カ 肝切除術等	0
キ 子宮付属器悪性腫瘍手術等	0

・区分3に分類される手術

手術の件数

ア 上顎骨形成術等	0
イ 上顎骨悪性腫瘍手術等	0
ウ パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	0
エ 母指化手術等	0
オ 内反足手術等	0
カ 食道切除再建術等	0
キ 同種死体腎移植術等	

・区分4に分類される手術の件数

手術の件数

胸腔鏡下手術	56
--------	----

・その他の区分に分類される手術

手術の件数

人工関節置換術	0
乳児外科施設基準対象手術	0
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	1
冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しないものを含む。)及び体外循環を要する手術	0
経皮的冠動脈形成術、 経皮的冠動脈粥腫切除術及び 経皮的冠動脈ステント留置術	0

5. 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。

6. 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算定を組み合わせで計算する“DPC対象病院”となっております。

※医療機関別係数1.3989（基礎係数1.0451+機能評価係数Ⅰ0.2815+機能評価係数Ⅱ0.0722+救急補正係数0.0001）