

添付書類（構造設備及び体制）

医療法第42条の2第1項第5号の要件に該当する旨を説明する書類

申請者名 社会医療法人天陽会 理事長 厚地良彦

住 所：鹿児島市泉町6番7号

以下のとおり相違ありません。

施設名	中央病院
施設の所在地	鹿児島市泉町6番7号
管轄保健所名	鹿児島市保健所

1 診療科目

科 目	内科	外科	循環器内科	消化器内科	心臓血管外科	麻酔科
	呼吸器内科	神経内科	肛門外科	眼科	放射線科	整形外科
	リハビリテーション科	救急科	科	科	科	科

2 許可病床数

一 般		療 養		結 核		精 神		感 染 症		合 計	
室	床	室	床	室	床	室	床	室	床	室	床
91	219									91	219

3 構造設備

(1) 総括表（該当する業務の区分及び所有する施設・設備等の□にチェックすること。）

業務の区分	施 設	設 備 等
<input checked="" type="checkbox"/> 救急医療 <input type="checkbox"/> 精神科救急医療 <input type="checkbox"/> 災害医療 <input type="checkbox"/> へき地医療 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> へき地診療所 <input type="checkbox"/> 周産期医療 <input type="checkbox"/> 小児救急医療	<input checked="" type="checkbox"/> 集中治療室 <input type="checkbox"/> 母体胎児集中治療管理室 <input type="checkbox"/> 新生児集中治療管理室 <input checked="" type="checkbox"/> 診察室 <input checked="" type="checkbox"/> 手術室 <input checked="" type="checkbox"/> 処置室 <input checked="" type="checkbox"/> 臨床検査施設 <input checked="" type="checkbox"/> エックス線診療室 <input checked="" type="checkbox"/> 調剤所 <input type="checkbox"/> 保護室 <input type="checkbox"/> 面会室 <input type="checkbox"/> 専用病床（12床） <input type="checkbox"/> 優先的に使用される病床 <input type="checkbox"/> 備蓄倉庫 <input type="checkbox"/> ヘリポート（ <input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 近接地） <input checked="" type="checkbox"/> 医師住宅 <input checked="" type="checkbox"/> 看護師住宅	<input type="checkbox"/> 分娩監視装置 <input type="checkbox"/> 新生児用呼吸循環監視装置 <input checked="" type="checkbox"/> 超音波診断装置 <input type="checkbox"/> 新生児用人工換気装置 <input type="checkbox"/> 微量輸液装置 <input type="checkbox"/> 保育器 <input checked="" type="checkbox"/> 簡易ベッド <input checked="" type="checkbox"/> 携帯用医療機器 <input checked="" type="checkbox"/> 食料 <input checked="" type="checkbox"/> 飲料水 <input checked="" type="checkbox"/> 医薬品 <input checked="" type="checkbox"/> 自家発電装置 <input checked="" type="checkbox"/> トリアージタッグ <input checked="" type="checkbox"/> 救急用自動車 <input checked="" type="checkbox"/> 広域災害・救急医療情報システム

4 職種別従業員数

人員 \ 職種	医師	歯科医師	薬剤師	診療放射線技師	歯科技工士	臨床検査技師	歯科衛生士	看護師	助産師	栄養士	理学療法士	作業療法士	臨床工学技士	事務職員	調理師	その他	計
定員	13.0		4	1		1		69		1	2	1	1	5		15	113
実人員	76		17	15		17		249		5	10	4	17	61		62	533
内特殊関係者	2																2

5 勤務体制

	体制	昼間 (15時現在)		夜間 (3時現在)		休日 (15時現在)	
		専任	兼任	専任	兼任	専任	兼任
医師	病院内	9		2		2	
	オンコール			6		6	
内 精神科医 (再掲)	病院内						
	オンコール						
内 小児科医 (再掲)	病院内						
	オンコール						
内 産婦人科医 (再掲)	病院内						
	オンコール						
薬剤師	病院内	11				1	
	オンコール			1			
診療放射線技師	病院内	7		1		1	
	オンコール						
臨床検査技師	病院内	10		1		1	
	オンコール						
看護師	病院内	87		28		53	
	オンコール			7		6	
合計	病院内	124		32		58	
	オンコール			14		12	
内 救急医療 (再掲) (精神科救急医療含む)	病院内	4	6	3	6	4	6
	オンコール			13		12	
内 周産期医療 (再掲)	病院内						
	オンコール						
内 小児救急医療 (再掲)	病院内						
	オンコール						

6 その他の体制

(1) 精神科救急医療の場合のみ

- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則第5条の2第1号に基づく都道府県知事の指定の有無 (有・無)
- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則第5条の2第3号に基づく常時勤務する指定医の人数 (人)

(2) 災害医療の場合のみ

- ・災害派遣医療チーム (DMAT) の有無 (有・無)

添付書類 1-1 (救急医療)

医療法第42条の2第1項第5号の要件に該当する旨を説明する書類

申請者名：社会医療法人 天陽会 理事長 厚地 良彦

住 所： 鹿児島市泉町6番7号

以下のとおり相違ありません。

病 院 名	中央病院
病院の所在地	鹿児島市泉町6番7号
管轄保健所名	鹿児島市保健所

[時間外等加算割合]

区 分	6歳以上の件数	6歳未満の件数	合 計
初診料の算定件数	12,487 件	14 件	A 12,501 件
内 時間外加算の算定件数	1,506 件	3 件	① 1,509 件
内 休日加算の算定件数	1,786 件	10 件	② 1,796 件
内 深夜加算の算定件数	1,582 件	2 件	③ 1,584 件
内 時間外加算の特例の算定件数	0 件	0 件	④ 0 件
時間外等加算割合 { (①+②+③+④) / A }			39.1%

(記載上の注意事項)

- 直近に終了した3会計年度における初診料(診療報酬の算定方法(平成18年厚生労働省告示第92号)別表第一区分番号A000に掲げるものをいう。)の算定件数を記載すること。

添付資料

- 時間外等加算件数明細表

時間外等加算件数明細表

(自 令和3年4月1日 至 令和4年3月31日)

区 分	6歳以上の件数	6歳未満の件数	合 計
初診料の算定件数	3,994件	5件	3,999件
内 時間外加算の算定件数	483件	0件	483件
内 休日加算の算定件数	468件	4件	472件
内 深夜加算の算定件数	491件	1件	492件
内 時間外加算の特例の算定件数	0件	0件	0件

(自 令和4年4月1日 至 令和5年3月31日)

区 分	6歳以上の件数	6歳未満の件数	合 計
初診料の算定件数	4,010件	8件	4,018件
内 時間外加算の算定件数	501件	3件	504件
内 休日加算の算定件数	718件	5件	723件
内 深夜加算の算定件数	456件	1件	457件
内 時間外加算の特例の算定件数	0件	0件	0件

(自 令和5年4月1日 至 令和6年3月31日)

区 分	6歳以上の件数	6歳未満の件数	合 計
初診料の算定件数	4,483件	1件	4,484件
内 時間外加算の算定件数	522件	0件	522件
内 休日加算の算定件数	600件	1件	601件
内 深夜加算の算定件数	635件	0件	635件
内 時間外加算の特例の算定件数	0件	0件	0件

(合 計)

区 分	6歳以上の件数	6歳未満の件数	合 計
初診料の算定件数	12,487件	14件	12,501件
内 時間外加算の算定件数	1,506件	3件	1,509件
内 休日加算の算定件数	1,786件	10件	1,796件
内 深夜加算の算定件数	1,582件	2件	1,584件
内 時間外加算の特例の算定件数	0件	0件	0件

(記載上の注意事項)

○ (合計) の表以外については、会計年度毎に記載すること。