

「療養担当規則等に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項」
及び「施設基準において院内揭示等が要件とされている事項」

下記を実施するにあたり、厚生労働大臣の定める施設基準に基づき北海道厚生局に届出をしています。

【入院基本料について】（地域包括ケア病棟入院料1）第446号 2025年7月1日

当病棟では、1日に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、勤務時間帯毎の配置は以下の通りです。

- 9時～17時まで 看護職員1人あたりの受け持ち数は 6人以内です。
- 17時～1時まで 看護職員1人あたりの受け持ち数は20人以内です。
- 1時～ 9時まで 看護職員1人あたりの受け持ち数は20人以内です。

【入院時食事療養（Ⅰ）】

管理栄養士によって栄養管理計画に基づいた食事を適時適温（夕食については午後6時以降）で提供しています。
負担額は以下の通りです。

【入院時食事療養費の標準負担額について（1食に付）】

区 分（対象者）		金額
一般（下記以外の方）		550円
住民税非課税世帯等（低所得者Ⅱ）	過去一年の入院が90日以下	270円
	過去一年の入院が91日以上	220円
住民税非課税世帯等（低所得者Ⅰ）（70歳以上の方）		130円

【その他の基本診療科・特掲診療の届出事項】

受理届出名称	受理記号	受理番号	算定開始年月日
継続的に賃上げに係る取組を実施している保険医療機関の基準	入減免	第168号	令和 8年 6月 1日
診療録管理体制加算 2	診療録 2	第632号	令和 6年 6月 1日
医療安全対策加算 2	医療安全 2	第645号	令和 6年12月 1日
感染対策向上加算 3	感染対策 3	第237号	令和 6年12月 1日
患者サポート体制充実加算	患サポ	第468号	令和 6年12月 1日
データ提出加算	データ提	第815号	令和 7年 3月 1日
認知症ケア加算	認ケア	第935号	令和 7年 2月 1日
地域包括ケア病棟入院料 1 及び地域包括ケア入院医療管理料 1	地包ケア 1	第446号	令和 7年 5月 1日
入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）	食	第1035号	平成元年 9月 1日
がん治療連携指導料	がん指	第183号	平成23年 8月 1日
薬剤管理指導料	薬	第1092号	平成30年 1月 1日
別添 1 の「第14の 2」の 1 の(1)に規定する在宅療養支援病院	支援病 1	第56号	令和 8年 6月 1日
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	在医総管 1	第959号	平成29年 1月 1日
C T 撮影及びM R I 撮影	C ・ M	第1549号	平成24年 4月 1日
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）	脳Ⅲ	第414号	平成26年10月 1日
運動器リハビリテーション料（Ⅱ）	運Ⅱ	第788号	平成27年 9月 1日
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	呼Ⅰ	第436号	平成27年 9月 1日
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の注 5	外在ベⅠ注	第1319号	令和 8年 6月 1日
入院ベースアップ評価料 6 9	入ベ 6 9	第18号	令和 8年 6月 1日
酸素の購入単価	酸単	第46536号	令和 8年 4月 1日

【生活習慣病管理料（Ⅰ）・（Ⅱ）に関わる掲示】

国の定める診療報酬改定により、高血圧、糖尿病、脂質異常症の治療で通院中の患者様は、令和6年6月から、個人に応じた療養計画に基づき、より専門的かつ総合的な治療管理を行うために「生活習慣病管理料」を算定し「療養計画書」を作製しております。また、医師の判断で可能と認められる患者様には、リフィル処方箋や28日以上長期処方を行うことができます。窓口負担は診療内容によって変わりますので、処方期間や検査などにより窓口負担が増える場合がありますので、ご理解の程、宜しくお願いします。

【後発医薬品の使用に関する掲示】

当院では、後発医薬品を積極的に採用しています。後発医薬品の採用にあたっては、品質確保、十分安全な情報提供、安定供給など当院の定める条件を採用しております。

なお、現在、一部の医薬品が集荷の調整・停止や販売中止が相次いでおり、供給が不安定となっています。そのため、医薬品の供給状況により、投与する薬剤を変更する場合もございます。当院では、そのような場合でも適切な治療等が行えるよう、薬局薬剤師との連携等により処方内容の見直しを行う体制を整えております。医薬品供給不足により処方を変更する場合、患者さんには十分にご説明いたしますのでご理解いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

ご不明な点は主治医または薬剤師にお尋ねください。

【一般名処方加算に係る掲示】

後発医薬品があるお薬については、特定の医薬品名を指定するのではなく、一般名処方（有効成分の名称で処方すること）を行っております。これにより特定の医薬品の供給が不足した場合でも患者様に必要な医薬品が提供しやすくなります。

【ベースアップ評価料に係る掲示】

当院は医師、スタッフが今まで以上により質の高い医療を提供し、患者様に安心して受診して頂けるようベースアップ評価料を算定しております。

【在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料にかかわる掲示】

在宅療養中の患者さんや高齢者施設等に入居されている患者さんに対し、継続的かつ計画的な医学管理を行い、安心して療養生活を送ることができるよう支援しています。

【在宅療養支援病院にかかる掲示】

地域において在宅医療を支える24時間の窓口として、24時間往診、訪問看護等を提供する病院のことです。以下の基準を満たします。

- ・24時間連絡を受ける体制を確保している
- ・24時間往診可能である
- ・緊急時に入院できる病床を確保している
- ・連携する保険医療機関、訪問看護ステーションに適切に情報を提供している

【患者相談窓口の設置について】

当院では、地域医療連携室の経験を有する相談員及び医療安全管理者等による相談及び支援を受けることができます。詳しくは別紙掲示の相談窓口へお尋ねください。

【明細書の発行状況に関する事項】

当院では、医療の透明化や患者さんへの情報提供を積極的に推進していく観点から、領収書発行の際に個別の診療報酬の算定項目のかわる明細書を発行しています。また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない患者さんについても明細書を無料で発行しています。

明細書には、使用した薬剤名称や行われた検査の名称が記載されていますので、その点のご理解をいただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合のその他の方への発行を含めて、明細の発行を希望しない患者さんは、会計窓口にてその旨お申し出ください。（無料です。）

【入院診療計画書、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拘束の最小化について】

当院では、入院の際に医師、看護師、その他必要に応じ関係職種が共同して総合的な診療計画（入院診療計画書）を作成し、入院後7日以内に説明を行っています。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拘束の最小化について基準を満たしています。

【看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項】

当院では看護職員の負担軽減及び処遇改善のため、下記の項目について取り組みを行っています。

〔看護職員〕

- 業務量の調整
 - ・時間外労働が発生しないような業務量の調整
- 看護職員と他職種との業務分担
 - ・薬剤師 ・作業療法士 ・臨床検査技師 ・放射線技師
- 看護補助者の配置
 - ・専門性を必要とする業務に専念できるよう看護補助者を配置（夜間は一部配置）
- 多様な勤務形態の導入
 - ・パート職員の採用
- 妊娠・子育て中・介護中の看護職員に対する配慮
 - ・夜勤の減免 ・休日勤務の配慮
- 夜勤負担の軽減
 - ・シフト間隔の確保 ・夜勤明けの暦日の休日の確保
 - ・月の夜勤回数の上限設定