

# 厚生労働大臣の定める揭示事項

令和8年6月1日現在

## 1. 入院基本料に関する事項

- 急性期一般入院料2  
当病棟は、(日勤・中夜勤あわせて)入院患者様10人に対して1人以上の看護職員がいます。
- 地域包括ケア病棟入院料2  
当病棟は、(日勤・中夜勤あわせて)入院患者様13人に対して1人以上の看護職員がいます。
- 緩和ケア病棟入院料2  
当病棟は、(日勤・中夜勤あわせて)入院患者様 7人に対して1人以上の看護職員がいます。
- ハイケアユニット入院医療管理料1  
当病棟は、(日勤・中夜勤あわせて)入院患者様 4人に対して1人以上の看護職員がいます。

## 2. 北海道厚生局長への届出に関する事項

- |   |  |
|---|--|
| (1)入院時食事療養に関する事項<br>・入院時食事療養(Ⅰ)に関する届出を行っています。<br>食事の提供では、管理栄養士によって管理された食事が<br>適時(夕食については、午後6時以降)、適温で提供されます。 | (35)歯科疾患管理料の「注1」に掲げる<br>総合医療管理加算及び歯科治療時医学管理料                 |
| (2)超急性期脳卒中加算  | (36)医療機器安全管理料1・2・歯科  |
| (3)診療録管理体制加算1   | (37)在宅患者訪問看護・指導料(専門管理加算)及び<br>同一建物居住者訪問看護・指導料                |
| (4)医師事務作業補助体制加算1 15対1   | (38)持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定                                  |
| (5)25対1急性期看護補助体制加算(看護補助体制充実加算1)<br>夜間100対1急性期看護補助体制加算(夜間看護体制加算)   | (39)遺伝学的検査   |
| (6)看護職員夜間16対1配置加算1  | (40)検体検査管理加算Ⅳ  |
| (7)無菌治療室管理加算1   | (41)認知症ケア加算  |
| (8)栄養サポートチーム加算  | (42)ヘッドアップティルト試験   |
| (9)医療安全対策加算<br>(医療安全対策地域連携加算1)  | (43)神経学的検査   |
| (10)感染対策向上加算1<br>(指導強化加算、微生物学的検査体制加算)   | (44)外来化学療法加算1  |
| (11)患者サポート体制充実加算  | (45)CT撮影及びMRI撮影  |
| (12)療養環境加算  | (46)抗悪性腫瘍剤処方管理加算   |
| (13)重症者等療養環境特別加算  | (47)定位放射線治療  |
| (14)褥瘡ハイリスク患者ケア加算   | (48)無菌製剤処理料  |
| (15)入退院支援加算1(入院時支援加算)   | (49)脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ  |
| (16)データ提出加算   | (50)運動器リハビリテーション料Ⅰ   |
| (17)地域歯科診療支援病院入院加算  | (51)呼吸器リハビリテーション料Ⅰ   |
| (18)地域歯科診療支援病院歯科初診料   | (52)廃用症候群リハビリテーション料Ⅰ   |
| (19)歯科外来診療医療安全対策加算2   | (53)がん患者リハビリテーション料   |
| (20)歯科診療特別対応連携加算  | (54)集団コミュニケーション療法料   |
| (21)外来栄養食事指導料の注2・3に規定する加算   | (55)歯科口腔リハビリテーション料Ⅱ  |
| (22)糖尿病合併症管理料   | (56)組織拡張器による再建手術<br>(乳房(再建手術)の場合に限る。)                        |
| (23)がん性疼痛緩和指導管理料  | (57)脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)<br>及び脳刺激装置交換術                     |
| (24)がん患者指導管理料イ・ロ・ハ・ニ  | (58)脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術                                     |
| (25)糖尿病透析予防指導管理料  | (59)乳がんセンチネルリンパ節加算1及び<br>乳がんセンチネルリンパ節生検(併用)                  |
| (26)二次性骨折予防継続管理料1・2・3   | (60)乳がんセンチネルリンパ節加算2及び<br>乳がんセンチネルリンパ節生検(単独)                  |
| (27)院内トリアージ実施体制加算   | (61)ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)                                 |
| (28)外来放射線照射診療料  | (62)ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術                                   |
| (29)外来腫瘍化学療法診療料1(連携充実加算)  | (63)大動脈バルーンポンピング法(IABP法)                                     |
| (30)ニコチン依存症管理料  | (64)膀胱水圧拡張術  |
| (31)開放型病院共同指導料  | (65)救急外来医学管理料2、夜間休日救急医学管理料2及び<br>救急外来医学管理料の注3に掲げる救急外来検査対応加算2 |
| (32)がん治療連携計画策定料   | (66)がん治療連携管理料  |
| (33)肝炎インターフェロン治療計画料   | (67)早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術  |
| (34)薬剤管理指導料   |  |

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| (68)輸血管理料Ⅱ(輸血適正使用加算)               | (103)せん妄ハイリスク患者ケア加算  |
| (69)人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算              | (104)骨髄微小残存病変量測定   |
| (70)胃瘻造設時嚥下機能評価加算                  | (105)看護職員処遇改善評価料   |
| (71)歯周組織再生誘導手術                     | (106)在宅療養後方支援病院  |
| (72)広範囲顎骨支持型装置埋入手術                 | (107)腹腔鏡下胃切除術<br>(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))                               |
| (73)麻酔管理料Ⅰ                         | (108)腹腔鏡下胃切除術<br>(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))                              |
| (74)医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術     | (109)腹腔鏡下噴門側胃切除術<br>(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))                            |
| (75)放射線治療専任加算                      | (110)腹腔鏡下噴門側胃切除術<br>(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))                           |
| (76)外来放射線治療加算                      | (111)腹腔鏡下胃全摘術<br>(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))                               |
| (77)高エネルギー放射線治療                    | (112)腹腔鏡下胃全摘術<br>(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))                              |
| (78)1回線量増加加算                       | (113)腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術<br>及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)            |
| (79)画像誘導放射線治療加算(IGRT)              | (114)ストーマ合併症加算   |
| (80)クラウン・ブリッジ維持管理料                 | (115)電子的診療情報連携体制整備加算2  |
| (81)精神疾患診療体制加算                     | (116)電子的歯科診療情報連携体制整備加算1  |
| (82)地域支援・医薬品供給対応体制加算1              | (117)歯科外来診療感染対策加算4   |
| (83)人工腎臓                           | (118)入院ベースアップ評価料   |
| (84)導入期加算1                         | (119)外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)   |
| (85)透析液水質確保加算                      | (120)歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)   |
| (86)慢性維持透析濾過加算                     | (121)腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)  |
| (87)相談支援加算                         | (122)腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術<br>(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)                                 |
| (88)排尿自立支援加算                       | (123)在宅腫瘍治療電場療法指導管理料   |
| (89)食道縫合術(穿孔損傷)(内視鏡によるもの)等         | (124)移植後患者指導管理料 造血幹細胞移植後の場合  |
| (90)地域医療体制確保加算                     | (125)腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術<br>(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)                                 |
| (91)CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー          | (124)腹腔鏡下腎悪性腫瘍(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)<br>及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器<br>を用いるもの) |
| (92)BRCA1/2遺伝子検査                   | (125)強度変調放射線治療(IMRT)   |
| (93)クロスリジノイテス・ティフィシルのトキシンB遺伝子検出    |  |
| (94)椎間板内酵素注入療法                     |  |
| (95)救急医療管理加算                       |  |
| (96)腹腔鏡下肝切除術                       |  |
| (97)悪性腫瘍病理組織標本加算                   |  |
| (98)ウイルス疾患指導料                      |  |
| (99)外来排尿自立指導料                      |  |
| (100)退院時薬剤情報管理指導料<br>(退院時薬剤情報連携加算) |  |
| (101)腹腔鏡下腓腫瘍摘出術                    |  |
| (102)腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術                 |  |

### 3. 保険外負担に関する事項

(1)当病院では、以下の項目について、実費の負担をお願いしています。

- ・公的保険給付とは関係のない文書の発行に係る費用
- ・在宅医療交通費

(2)選定療養費に係る事項

- |                     |        |
|---------------------|--------|
| ・特室A利用料(1日につき)      | 9,900円 |
| ・個室A利用料(1日につき)      | 5,500円 |
| ・個室A利用料(1日につき)      | 4,400円 |
| ・個室ユニット(1日につき) 4床室  | 2,200円 |
| ・180日超入院特別料金(1日につき) | 2,288円 |
| ・初診に係る特別料金          | 8,580円 |
| ・再診に係る特別料金          | 3,520円 |
| ・点数表回数制限を超えた以下の行為   |        |
| 脳血管リハビリテーション料       | 2,695円 |
| 廃用症候群リハビリテーション料     | 1,980円 |
| 運動器リハビリテーション料       | 2,035円 |
| 呼吸器リハビリテーション料       | 1,925円 |

# 電子的診療情報連携体制整備および 電子的歯科診療情報連携体制整備に係る 揭示事項

当院は、オンライン資格確認システムを導入している医療機関です。マイナンバーカード保険証の利用を通じて、受診歴、薬剤情報、特定検診情報その他必要な診療情報を取得することにより、質の高い医療を提供しています。正確な情報を取得・活用するために、マイナ保険証の利用にご協力ください。

電子的診療情報	初診時	9点（月1回）
連携体制整備加算2	再診時	2点（月1回）
電子的歯科診療情報	初診時	9点（月1回）
連携体制整備加算1	再診時	2点（月1回）

# 電子的診療情報連携体制整備加算および 電子的歯科診療情報連携体制整備加算に 係る揭示事項

当院は医療DXを推進して質の高い医療を提供できるように体制整備を行っております。

- ① 診察室等においてオンライン資格確認等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。
- ② マイナ保険証の利用促進等、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいます。
- ③ 電子処方箋の発行及び電子カルテ共有サービス（※今後導入予定）などの医療DXにかかる取組を実施しています。

**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。
- 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。  
顔認証 or 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。  
過去の情報を利用いたします。同意しない / 同意する  
(40歳以上対象) 過去の履歴を参照いたします。同意しない / 40歳未満 / 同意する
- 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。

厚生労働省 日本医師会 日本歯科医師会 日本薬剤師会

**とってもかんたん! マイナンバーカード**  
受診の際は毎回お持ちください

- 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。
- 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。  
顔認証 or 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。  
過去の情報を参照いたします。同意しない / 同意する  
(40歳以上対象) 過去の履歴を参照いたします。同意しない / 40歳未満 / 同意する
- 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。

厚生労働省 日本歯科医師会

## 外来腫瘍化学療法診療料 1 に係る揭示事項

- ア 専任の医師、看護師又は薬剤師が院内に常時 1 人以上配置され、本診療料を算定している患者から電話等による緊急の相談等に 24 時間対応できる連絡体制を整備しています。
- イ 急変時等の緊急時に当該患者が入院できる体制が確保しています。
- ウ 実施される化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認する委員会を開催しています。

## 一般名処方加算に係る掲示事項

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等を実施しております。

後発医薬品のある医薬品について、特定の医薬品名を指定するのではなく、薬剤の成分をもとにした一般名処方（※一般的な名称により処方箋を発行すること）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。

### ※一般名処方とは

お薬の「商品名」ではなく、「有効成分」を処方箋に記載することです。そうすることで供給不足のお薬であっても有効成分が同じ複数のお薬が選択でき、患者様に必要なお薬が提供しやすくなります。

ご理解、ご協力をお願いいたします。

○地域支援・医薬品供給対応体制加算

別添「医薬品の供給が不安定な状況への対応について」に基づき、適切な薬剤への切り替えを行っています。

○地域医療体制確保加算

当院は、病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善として、医師事務作業補助者（メディカル・クラーク）の外来診療補助 や病棟回診同行、他職種との業務分担（初診時の予診、静脈採血、入院の説明、検査手順の説明など）に取り組んでいます。

○地域歯科診療支援病院歯科初診料

別添「釧路労災病院 感染防止対策に関する取組事項」に基づき、院内感染防止対策を実施しております。

○院内トリアージ実施体制加算

別添「救急外来を受診される患者様へ」に基づき、患者様に対して、院内トリアージの実施について説明を行っています。

○歯科外来診療医療安全対策加算 2

別添「患者のみなさんへ」に基づき、歯科診療に係る医療安全管理対策を実施しています。

## 釧路労災病院 感染防止対策に関する取組事項

当院では、以下にあげる感染予防および感染対策を行っています。

1. 感染対策に関する専門的な知識を持った医師、看護師、薬剤師、検査技師等を中心とした感染対策チームを作り、感染対策の実施状況を確認しています。
2. マスクの着用や手洗いを正しく行います。
3. 院内感染の病原体の調査を定期的に行います。
4. 院内感染発生時は、発生原因の調査、対策の立案、全職員への周知を行います。
5. 感染対策に関する相談に応じます。
6. 薬剤耐性菌に対する抗菌薬の適正な使用を行います。
7. 院内を定期的に巡回し、感染対策が正しく行われているかを確認します。
8. 血中微生物や結核などの医療従事者への職業感染対策を行います。

病院長

# 救急外来を受診される患者様へ

当院では救急外来を受診した患者様の状態を以下の基準により区分（トリアージ）し、治療の優先度と適切な治療場所を決定することにより、救急患者様の安全性及び効率的な治療を進めております。よって区分（トリアージ）の結果により緊急性の高い患者様の診察がある場合は、診察の順番が変わることがございますのでご理解、ご協力をお願いいたします。

## ●当院における院内トリアージ基準

優先度	分類	状態	診断
第1 (再評価時間0分)	超緊急	即時に治療を要する傷病者	SpO <sub>2</sub> の低下した呼吸困難、大量出血、ショック、脳ヘルニア、心タンポナーゼ、気道閉塞、フレイルチェスト、胸部外傷に伴う閉塞性ショック、ショックを伴う脊髄損傷、重症熱傷など
第2 (再評価時間30分)	緊急	診察・検査後治療までに1～2時間要しても状態が悪化しないと推測される傷病者	熱傷、多発骨折、バイタルサインの安定した脊髄損傷、合併症のない頭部外傷など
第3 (再評価時間60分)	非緊急	優先順位第1・第2以外の傷病者	歩行可能な状態で小骨折、軽度外傷、小範囲熱傷（体表面積10%以下、気道熱傷なし）など
第4	心肺停止群	生命兆候がない、又は、明らかに生存の可能性がない傷病者	

# 患者のみなさんへ

1. 当院では、以下の歯科診療に係る医療安全管理対策を実施しております。

- ①医療安全に関する研修を終了した歯科医師が治療を行っています。
- ②治療中における緊急時に円滑な対応ができるよう、院内での連携体制を整えています。
- ③患者さんにとって安心して安全な治療を行えるよう、また、治療中に急な体調の変化にも対応できるよう以下の機器を常備しています。  
◇自動体外式除細動器（AED） ◇パルスオキシメーター  
◇酸素ボンベ・酸素マスク ◇血圧計 ◇救急蘇生キット
- ④歯を削った時などに飛散する細かな物質を吸収する歯科用吸引装置を設置しています。
- ⑤院内感染予防対策として、患者さんごとに使用機器を好感しており、専用の機器で洗浄・滅菌処理を徹底しています。
- ⑥医療法に基づき、医療安全管理指針などを定めるなど、日頃より医師・スタッフとも医療安全に心がけています。

2. 当院では、クラウン・ブリッジの管理を行う病院として厚生労働省北海道厚生局に届出し受理されております。これによりみなさんの装着した冠やブリッジについて、2年間の維持管理を行っています。

詳しくは医師、スタッフまでお尋ね下さい。

釧路労災病院  
歯科口腔外科



# 医薬品の供給が不安定な状況への対応について



2023年4月

現在、全国の医療機関において医薬品の供給が不安定な状況が続いています。

当院では、このような状況の中でも患者さんに適切な治療を継続するため以下の対応を行っています。

## ① 適切な薬剤への切り替え

当院は後発医薬品（ジェネリック）の使用を推進しています。万一ご使用中の医薬品が入手できなくなった場合は、治療計画を十分検討した上で他の製薬会社の同等品（同一成分・同一薬効の医薬品）に切り替えることがあります。

切り替えの際は、医師・看護師・薬剤師から説明いたしますので、ご理解のほどお願いいたします。

## ② 調剤薬局との協力

当院では院外処方箋を「一般名（薬の成分名）」で処方することを推進し、患者さんに必要な医薬品をお渡しできるよう調剤薬局と協力しています。

一般名の処方であれば、患者さんのご希望と流通状況をふまえて複数の製薬会社の先発医薬品、後発品医薬品の中から選択して調剤することができます。

医薬品の選択に関してご不明な点は、調剤薬局の薬剤師にご相談ください。

## 長期処方に関する掲示について

当院では患者様の状態に応じ、

28日以上 of 長期処方

の対応が可能です。

なお、長期処方の処方せんの交付が対応可能かは、患者様の病状に応じて担当医が判断いたしますのでご理解とご協力をお願いいたします。

【参考】保健医療機関及び保険医療養担当規則（厚生労働省令）

第20条第2号 投薬

へ 投薬量は、予見することができる必要期間に従ったものでなければならない。

この場合において、厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬については当該厚

生労働大臣が定める内服薬及び外用薬ごとに1回14日分、30日分又は

90日分を限度とする。

釧路労災病院長

令和8年6月1日