

厚生労働大臣の定める掲示事項

《入院基本料について》

【3階A病棟】

療養病棟入院基本料1では、1日に平均5人以上の看護職員（看護師及び准看護師）及び平均5人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

※ 9時30分～17時00分

看護職員 1人あたりの受け持ち数は、平均7人以内です。

看護補助者 1人あたりの受け持ち数は、平均7人以内です。

※ 17時00分～9時30分

看護職員 1人あたりの受け持ち数は、平均27人以内です。

看護補助者 1人あたりの受け持ち数は、平均27人以内です。

【3階B病棟】

障害者施設等入院基本料では、1日に平均13人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

※ 9時30分～17時00分

看護職員 1人あたりの受け持ち数は、平均5人以内です。

※ 17時00分～9時30分

看護職員 1人あたりの受け持ち数は、平均27人以内です。

【4階A病棟】

障害者施設等入院基本料では、1日に平均12人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

※ 9時30分～17時00分

看護職員 1人あたりの受け持ち数は、平均5人以内です。

※ 17時00分～9時30分

看護職員 1人あたりの受け持ち数は、平均24人以内です。

【4階B病棟】

地域包括ケア病棟入院料2では、1日に平均11人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

※ 9時30分～17時00分

看護職員 1人あたりの受け持ち数は、平均6人以内です。

※ 17時00分～9時30分

看護職員 1人あたりの受け持ち数は、平均16人以内です

【5階B病棟】

療養病棟入院基本料1では、1日に平均8人以上の看護職員（看護師及び准看護師）及び平均8人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

※ 9時30分～17時00分

看護職員 1人あたりの受け持ち数は、平均8人以内です。

看護補助者 1人あたりの受け持ち数は、平均9人以内です。

※ 17時00分～9時30分

看護職員 1人あたりの受け持ち数は、平均53人以内です。

看護補助者 1人あたりの受け持ち数は、平均27人以内です。

【6階B病棟】

療養病棟入院基本料1では、1日に平均8人以上の看護職員（看護師及び准看護師）及び平均8人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

※ 9時30分～17時00分

看護職員 1人あたりの受け持ち数は、平均8人以内です。

看護補助者 1人あたりの受け持ち数は、平均9人以内です。

※ 17時00分～9時30分

看護職員 1人あたりの受け持ち数は、平均53人以内です。

看護補助者 1人あたりの受け持ち数は、平均27人以内です。

《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、意思決定支援の取り組み》

当院は、入院の際に医師を始めとする多職種が共同して、患者さんに関する診療計画を策定し、入院後7日以内に文書によりお渡ししております。また、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、意思決定支援の取り組みについて基準を満たしております。

《北海道厚生局長への届出事項》

当院では、以下の施設基準を届出しております。

【基本診療料の施設基準等】

- ◆療養病棟入院基本料 1
- ◆障害者施設等入院基本料(13 対 1)
- ◆地域包括ケア病棟入院料 2
- ◆看護補助加算 2
- ◆診療録管理体制加算 3
- ◆特殊疾患入院施設管理加算
- ◆療養環境加算
- ◆療養病棟療養環境加算 1
- ◆栄養サポートチーム加算
- ◆医療安全対策加算 1
- ◆データ提出加算 2. 4
- ◆感染対策向上加算 3
- ◆患者サポート体制充実加算
- ◆後発医薬品使用体制加算 1
- ◆入退院支援加算 1
- ◆認知症ケア加算 1
- ◆排尿自立支援加算
- ◆医療 DX 推進体制整備加算
- ◆協力対象施設入所者入院加算
- ◆地域歯科診療支援病院歯科初診料
- ◆歯科外来診療医療安全対策加算 2
- ◆歯科外来診療感染対策加算 3

【特掲診療料の施設基準等】

- ◆薬剤管理指導料
- ◆神経学的検査
- ◆胃瘻造設術
- ◆胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- ◆二次性骨折予防継続管理料 2
- ◆脳血管疾患等リハビリテーション料（I）
- ◆運動器リハビリテーション料（I）
- ◆集団コミュニケーション療法料
- ◆有床義歯咀嚼機能検査 1 の口及び咀嚼能力検査
- ◆外来・在宅ベースアップ評価料（I）
- ◆歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）
- ◆在宅療養支援病院
- ◆在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料
- ◆C T撮影(16 列以上 64 列未満)
- ◆無菌製剤処理料
- ◆呼吸器リハビリテーション料（I）
- ◆在宅療養支援歯科病院
- ◆歯科口腔リハビリテーション料 2
- ◆クラウン・ブリッジ維持管理料
- ◆CAD/CAM 冠及び CAD/CAM インレー
- ◆入院ベースアップ評価料

【その他】

- ◆酸素の購入単価

【食事療養等】

- ◆入院時食事療養（I）・入院時生活療養（I）

《入院時食事療養について》

当院では、「入院時食事療養（I）及び入院時生活療養費（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適温で提供しています。

《明細書の発行について》

当院では、療担規則に則り明細書を無償で交付しています。

また、自己負担のある患者様には診療報酬明細書、領収書を交付しています。

明細書の発行を希望しない患者様は、会計の際にお申し出ください。

《医療安全管理に関する取り組みについて》

当院では、院内に医療安全管理者を配置しています。患者相談窓口と連携し、医療安全に関する相談に応じる体制を構築しています。安全な医療療養環境、医療事故の予防・再発防止ならびに発生時の適切な対応に力を入れています。

《院内感染対策について》

当院では、感染防止対策を院内全体として取り組み、院内感染発生の予防と発生時の速やかな対応を行っています。また、以下の取り組みを実施しています。

1. 院内防止対策委員会を設置し、月1回会議を行い、感染対策に関する事項を検討します。
2. 日常業務実践チームとしてICTを組織し活動します。
3. 感染対策が理解でき、実践できるよう年2回以上の研修を開催し、教育・啓蒙に努めます。

《医療情報取得加算》

当院では、オンライン資格確認を行う体制を有しています。マイナンバーカードを活用し薬剤情報や特定検診等の診療情報を取得・活用しています。

《医療DX推進体制整備加算》

当院では、オンライン資格確認により取得した診療情報を診察室で閲覧・活用できる体制を整えています。

また、電子処方箋および診療情報共有サービスの導入（対応予定）により、質の高い診療を実施するための十分な情報を取得・活用して診療を行っています。

《一般名処方加算》

当院では、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。

《後発医薬品調剤体制加算》

当院では、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組などを実施しています。医薬品の供給不足等が発生した場合に、治療計画等の見直し等、適切な対応ができる体制を整備しております。

《栄養サポートチーム加算》

当院では、栄養障害の状態にある患者さま、栄養管理が必要な患者さんに対し、患者さまの生活の質向上、原疾患の治療促進及び感染症等の合併症予防等を目的とし、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士など職種からなるチームでサポートさせていただきます。

《協力対象施設入所者入院診療加算》

当院では、介護保険施設等と平時からの連携体制を構築しています。

【連携先一覧】

- ・ 介護老人福祉施設 和幸園
- ・ 介護老人福祉施設 ドリームハウス
- ・ 介護老人福祉施設 あさがおの郷
- ・ 介護老人福祉施設 喜らめきの郷
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設 るすつ銀河の杜
- ・ 介護老人保健施設 グラーネ北の沢
- ・ 介護老人福祉施設 藤野すずらんの杜

《歯科外来診療医療安全対策加算2》

当院では、歯科の医療安全管理対策について次ぎの通り取り組んでいます。

- ・ 緊急時には、当院の医科外来で対応します。
- ・ 医療機器の洗浄、滅菌を徹底するなど、院内感染防止対策を講じています。
- ・ 安全で安心な歯科医療環境を提供するための装置、器具等を設置しています。
- ・ 医療安産管理、感染防止対策に係る指針等を策定しスタッフへの研修を実施しております。

《入退院支援加算》

当院では、各病棟に入退院支援および地域連携業務に係る以下の職員を配置しています。
また、患者さまが安心・納得して退院し住み慣れた地域で療養や生活を継続できるよう支援を実施しております。

各病棟の担当者は以下のとおりです。

病棟	担当者
3階A病棟	小田切
3階B病棟	長岐
4階A病棟	高橋
4階B病棟	古川・一戸
5階B病棟	長岐
6階B病棟	一戸

《特別な療養環境の提供》

- ・ 1日につき : 5,500 円
- ・ 対象病室 : 350 号室、351 号室、352 号室、358 号室、360 号室、361 号室
450 号室、451 号室、452 号室、458 号室、460 号室、461 号室
550 号室、551 号室、552 号室、558 号室、560 号室、561 号室
650 号室、651 号室、652 号室、658 号室、660 号室、661 号室

《長期収載品の処方に係る選定療養について》

令和 6 年度の診療報酬改定に基づき、令和 6 年 10 月から長期収載品（後発医薬品のある先発医薬品）を患者さんの希望で使用する際に、選定療養費として患者さんの自己負担額が発生します。

【選定療養費の対象となる場合】

- ・ 院内処方（入院患者は除く）
- ・ 院外処方

【選定療法費の対象となる医薬品（長期収載品）について】

- ・ 後発医薬品が上市されてから 5 年経過した先発医薬品（※）
- ・ 後発医薬品への置換率が 50% 以上の先発医薬品（※）
- ・ 注射剤も対象となります。
- ・ （※）…準先発医薬品も含む

【選定療養費の対象から除外されるケース】

- ・ 入院患者さんへの処方
- ・ 医師が医療上の必要性があると判断した場合
- ・ 在庫状況等により先発医薬品の提供が困難な場合
- ・ バイオ薬品

【自己負担額について】

- ・ 長期収載品（先発医薬品）の薬価と、後発医薬品の最高価格帯との差額の 4 分の 1
例) 先発医薬品の価格が 1錠 100 円、後発医薬品の価格が 1錠 60 円の場合、差額 40 円の 4 分の 1 である 10 円

※選定療養費は、保険給付でないため、消費税が上乗せされます。

※国や地方単独の公費負担医療制度をご利用の場合も、選定療養負担の対象となります。

《保険外負担となる料金》

■文書料（1通につき）

一般診断書	3,300円
入院（手術）証明書	7,700円
通院証明書	2,200円
入院期間証明書	1,100円
おむつ使用証明書	1,100円
診療費領収証明書	1,100円
自賠責保険診断書	7,700円
自賠責保険明細書	5,500円
死亡診断書 (2通目より半額)	6,600円 (3,300円)
障害年金診断書	8,800円
身体障害者証明書	8,800円
後遺症診断書	8,800円
厚生年金診断書	10,450円
国民年金診断書	10,450円
成年後見人制度診断書	6,600円
所得補償保険診断書	11,000円
休業補償障害保険診断書	5,500円
難病法診断書	6,600円
保険会社への回答料	11,000円

■日用生活品費（1日につき）

テレビ	200円
冷蔵庫	100円
入浴セット	30円
ティッシュペーパー	30円
おしぶり	110円
フェイスタオル	220円
バスタオル	330円
シャツ	110円
パンツ	110円
靴下	110円
病衣、日常生活衣	550円

■診療録開示に伴う料金

開示手数料	5,500円
画像 CD-R	1,100円

■オムツ代（※月33,000円上限）

紙オムツ（小）	121円
紙オムツ（大）	176円
紙オムツ（特大）	210円
リハビリパンツ（M～L）	176円
リハビリパンツ（L～LL）	180円

■健康診断

Aコース	2,200円
Bコース	3,300円
Cコース	5,500円
Dコース	7,150円
Eコース	7,700円

■予防接種（1回につき）

インフルエンザ（任意）	3,960円
新型コロナ（任意）	15,620円
肺炎球菌（任意）	8,800円
帯状疱疹シングリックス（任意）	22,000円

■検査

ノロウィルス抗原	3,850円
インフルエンザ抗原	3,630円
コロナウィルス抗原	3,850円
インフル・コロナ同時	4,730円

■交通費（在宅サービス関連）

5K未満	200円
5K以上10K未満	300円
10K以上15K未満	400円
15K以上	500円

※片道計測で1回につき

■その他

コピー代	11円
患者衣	2,200円
貸ベッド	275円