

厚生労働大臣の定める掲示事項

(令和7年4月1日現在)

▶入院基本料について

当院では、(日勤、夜勤あわせて)入院患者7人に対して1人以上の看護職員を配置しております。また入院患者25人に対して1人以上の看護補助者を配置しております。

3A病棟では、1日19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

【時間帯毎の配置は】

- ・08:30～17:30まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は4人以内です
- ・17:30～01:00まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は11人以内です
- ・01:00～08:30まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は11人以内です

3B病棟では、1日14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

【時間帯毎の配置は】

- ・08:30～17:30まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は4人以内です
- ・17:30～01:00まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は11人以内です
- ・01:00～08:30まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は11人以内です

3C病棟では、1日10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

【時間帯毎の配置は】

- ・08:30～17:30まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は6人以内です
- ・17:30～01:00まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は8人以内です
- ・01:00～08:30まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は8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日以内に文書により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、医療安全管理体制の基準を満たしております。

▶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を組み合わせて計算する“DPC対象病院”となっております。

医療機関別係数1.5177

(基礎係数1.0451 (DPC標準病院群) + 機能評価係数Ⅰ0.3301 + 機能評価係数Ⅱ0.0827 + 救急補正係数0.0538)

▶ 当院は北海道厚生局長に以下の届出を行っております

1) 入院時食事療養（Ⅰ）を算定すべき食事療養の基準に係る届出

当院は、入院時食事療養費に関する特別管理により食事の提供を行っており、療養のための食事は管理栄養士の管理の下に、適時（夕食は18時以降）、適温で提供しております。

2) 基本診療料の施設基準等に係る届出

◆医療DX推進体制整備加算 ◆一般病棟入院基本料・急性期一般入院料1 ◆せん妄ハイリスク患者ケア加算 ◆救急医療管理加算 ◆診療録管理体制加算2 ◆医師事務作業補助体制加算1/15対1 ◆急性期看護補助体制加算（看護補助者5割以上）25対1 ◆急性期看護補助体制加算（看護補助体制充実加算）◆夜間50 対1 急性期看護補助体制加算 ◆夜間看護体制加算 ◆看護職員夜間配置加算/12対1・配置加算1 ◆療養環境加算 ◆重症者等療養環境特別加算 ◆医療安全対策加算1 ◆医療安全対策地域連携加算1 ◆感染対策向上加算2 ◆連携強化加算 ◆サーベイランス強化加算 ◆重症患者初期支援充実加算 ◆患者サポート体制充実加算 ◆後発医薬品使用体制加算3 ◆病棟薬剤業務実施加算1・2 ◆データ提出加算2ーロ ◆データ提出評価加算 ◆入退院支援加算2 ◆認知症ケア加算3 ◆地域医療体制確保加算 ◆特定集中治療室管理料3 ◆早期離床・リハビリテーション加算 ◆入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）

3) 特掲診療料の施設基準等に係る届出

◆遠隔モニタリング加算（心臓ペースメーカー指導管理料）◆下肢創傷処置管理料 ◆救急搬送看護体制加算 ◆ニコチン依存症管理料 ◆薬剤管理指導料 ◆医療機器安全管理料1 ◆検体検査管理加算（Ⅰ）・（Ⅱ） ◆心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算 ◆ヘッドアップティルト試験 ◆CT撮影及びMRI撮影 ◆心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ） ◆処置・手術の時間外・休日・深夜加算1 ◆脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術 ◆経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの） ◆胸腔鏡下弁形成術 ◆胸腔鏡下弁形成術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） ◆経カテーテル大動脈弁置換術 ◆胸腔鏡下弁置換術 ◆経皮的僧帽弁クリップ術 ◆経皮的中隔心筋焼灼術 ◆ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 ◆ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードスペースメーカー） ◆両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術（心筋電極・経静脈電極の場合） ◆植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術（心筋電極・経静脈電極の場合）及び経静脈電極抜去術 ◆両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極・経静脈電極の場合） ◆不整脈手術左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるもの） ◆不整脈手術 左心耳閉鎖術（経カテーテル的手術によるもの） ◆大動脈バルーンパンピング法（IABP法）◆経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの） ◆補助人工心臓 ◆経皮的下肢動脈形成術 ◆麻酔管理料（Ⅰ） ◆看護職員処遇改善評価料51 ◆外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）及び入院ベースアップ評価料90 ◆酸素の購入単価

➤明細書発行体制について

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、平成22年4月1日より、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することと致しました。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、平成30年4月1日より、明細書を無料で発行することと致しました。発行を希望される方は、会計窓口にてその旨お申し付けください。

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すので、その点、御理解いただき、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、自己負担のある方で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。

➤保険外負担に関する事項

当院では、個室使用料、証明書・診断書などにつきまして、その利用日数に応じた実費のご負担をお願いしております。消費税を含めた金額は以下のとおりです。

1) 特別療養環境の提供

○特別室（301号室）（1泊につき） 22,000円
（備品 シャワー、トイレ、洗面台、テレビ、応接ソファ、冷蔵庫、ミニキッチン）

2) 診断書・証明書料（診断料金及び検査料金が別途かかります）

○一般診断書（当院書式）	3,300円
○英文診断書（当院書式）	5,500円
○死亡診断書 1通目	5,500円
2通目以降は1通につき	3,300円
○生命保険関係診断書	5,500円
○身体障害診断書	5,500円
○障害年金診断書	5,500円
○領収証明書（半年以内）	550円
○領収証明書（半年以上）	1,100円
○通院証明書	3,300円

3) その他保険外負担に係る費用

○病衣（1日につき）	110円
○貸出寝具（1泊につき）	1,100円
○紙おむつ（テープタイプ）	90円
○紙おむつ（パンツタイプ）	90円
○平おむつ	50円
○尿パット	40円
○診療記録の複写費用	1枚 500円
○画像フィルム写真	1枚 5,000円
○画像CD複写費用	1枚 10,000円

➤ニコチン依存症管理料に係る院内掲示

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

➤患者サポート窓口

疾病に関する医学的な質問並びに生活上及び入院上の不安等、さまざまな相談をお伺いする窓口を設置しています。ご希望の方は受付までお申し出ください。

➤医療安全相談窓口

当院は医療安全管理部門を設置し、組織的に医療安全対策を実施する体制を整備しております。ご希望の方は医療安全管理者等による相談及び支援が受けられますので受付までお申し出ください。

➤医療情報取得加算について

当院はオンラインによる診療報酬請求及びマイナ保険証によるオンライン資格確認を行う体制を有しており、質の高い診療を行うため診療情報（受診歴・薬剤情報・特定健診情報、その他必要な診療情報）を取得・活用し、医療の提供に努めています。

➤一般名処方加算について

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り組みなどを実施しています。その中で、当院では後発医薬品のある医薬品について特定の商品名ではなく薬剤の成分を基にした一般名処方を行う場合があります。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も患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。一般名処方についてご不明な点などがありましたら当院職員までご相談ください。

※一般名処方とはお薬の商品名ではなく、お薬の有効成分を処方せんに記載することです。

➤後発医薬品使用体制加算について

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り組みなどを実施しています。現在、一部の医薬品について十分な供給が難しい状況が続いています。当院では、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。なお、状況によっては、患者さんへ投与する薬剤が変更となる可能性がございます。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当院職員までご相談ください。

➤医療DX推進体制整備加算について

当院では医療DX推進体制整備について下記の通り対応を行っております。

- (1) オンライン請求を行っています。
- (2) オンライン資格確認を行う体制を有しております。
- (3) 電子資格確認を利用して取得した診療情報を、診察室で閲覧又は活用できる体制を有しております。
- (4) 電子処方箋を発行する体制を整備する予定としています。
- (5) 電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制を今後導入予定としています。
(経過措置 令和7年9月30日まで)
- (6) マイナンバーカードの健康保険証利用の使用において、ポスター掲示・声かけを行っています。
- (7) 医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得し、及び活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関の見やすい場所及びウェブサイト等に掲示しております。



とっても簡単! マイナンバーカード

1 受付

マイナンバーカードを
カードリーダーに
置いてください。



マイナンバーカード

2 本人確認

顔認証または
4桁の暗証番号を入力してください。


or


顔認証 暗証番号

3 同意の確認

診察室等での診療・服薬・健診情報の
利用について確認してください。

同意の情報を
利用いたします

同意の情報は診療・服薬・健診情報
を診療に活用するにのみ利用
します。
この情報は第三者に提供されず
漏れや誤用は行いません。

4桁の暗証番号
を入力いたします

本人の顔写真等と照合し、本人
であることを確認します。
この情報は第三者に提供されず
漏れや誤用は行いません。

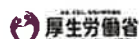
4 受付完了

お呼びするまでお待ちください。



カードを忘れずに!

医療DXを通じた質の高い医療の提供にご協力ください。



➤ 長期収載品の選定療養費についてについて

令和6年10月からの医薬品の自己負担の新たな仕組みとして、後発医薬品(ジェネリック医薬品)があるお薬で、先発医薬品の処方を希望される場合は、特別の料金をお支払いいただきます。

患者のみなさまへ

令和6年10月からの 医薬品の自己負担の新たな仕組み

- 後発医薬品(ジェネリック医薬品)があるお薬で、
先発医薬品の処方を希望される場合は、
特別の料金をお支払いいただきます。
- この機会に、後発医薬品の積極的な利用を
お願いいたします。

- ・ 後発医薬品は、先発医薬品と有効成分が同じで、同じように使っていただけるお薬です。
- ・ 先発医薬品と後発医薬品の薬価の差額の4分の1相当を、特別の料金として、医療保険の患者負担と合わせてお支払いいただきます。
- ・ 先発医薬品を処方・調剤する医療上の必要があると認められる場合等は、特別の料金は要りません。

新たな仕組みについて

特別の料金の対象となる
医薬品の一覧などはこちらへ



後発医薬品について

後発医薬品(ジェネリック医薬品)
に関する基本的なこと



※ QRコードから厚生労働省HPの関連ページにアクセスできます。

将来にわたり国民皆保険を守るため
皆さまのご理解とご協力をお願いいたします



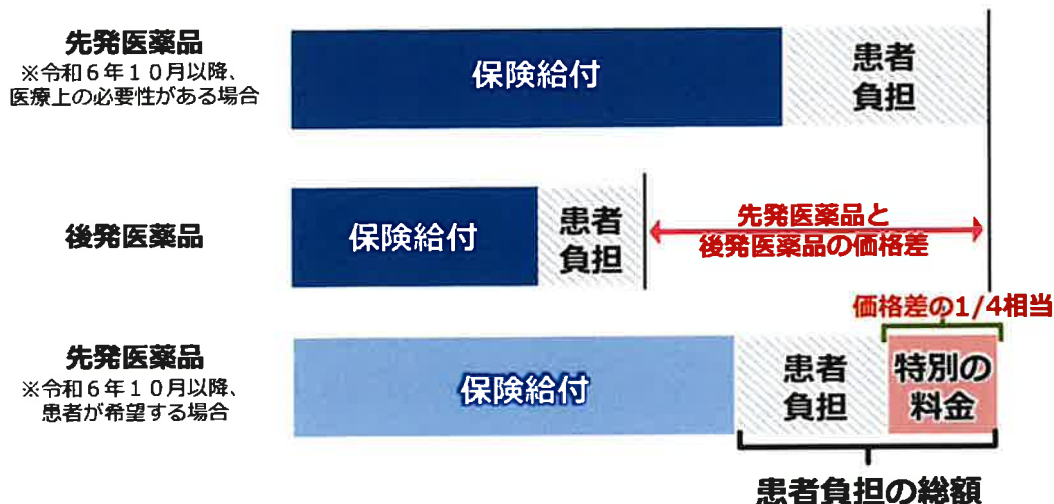
厚生労働省

ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

特別の料金の計算方法

先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当を特別の料金としてお支払いいただきます。

例えば、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円を、通常の1～3割の患者負担とは別にお支払いいただきます。



※「特別の料金」は課税対象であるため、消費税分を加えてお支払いいただきます。

※端数処理の関係などで特別の料金が4分の1ちょうどにならない場合もあります。詳しくは厚生労働省HPをご覧ください。

※後発医薬品がいくつか存在する場合は、薬価が一番高い後発医薬品との価格差で計算します。

※薬剤料以外の費用（診療・調剤の費用）はこれまでと変わりません。

Q&A

Q1. すべての先発医薬品が「特別の料金」を支払う対象となりますか。

- A. いわゆる長期収載品（ちょうきしゅうさいひん）と呼ばれる、同じ成分の後発医薬品がある先発医薬品が対象となります。

Q2. なぜ「特別の料金」を支払わなくてはならないのですか。

- A. みなさまの保険料や税金でまかなわれる医療保険の負担を公平にし、将来にわたり国民皆保険を守っていくため、国は、価格の安い後発医薬品への置き換えを進めています。そのため、医療上の必要性がある場合等を除き、より価格の高い一部の先発医薬品を希望される場合には、「特別の料金」として、ご負担をお願いすることとなりました。これにより、医療機関・薬局の収入が増えるわけではなく、保険給付が減少することにより医療保険財政が改善されますので、ご理解とご協力をお願いします。

Q3. どのような場合に「特別の料金」を支払うことになりますか。

- A. 例えば、“使用感”や“味”など、お薬の有効性に関係のない理由で先発医薬品を希望する場合に「特別の料金」をご負担いただきます。過去に当該後発医薬品において副作用が出たことがある場合等は、医師、歯科医師、薬剤師等にご相談ください。

Q4. 流通の問題などにより、医療機関や薬局に後発医薬品の在庫がない場合には「特別の料金」が発生しますか。

- A. 流通の問題などにより、医療機関や薬局に後発医薬品の在庫がない場合には、「特別の料金」を支払う必要はありません。



医療法人 札幌ハートセンター

札幌心臓血管クリニック