

厚生労働大臣の定める掲示事項

(令和8年2月1日現在)

1 当院は、厚生労働大臣の定める基準に基づいて診療を行っている保険医療機関です。

2 入院基本料について

当院では、次のとおり看護職員を配置しております。

(1) 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1）

入院患者7人に対して1人以上の看護職員を配置している病棟

病棟名	定員	一日当たりの 看護職員の勤務人数	看護職員一人あたりの受け持ち患者数		
			日勤帯(8:30~17:15)	準夜帯(16:30~1:15)	夜勤帯(0:30~9:15)
母性病棟	12	6人以上	6人以内	6人以内	6人以内

(2) 障害者施設等入院基本料

入院患者10人に対して1人以上の看護職員を配置している病棟

病棟名	定員	一日当たりの 看護職員の勤務人数	看護職員一人あたりの受け持ち患者数		
			日勤帯(8:30~17:15)	準夜帯(16:00~0:45)	夜勤帯(0:15~9:00)
医療・母子病棟	60	23人以上	10人以内	19人以内	19人以内
生活支援病棟	50				

(3) 小児入院医療管理料2を届け出ている病棟

病棟名	定員	一日当たりの 看護職員の勤務人数	看護職員一人あたりの受け持ち患者数		
			日勤帯(8:30~17:15)	準夜帯(16:30~1:15)	夜勤帯(0:30~9:15)
A病棟	30	13人以上	6人以内	10人以内	10人以内
B病棟	30	13人以上	5人以内	10人以内	10人以内

(4) 新生児特定集中治療室管理料2を届け出ている病棟

病棟名	定員	一日当たりの 看護職員の勤務人数	看護職員一人あたりの受け持ち患者数		
			日勤帯(8:30~17:15)	準夜帯(16:30~1:15)	夜勤帯(0:30~9:15)
新生児特定集中治療室	12	12人以上	3人以内	3人以内	3人以内

(5) 特定集中治療室管理料5を届け出ている病棟

病棟名	定員	一日当たりの 看護職員の勤務人数	看護職員一人あたりの受け持ち患者数		
			日勤帯(8:30~17:15)	準夜帯(16:30~1:15)	夜勤帯(0:30~9:15)
特定集中治療管理室	6	12人以上	2人以内	2人以内	2人以内

(6) 新生児治療回復室入院医療管理料を届け出ている病棟

病棟名	定員	一日当たりの 看護職員の勤務人数	看護職員一人あたりの受け持ち患者数		
			日勤帯(8:30~17:15)	準夜帯(16:30~1:15)	夜勤帯(0:30~9:15)
新生児治療回復室	12	8人以上	6人以内	6人以内	6人以内

3 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。

4 明細書発行体制について

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しております。

また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても、明細書を無料で発行しております。

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、その点ご理解いただき、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を含めて、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ください。

5 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」となっています。

※医療機関別係数 1.3431

(基礎係数 1.0451+機能評価係数Ⅰ 0.2232+機能評価係数Ⅱ 0.06903+救急補正係数 0.0058)

6 当院は北海道厚生局長に下記の届出をおこなっております。

記

(1) 当院は、入院時食事療養（Ⅰ）の基準に係る届出を行っており、管理栄養士により管理されたお食事を適時（夕食については午後6時以降）、適温で提供しております。

(2) 施設基準等に係る届出

コード	項目
A000,001	情報通信機器を用いた診療に係る基準
A000,注16	医療 DX 推進体制整備加算
A100	一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1)
A106	障害者施設等入院基本料(10:1)
A207	診療録管理体制加算3
A207-2	医師事務作業補助体制加算 1(30:1)
A207-3	急性期看護補助体制加算(5割以上)(25:1)
A207-3 注4	看護補助体制充実加算
A211	特殊疾患入院施設管理加算
A219	療養環境加算
A224	無菌治療室管理加算1
A234	医療安全対策加算1
A234 注 2	医療安全対策地域連携加算1
A234-2	感染対策向上加算1
	抗菌薬適正使用体制加算
A234-3	患者サポート体制充実加算

A234-4	重症患者初期支援充実加算
A236-2	ハイリスク妊娠管理加算
A245	データ提出加算2
	データ提出加算4
A246	入退院支援加算 1
	入退院支援加算3
A247-2	せん妄ハイリスク患者ケア加算
A301	特定集中治療室管理料5
A301 注4	早期離床・リハビリテーション加算
A302	新生児特定集中治療室管理料2
A303-2	新生児治療回復室入院管理料
A307②	小児入院医療管理料2
A307 注 2	プレイルーム、保育士等加算
A307 注7	養育支援体制
B001 12 注 5	心臓ペースメーカー指導管理料遠隔モニタリング加算
B001 14	高度難聴指導管理料
B001 28	小児運動器疾患指導管理料
B008	薬剤管理指導料
B009-2	電子的診療情報評価料
B011-4	医療機器安全管理料1
C	在宅療養後方支援病院
C119	在宅経肛門的自己洗腸指導管理料
D006-2	造血器腫瘍遺伝子検査
D006-4 注	遺伝学的検査
D010-8	先天性代謝異常症検査
D026-注 3 イ	検体検査管理加算Ⅱ
D026-注 4 イ	検体検査管理加算Ⅰ
D026-注 6	遺伝カウンセリング加算
D215 3 ニ	胎児心エコー法
D225-4	ヘッドアップティルト試験
D235-2	長期継続頭蓋内脳波検査
D238 1	脳波検査判断料1
D239-3	神経学的検査
D244-2	補聴器適合検査
D291-2	小児食物アレルギー負荷検査
E200-1 ロ	コンピューター断層撮影(16 列以上 64 列未満)
E202-2	磁気共鳴コンピューター断層撮影(1.5 テスラ以上 3 テスラ未満)
G020-1 イ	無菌製剤処理料1
H000-1	心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ
H001-1	脳血管疾患別リハビリテーション料Ⅰ
H002-1	運動器リハビリテーション料Ⅰ
H003-1	呼吸器リハビリテーション料Ⅰ

H007-1	障害児(者)リハビリテーション料
H008	集団コミュニケーション療法料
I002	児童思春期精神科専門管理加算
J045-2	一酸化窒素吸入療法
	医科点数表に掲げる手術 通則5
K181	通則4 脳刺激装置植込術
K190	通則4 脊椎刺激装置植込術
K597	ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術
K664	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)
K920-2-2	輸血管理料Ⅱ
K939-3	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
K939-5	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
L009	麻酔管理料Ⅰ
N006-注4イ(1)	病理診断管理加算Ⅰ (組織診断)
N006-注4イ(2)	病理診断管理加算Ⅰ (細胞診断)
	酸素の購入価格に関する届出書
	入院時食事療養(Ⅰ)1・2
	歯科初診料注1
	入院ベースアップ評価料158
	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)
	DPC 病院

7 医療情報取得加算について

当センターはマイナンバーカードを利用した保険情報確認を行う体制を有する医療機関です。オンライン資格確認によって得られる診療情報(受診歴、薬剤情報、特定健診情報、その他必要な診療情報)を活用することにより、質の高い医療の提供に努めてまいります。また、国が定めた診療報酬算定要件に従い、下表のとおり診療報酬点数を算定します。

初診時 医療情報取得加算	1点
再診時(3ヶ月に1回に限り算定) 医療情報取得加算	1点

8 情報通信機器を用いた診療について

当院では、「オンライン診療の適切な実施に関わる指針」を遵守し、オンライン診療を実施しております。対象となる診療科は神経内科、循環器内科、精神科で、オンライン診療が可能かどうかについては担当医師の判断となります。

※原則初診でのオンライン診療は行っておりません。

また、例外的に初診でのオンライン診療を行う場合でも、初診では向精神薬の処方および8日分以上の処方を行うことは出来ません。

9 医療 DX 推進体制整備加算について

当院では、医療 DX を推進して質の高い医療を提供できるように以下の体制整備を行っています。

- ・オンラインによる診療報酬の請求を行っています。
- ・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。
- ・マイナンバーカードの健康保険証利用について、声かけ、ポスターの掲示を行っています。
- ・医療 DX 推進の体制に関する事項および質の高い医療を実施するための十分な情報を取得しおよび活用して診療を行うことについて、当医療機関の見やすい場所およびホームページに掲載しています。

10 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（「北海道病院事業条例施行規程」で定められた額）のご負担をお願いしております。

(1) 特別療養環境の提供

病棟名	使用料（1日）	病床数	室名
母性病棟(個室)	5,500円	6	301,302,303,305,306,307号室
A病棟(個室)	5,500円	2	323,335号室
B病棟(個室)	5,500円	4	351,353,355,356号室

(2) 診断書・証明書料及びレントゲン複写料

ア 各種保険・年金等の請求に係る診断書等複雑な診断書

- ・生命保険入院証明書・診断書 5,170円
- ・特定疾患調査票 5,170円
- ・身体障害者診断書・意見書 5,170円
- ・自立支援医療（精神通院医療）診断書 5,170円
- ・特別児童扶養手当認定用診断書 5,170円
- ・障害時福祉手当認定診断書 5,170円
- ・後遺障害診断書 5,170円

イ 旧優生保護法補償金・優生手術等一時金に係る診断書 5,000円

ウ 死亡診断書等普通の診断書

- ・死亡診断書（市町村提出用） 3,300円
- ・復職に係る診断書（症状経過の記載を要するもの） 3,300円

エ 進学・就職・欠勤等に係る簡単な診断書

- ・普通診断書 2,200円
- ・入院見舞金請求書 2,200円
- ・出産育児一時金 2,200円
- ・就学ののための証明書・診断書 2,200円
- ・健康診断書 2,200円

才	出生証明等に係る証明書		
	・出生証明等		2,200円
	・死産証書・死胎検案書		2,200円
カ	入院証明・期間証明等に係る証明書		
	・通院・入院等期間証明書		2,200円
	・領収証明書		2,200円
	・受診状況等証明書（年金等の請求に係るものを除く）		2,200円
	・退院証明書		2,200円
	・おむつ使用証明書		2,200円
	・診療費明細書		2,200円
キ	レントゲン複写料金		
	・レントゲン複写料（CDへの複写）	1枚につき	990円

※ご不明な点につきましては、文書窓口でお尋ねください。

(3) その他保険外負担に係る費用

・妊婦超音波検査料	3,500円
・分娩介助料	138,000円
・分娩に係る衛生材料 （お産セット）	実費 (4,961円)
・産科医療補償加算料	12,000円
・おむつ・肌着等貸付料（1日につき）	960円
・病衣貸付料（1日につき）	70円
・診察券再発行料	100円
・レントゲン複写料	990円
・新生児マススクリーニング（SCID,LSD）	6,600円
・新生児聴覚検査料	5,500円
・乳幼児ヘルメット矯正治療料（1件につき）	550,000円
・旧優生保護法補償金・優生手術等一時金に係る診断料	2,910円
・予防接種料	【別紙のとおり】

1 1 入院期間が180日を超える入院

同一疾病で、患者さんの事情により180日を超えて入院（難病患者等入院診療加算を算定する患者を除く）する患者さんについては、180日を超える日から入院基本料の15%（特定療養費）を保険診療とは別に自己負担していただく場合があります。

北海道立子ども総合医療・療育センター長

【予防接種(ワクチン)料金表】 R7.10.1 現在

	種 類	予 防 接 種 料 金	備 考
定 期 接 種		円	
	二 種 混 合	2,409	
	四 種 混 合	8,360	
	五 種 混 合	17,158	
	不 活 化 ポ リ オ	7,095	
	MR(麻しん風しん混合)	7,755	
	麻 疹	4,213	
	風 疹	3,564	
	ヒ づ	5,882	
	小 児 用 肺 炎 球 菌	8,250	プレベナー
	小 児 用 肺 炎 球 菌	8,745	バクニューバンス
	B C G	7,700	
	子 宮 頸 がん ワ ク チ ン	14,300	サーバリックス
	子 宮 頸 がん ワ ク チ ン	14,300	ガーダシル
	子 宮 頸 がん ワ ク チ ン	23,100	シルガード9
	水 痘	5,324	
	日 本 脳 炎	4,270	
	H B (0.25ml)	3,258	
ロ タ ウ イ ル ス	6,358	ロタテック	
ロ タ ウ イ ル ス	11,770	ロタリックス	
任 意 接 種	ムンプス(おたふくかぜ)	3,696	札幌市助成有り
	H B (0.5ml)	3,496	
	成 人 用 肺 炎 球 菌	5,610	ニューモボックス
	A 型 肝 炎	5,115	
	RSウイルス母子免疫ワクチン	27,390	アブリスボ
	三 種 混 合	2,499	
	イ ン フ ル エ ン ザ H A	3,960	

※ 定期接種につきましては、各市町村により取り扱いが異なりますので、受付までお問い合わせください。