

# 厚生労働大臣の定める掲示事項（令和7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行っている保険医療機関です。

## 1. 入院基本料について

病棟	入院料	看護配置	病床数
3A病棟	地域一般病棟入院基本料1	13：1	54床
3B・4B病棟	障害者施設等入院基本料	13：1	113床
4A病棟	地域包括ケア病棟入院料2	13：1	55床
5A・5B病棟	回復期リハビリテーション病棟入院料1	13：1	95床
6A病棟	療養病棟入院基本料1	20：1	60床

※13：1は、入院患者13人に対して1人以上の看護職員を配置していることを示します。  
病棟毎の看護配置につきましては、下記ならびに各病棟の掲示をご参照ください。

### 3A 病棟(54床)地域一般病棟入院料1

当病棟では、1日に13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、時間帯毎の配置は次の通りです。

- ・朝8時30分～夕方17時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は6人以内です。
- ・夕方17時～朝8時50分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は27人以内です。

### 3B 病棟(57床)障害者施設等入院基本料

当病棟では、1日に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。  
・朝8時30分～夕方17時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は6人以内です。  
・夕方17時～朝8時50分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は29人以内です。

### 4A 病棟(55床)地域包括ケア病棟

当病棟では、1日に13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。  
・朝8時30分～夕方17時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は7人以内です。  
・夕方17時～朝8時50分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は28人以内です。

### 4B 病棟(56床)障害者施設等入院基本料

当病棟では、1日に13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。  
・朝8時30分～夕方17時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は7人以内です。  
・夕方17時～朝8時50分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は28人以内です。

# 厚生労働大臣の定める掲示事項（令和7年6月1日現在）

## 5A 病棟(54床)回復期リハビリテーション病棟1

当病棟では、1日に13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。

- ・朝8時30分～夕方17時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は6人以内です。
- ・夕方17時～朝8時50分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は27人以内です。

## 5B 病棟(41床)回復期リハビリテーション病棟1

当病棟では、1日に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。

- ・朝8時30分～夕方17時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は7人以内です。
- ・夕方17時～朝8時50分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は21人以内です。

## 6A 病棟(60床)療養病棟入院基本料1

当病棟では、1日に9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。

- ・朝8時30分～夕方17時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は12人以内です。
- ・夕方17時～朝8時50分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は30人以内です。

## 2. 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](#)、褥瘡対策及び栄養管理体制、[意思決定支援](#)、[身体拘束最小化](#)について基準を満たしております。

## 3. 届け出施設基準について

### 1) 食事療養について

当院は、入院時食事療養（Ⅰ）および入院時生活療養（Ⅰ）の届け出を行っており、管理栄養士によって管理された食事を適時（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) 基本診療料・特掲診療料・手術件数について

当院は、[別添の施設基準（P14）](#)に適合した施設として、東海北陸厚生局 三重事務所に届け出を行っております。

厚生労働大臣の定める手術（医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6に掲げる手術）について、該当する手術の実施はありません。

# 厚生労働大臣の定める揭示事項（令和7年6月1日現在）

## 4. 診療明細書の発行について

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、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. 保険外併用療養費について

### 1)180日を超える入院の費用(選定療養費制度)について

同一疾病または負傷により、他院の入院期間を通算し180日を超えて当院3A病棟に入院されている患者さんは、入院基本点数の15%（1日につき1,940円（税込））を自費で負担していただくこととなります。

なお、難病や人工呼吸器を使用している状態、人工透析を実施されている方、重度障害者など厚生労働大臣が定める状態にある患者さんはこの負担の対象とはなりません。詳しくは医事課へお尋ねください。

### 2)保険外負担に関する事項について

当院では、個室使用料、証明書・診断書料の他、TV・冷蔵庫使用料、おむつ使用料等につきまして、その利用日数、使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしております。詳しくは[別添の料金\(P15\)](#)をご参照ください。その他、保健医療負担分も含む医療費については、「[医療費のてびき](#)」をご参照ください。

### 3)長期収載品の選定療養費制度について

令和6年10月より、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希望される場合は、特別の料金（先発医薬品と後発医薬品の薬価の差額の4分の1相当）をお支払い頂きます。

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。なお、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。この機会に後発医薬品の積極的な利用をお願いします

# 厚生労働大臣の定める掲示事項（令和7年6月1日現在）

## **6. 医療 DX 推進体制整備加算・医療情報取得加算について**

当院では、医療 DX を推進するための体制として、以下の項目に取り組んでいます。

- ① オンライン資格確認等システムにより取得した薬剤情報、特定検診情報その他の必要な情報を取得・活用して診療を実施しています。
- ② マイナ保険証の利用を促進し、医療 DX を通じて質の高い医療を提供出来るよう取り組んでいます。
- ③ 電子カルテ情報共有サービスならびに電子処方箋の導入を検討しています。
- ④ 医療情報取得加算として、初診時 1 点（月 1 回）、再診時 1 点（3 か月に 1 回に限り算定）を算定しております。

## **7. 患者相談窓口の設置について**

当院では、患者さんからの相談に幅広く対応するための医療相談窓口を設置しています。看護師、医療ソーシャルワーカーがお話をおうかがいし、院内の各部署や院外の医療・介護関係者と連携し問題解決に向けて対応させていただきます。相談やご不明な点等ございましたら、遠慮なくお声がけください。

相談窓口：病院本館 1 階アトリウム内 医療相談室

相談時間：平日 8:30～17:00、土曜日 8:30～13:00

## **8. 入退院支援について**

当院では、患者さんが安心・納得して入院ならびに退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、[入退院支援部門](#)を設置し、入退院に関する積極的な支援や他機関との連携等に取り組んでいます。

## **9. 下肢末梢動脈疾患指導管理加算について**

当院では、慢性維持透析を実施しているすべての患者さんに対し、下肢病変の早期発見と早期治療のため定期的なリスク評価を実施しております。その結果、下肢の病変が疑われる場合には専門診療科で診察させていただきます。

# 厚生労働大臣の定める掲示事項（令和7年6月1日現在）

## **10. 感染対策向上加算 院内感染対策に関する取組事項について**

当院では、[院内感染防止策の基本指針](#)に沿い、感染制御のチームを設置し、院内感染状況の把握、抗菌薬の適正使用、職員の感染防止等を行い、院内感染対策を目的とした職員の研修を行っています。

感染症の流行が見られる場合には、ポスター等の掲示物で広く院内に情報提供を行います。合わせて感染防止の意義及び手洗い・マスクの着用などについて、理解と協力をお願いします。（参考：[来院される皆様へ マスク装着のお願い](#)）

## **11. 病院職員等の負担の軽減及び処遇の改善に関する事項**

当院では、病院職員等の負担の軽減及び処遇の改善に向けたさまざまな取り組みを実施しております。

- 1) 医師と医療関係職種、医療関係職種と事務職員等における役割分担
- 2) 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に関する取り組み
- 3) 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に関する取り組み
  - ・業務量の調整
  - ・看護職員と他職種との役割分担
  - ・看護補助者、病棟クラークの配置
  - ・妊娠・子育て中の看護職員に対する配慮
  - ・夜勤負担の軽減

## **12. 一般名処方および後発医薬品の使用促進について**

[別添（P16）](#)の患者さまへのお知らせをご参照ください。

## **13. 協力対象施設入所者入院加算について**

介護保険施設等に協力医療機関として定められており、当該介護保険施設等において療養を行っている患者の病状の急変等に対応すること及び協力医療機関として定められている介護保険施設等の名称は以下の通りです。

- ・小山田特別養護老人ホーム、第二小山田特別養護老人ホーム、小山田老人保健施設

# 厚生労働大臣の定める掲示事項（令和7年6月1日現在）

## **14. 歯科診療に係る院内感染防止対策について**

当院では、口腔内で使用する歯科医療機器等について、患者ごとの交換や、専用の機器を用いた洗浄・滅菌処理を徹底する等十分な院内感染防止対策を講じています。

歯科外来診療の院内感染防止対策に係る標準予防策及び新興感染症に対する対策の研修を4年に1回以上、定期的を受講している常勤の歯科医師を1名以上配置しています。

職員を対象とした院内感染防止対策にかかる標準予防策及び新興感染症に対する対策等の院内研修等を実施し、感染症患者に対する歯科診療を円滑に実施する体制を確保しています。

## **15. 歯科診療に係る院内医療安全対策について**

当院では、患者にとって安心して安全な歯科医療環境の提供を行うため、歯科外来診療における医療安全対策に十分な装置・器具等を備えております。

### **【緊急時対応設備】**

AED（自動体外式除細動器 設置場所：受付横）、酸素供給装置、パルスオキシメーター（血中酸素飽和度測定器）、血圧計、救急蘇生セットを常備しています。

また、医療安全に関する研修を修了した常勤歯科医師が在籍しています。

医療安全管理担当者を配置し、院内の安全管理を徹底しています。

定期的に院内研修やヒヤリハット事例の共有を行い、医療事故防止に努めています。

## **16. 情報通信機器を用いた診療について**

当院では、情報通信機器（ビデオ通話等）を用いた診療を行っております。ただし、情報通信機器を用いた診療の初診において向精神薬の処方はいりません。

## **17. 個人情報保護について**

当院では、患者様への説明と納得に基づく診療（インフォームド・コンセント）および個人情報の保護に積極的に取り組んでおります。（[小山田記念温泉病院個人情報保護 P17-18](#)）