

厚生労働大臣が定める掲示事項

(2026年6月1日現在)

1 当院は厚生労働大臣の定める基準に基づいて診療を行う保険医療機関です。

2 入院基本料について

当院は、『急性期病院 A 一般入院料』の届出を行っております。

入院患者の平均在院日数は16日以内、重症度、医療・看護必要度Ⅱの基準①27%以上、かつ、基準②29%を満たす患者を入院させる病棟です。

一般病棟では1日あたり150人以上の看護師と、10人以上の看護補助者を配置しています。なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

◆8:30～16:30 まで看護職員1人当たりの受持数は5人以内です

◆16:30～0:30 まで看護職員1人当たりの受持数は15人以内です

◆0:30～8:30 まで看護職員1人当たりの受持数は15人以内です

3 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、栄養管理体制、意思決定支援及び身体的拘束最小化について当院では、入院の際に医師を始めとする関係職員が共同して、患者さんに関する診療計画を策定し、7日以内に文書をお渡ししております。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、栄養管理体制、意思決定支援及び身体的拘束最小化の基準を満たしております。

4 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て計算をする『D P C対象病院』となっております。
当院の医療機関別係数は『1.6015』です。

※基礎係数 1.0583 + 機能評価係数Ⅰ 0.4096 + 機能評価係数Ⅱ 0.1097 +
救急補正係数 0.0239

5 医療費に係る明細書の発行について

当院では、領収証の発行の際に、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。

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についても、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、その点ご理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合の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ください。

6 選定療養費の義務化に関する事項

令和4年10月1日より健康保険法の改定により200床以上の地域医療支援病院も、初診7,000円以上、再診3,000円以上を徴収することが義務化されました。当院では下記の金額とさせていただきます。

《医科》

《歯科》

○初診時 7,700円(税込)

○初診時 5,500円(税込)

○再診時 3,300円(税込)

○再診時 2,090円(税込)

※初診時、紹介状を持たず直接来院した患者さんの場合

※逆紹介の申し出を断って当院へ受診する場合、再診の都度徴収させていただきます。ただし、緊急その他やむを得ない事情により、他の保険医療機関からの紹介によらず来院した場合にあっては、この限りではありません。

○長期収載品（後発医薬品のある先発医薬品）の選定療養費に関する事項

長期収載品の選定療養費とは、患者様が安価な後発医薬品（ジェネリック医薬品）があるにもかかわらず、長期収載品（後発医薬品のある先発医薬品）を選択した場合に、一部の料金（選定療養費）を患者様が負担する仕組みです。令和6年10月1日から導入され、院外処方（医療機関で処方箋を発行し、薬局で調剤される場合）と院内処方の両方で適用されますが、入院患者様は、対象外となります。なお、ご不明な点がございましたら、厚労省から発行されているリーフレット等をご参照ください。

7 特別療養環境室(差額ベッド)に関する事項

入院時にご希望により選択することができます。ご希望の際は担当者へその旨お申し出ください。詳細については、入院受付でもご案内いたします。

特別療養環境室(差額ベッド)代：1日あたり 1,250円～20,190円

8 当院は敷地内禁煙となっております。

なお、当院はニコチン依存症管理料の届出を行っており、禁煙のための治療的サポートをする禁煙外来を行なっています（完全予約制）。

9 医療安全対策について

医療安全対策に関するご相談は、医療安全管理者が関係部署と連携・協力してお受けしています。患者家族相談支援センター窓口又は看護師長にお気軽にお申し出ください。

10 感染防止対策について

当院は、院内感染管理者のもと、感染防止対策のため、最新のエビデンスに基づき、標準予防策・職業感染予防策・洗浄・消毒・滅菌・抗菌薬適正使用等の業務指針や手順書を作

成し、定期的に院内を巡回し感染防止対策の実施状況を把握しております。また、全職員を対象とした研修会(年2回以上)等で周知を図るとともに、連携する医療機関からの相談にも対応しております。

1 1 当院は、医療従事者(医師・看護師含む)の負担軽減及び処遇の改善をはかるため次のような取り組みを行なっておりますのでご協力ください。(一部抜粋)

- ◆ 医師事務作業補助者による外来診療補助及び診断書等の作成補助
- ◆ 勤務時間内での病状説明、手術・検査等の説明への協力を求める
- ◆ 土日、祝日、平日夜間は、当直医および診療科コール医師が、主治医に代わり対応
- ◆ 紹介による外来受診と救急外来の適切な利用を促す(選定療養費の導入・救急外来トリアージの実施、他医療機関への紹介など)
- ◆ 他医療機関医師による救急外来担当医の支援
- ◆ 入院サポートセンターでの入院説明、手術・検査等の説明等の実施
- ◆ 夜勤にも対応した院内保育所の設置、連続当直を行なわない勤務体制、当直翌日の業務内容への配慮、短時間正規雇用医師の活用、多様な働き方の提案等
- ◆ 看護業務負担軽減のための看護補助者の配置、他職種との業務・役割分担

1 2 患者家族相談支援体制について

病院玄関付近に看護師や社会福祉士等による相談窓口を設置し、療養上の様々な相談を伺い、各専門部署と連携・協力しながら支援しております。

1 3 当院は、関東信越厚生局長に次のとおり施設基準の届出を行っております。

1)入院時食事療養に係る届出

当院は、入院時食事療養(Ⅰ)の届出を行っており、管理栄養

士によって管理された食事を適時(夕食について午後 6 時以降)に、適温で提供しております。また、医師の指示に基づき腎臓食、肝臓食、糖尿病食他の特別食や特別な場合の検査食を提供しております。病棟には食堂で食事ができるスペースを設けております。 [入院時食事療養費の標準的な負担額]

① 1食あたり 550円

② 指定難病や小児慢性特定疾病児童等の方 330円/食

③ 市町村民税非課税等の世帯に属する方、270円/食

なお、過去1年間の入院日数が90日を超えている

方、220円/食

④③のうち所得が一定の基準に満たない等の70歳以上の

方、130円/食

- ・ 電子的診療情報連携体制整備加算及び電子的歯科診療情報連携体制整備加算について

当院はオンライン資格確認を行う体制を有しています。当該保険医療機関を受診した患者に対し受診歴、薬剤情報、特定健診情報、その他必要な情報を取得・活用して診療を行います。医師等が診療を実施する診察室等において、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を活用して診療を実施しています。マイナ保険証を促進する等、医療DXを通じ質の高い医療を提供できるよう取り組んでいます。電子処方箋の発行及び電子カルテ情報共有サービスなどの医療DXにかかる取組を今後導入する予定です。

- ・ 救急外来医学管理料の注7に掲げる院内トリアージ実施体制加算について

当院では、救急で受診される患者さんに対し院内トリアージを行っています。トリアージでは、患者さんの症状に従って、病気の緊急度を決定し、診療の優先順位付けを行います。来院順に診療する体制と異なり、緊急度の高い患者さんを優先的に診療することがあり、場合によっては、

後から来院した患者さんを先に診療することがあります。ご理解ご協力をお願いいたします。

- ・ **歯科外来診療感染対策加算について**

歯科外来診療における診療感染対策に十分な体制の準備、十分な機器を有し、研修を受けた者が常勤し、院内感染防止に努めています。

- ・ **歯科外来診療医療安全対策加算について**

歯科外来診療における医療安全対策に十分な体制の整備、十分な機器（A E D、パルスオキシメーター、酸素、血圧計、救急蘇生セット）を有し、研修を受けた歯科医師が常勤し、職員に医療安全対策に係る院内研修等の実施をしています。緊急時に対応できるように各診療科と連携して診療を行っています。

- ・ **一般名処方加算について**

一般名処方によって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いように当院では一般名（成分名）により処方を行っています。令和6年10月1日より長期収載品（先発医薬品）について医療上の必要性があると認められない場合に患者の希望を踏まえ処方した場合は薬剤費の一部を選定療養費としてご負担していただきます。

- ・ **地域支援・医薬品供給対応体制加算について**

現在、一部の医薬品の供給が不安定な状況が続いています。そのため、当院では、ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進を図るとともに、医薬品の安定供給に向けた取り組みなどを実施しています。医薬品の供給不足が生じた場合、状況に応じて患者様へお渡しする医薬品が変更となる可能性がございますが、当院では適切に対応できる体制を整備しております。なお、変更にあたって、ご不明な点やご心配なことな

どがありましたらご相談ください。

・急性期総合体制加算について

当院は24時間の救急医療を提供し、画像診断及び検査体制、薬剤師配置による調剤体制を実施しています。

外来縮小の取り組みとして医療機能分化を図り、かかりつけ医制度の促進に取り組んでいます。

退院に係る状況について各病棟に入退院支援職員を配置しています。

退院に向けて、施設入所、転院等の相談に対応しています。

院内迅速対応システムを導入し、病院内の患者における病状の急変の早期発見、対応をおこなっています。

・外科医療確保特別加算について

当院は地域の他の保険医療機関と、対象手術（消化器外科による長時間かつ高度な手術）の実施体制及び術後フォローアップの体制等について、事前に協議を行っています。

随時、地域医療機関を訪問し、よりよい地域連携体制について意見交換を行うとともに、笠間市内の病院と定期的に情報交換を行い、地域連携の充実に努めています。

特に、腹部救急ホットラインの活用と普及を図っており、患者さんが迅速に診療に取り組めるように地域の他の医療機関と連携しております。

今後も地域医療機関と協力しながら、「地域医療」に取り組み、患者さんに最善の医療が提供できるように協議をおこなっていきます。