

厚生労働大臣の定める掲示事項

(令和8年6月1日現在)

当院は、厚生労働大臣の定める基準に基づいて診療を実施している保険医療機関です

▶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20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12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12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

【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5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、褥瘡対策及び

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、褥瘡対策および栄養管理体制、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。

▶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る“DPC対象病院”となっております。

医療機関別係数1.5686（基礎係数1.0584（DPC標準病院群1）＋機能評価係数Ⅰ0.3701
＋機能評価係数Ⅱ0.0903＋救急補正係数0.0498）

▶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

◆電子的診療情報連携体制整備加算3（初・再診料） ◆一般病棟入院基本料・急性期病院A一般入院料 ◆救急医療管理加算 ◆診療録管理体制加算1 ◆医師事務作業補助体制加算1/15対1 ◆25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割以上）◆夜間50対1急性期看護補助体制加算 ◆夜間看護体制加算 ◆急性期看護補助体制加算（看護補助体制充実加算1） ◆看護職員夜間12対1配置加算1 ◆電子的診療情報連携体制整備加算1（入院基本料加算） ◆地域加算5 ◆療養環境加算 ◆重症者等療養環境特別加算 ◆栄養サポートチーム加算 ◆口腔管理連携加算 ◆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 ◆患者サポート体制充実加算 ◆重症患者初期支援充実加算 ◆地域支援・医薬品供給対応体制加算3 ◆病棟薬剤業務実施加算2・3 ◆データ提出加算2ー口 ◆入退院支援加算2 ◆認知症ケア加算3 ◆せん妄ハイリスク患者ケア加算 ◆地域医療体制確保加算1 ◆特定集中治療室管理料2 ◆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

◆心臓ペースメーカー指導管理料（遠隔モニタリング加算）◆下肢創傷処置管理料 ◆救急外来医学管理料の院内トリアージ実施体制加算 ◆救急搬送医学管理料3 ◆ニコチン依存症管理料 ◆療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算 ◆心不全再入院予防継続管理料1及び2 ◆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 ◆植込型心電図検査 ◆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）◆心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）初期加算及び急性期リハビリテーション加算 ◆静脈圧迫処置 ◆導入期加算1 ◆腎代替療法診療体制充実加算 ◆脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術 ◆心腫瘍摘出術（単独のもの（胸腔鏡下によるもの）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）、心腔内粘液摘出術（単独のもの（胸腔鏡下によるもの）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） ◆経皮的冠動脈形成術 ◆経皮的冠動脈形成術（特殊カテ

ーテルによるもの) ◆経皮的冠動脈ステント留置術 ◆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) ◆胸腔鏡下弁置換術 ◆胸腔鏡下弁置換術 (内視鏡手術用支援機器を用いる場合) ◆弁置換術 (大動脈弁、僧帽弁及び中心繊維体の再建を含むものに限る) ◆経カテーテル大動脈弁置換術 ◆経カテーテル弁周囲欠損孔閉鎖術 ◆経皮的僧帽弁クリップ術 ◆経皮的三尖弁クリップ術 ◆胸腔鏡下動脈開存閉鎖術 ◆胸腔鏡下心房中隔穿欠損閉鎖術 ◆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) ◆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 (リードレスペースメーカー) ◆植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術 ◆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 (心筋リード・経静脈リード・皮下植込型リード・胸骨下植込型リードの場合) 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) ◆大動脈バルーンポンピング法 (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 ◆吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静 (声門上器具又は気管挿管による気道確保を伴わないもの) ◆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190 ◆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	白黒1枚	50円
	カラー 1枚	100円
○画像フィルム写真	1枚	1,000円
○画像CD複写費用	1枚	3,000円

▶長期処方・リフィル処方箋について

当院では患者さんの状態と医師に判断により、28日以上 of 長期の投薬を行うこと又はリフィル処方箋を発行することができます。

▶ニコチン依存症管理料

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。

▶ 口腔管理連携加算

当院では、患者さんの口腔機能の維持・改善および誤嚥性肺炎等の予防を目的として、歯科医療機関と連携した口腔管理体制を整備しております。

必要に応じて、連携する歯科医療機関と情報共有を行い、適切な口腔管理を行うほか、入院中に歯科訪問診療が行われる場合がございます。

【連携歯科医療機関】

みどりクリニック新道東

※患者さんの状態に応じて、上記以外の医療機関へご紹介する場合があります。

患者さんの全身状態の改善および安全な医療提供のため、医科・歯科連携を推進しておりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

▶ 院内トリアージ実施体制加算について

当院は、診療時間外、休日又は深夜に受診した患者さん（救急車等で緊急搬送された患者さんは除く）に対し、来院後速やかに緊急性や重症度を判断し、緊急性や重症度が高い患者さんを優先して診察を行う「院内トリアージ」を実施しております。そのため、診察の順番が前後する場合や待ち時間が長くなる場合がありますのでご了承ください。

また、急な体調変化や気分が悪くなった場合は、遠慮なく看護師にお申し出ください。

▶ 一般名処方加算について

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。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。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。

なお後発品のある先発品（長期収載品）について、患者さん自らが長期収載品を選択した場合、後発医薬品との差額の一部を「選定療養費」として自己負担していただくこととなります。

▶ 地域支援・医薬品供給対応体制加算について

現在、一部の医薬品について、供給不足が続いております。

当院では、医薬品の安定供給に対応するため、ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進を含め、適切な医薬品提供に努めております。また、医薬品の供給状況に応じて、治療計画の見直しや代替薬への変更など、適切に対応できる体制を整備しております。

なお、供給状況により、患者さんに使用のお薬が変更となる場合があります。

変更にあたり、ご不明な点やご心配なことがございましたら職員までお気軽にご相談ください。

▶ 電子的診療情報連携体制整備加算について

当院ではオンライン資格確認等システムを活用し、取得した診療情報等を診療に活用しています。

また、電子的診療情報連携体制整備加算に係る体制として、以下の体制を整備しております。

- (1) オンライン請求を行っております。
- (2) オンライン資格確認を行う体制を有しております。
- (3) 医師等が診療を実施する診察室等において、電子資格確認を利用して取得した診療情報等を閲覧・活用できる体制を有しております。
- (4) 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・声かけを行っております。

当院は、マイナ保険証の利用促進を通じて、医療DXを推進し、質の高い医療の提供に努めております。

▶ 長期収載品の選定療養費について

令和6年度診療報酬改定に伴い、後発医薬品（ジェネリック医薬品）がある医薬品について、患者さんのご希望により先発医薬品（長期収載品）を処方・調剤する場合には、選定療養として特別の料金をご負担いただく制度が導入されています。

この制度は、医療保険財政の適正化および後発医薬品の使用促進を目的としています。

なお、医師が医療上必要と判断した場合や、後発医薬品の供給状況等により変更が困難な場合などは、対象外となることがあります。

ご不明な点がございましたら、職員までお尋ねください。



医療法人 札幌ハートセンター

札幌心臓血管クリニック