

厚生労働大臣が定める掲示事項

1 当院は厚生労働大臣の定める保険医療機関です。

保険医療機関番号 242905032

2 入院基本料に関する事項

(1) 当院の一般病棟は、3勤務帯（日勤・準夜勤・深夜勤）を通して、平均して入院患者様10人に対して1人以上の看護職員及び入院患者様75人に対して1人以上の看護補助者がいます。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・ 2病棟では、1日に7人以上の看護職員及び1日に1人以上の看護補助者が勤務しております。
朝8時30分～夕方16時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は7人以内です。
夕方16時30分～深夜1時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は11人以内です。
深夜1時～朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は11人以内です。
朝8時30分～夕方17時まで、看護補助者1人当たりの受け持ち数は21人以内です。
- ・ 5病棟では、1日に8人以上の看護職員及び1日に2人以上の看護補助者が勤務しております。
朝8時30分～夕方16時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は7人以内です。
夕方16時30分～深夜1時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は13人以内です。
深夜1時～朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は13人以内です。
朝8時30分～夕方17時まで、看護補助者1人当たりの受け持ち数は13人以内です。

(2) 当院の3病棟及び6病棟は、地域包括ケア病棟です。3勤務帯（日勤・準夜勤・深夜勤）を通して、平均して入院患者様10人に対して1人以上の看護職員及び入院患者様75人に対して1人以上の看護補助者がいます。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・ 3病棟では、1日に8人以上の看護職員及び1日に1人以上の看護補助者が勤務しております。
朝8時30分～夕方16時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は7人以内です。
夕方16時30分～深夜1時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は13人以内です。
深夜1時～朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は13人以内です。
朝8時30分～夕方17時まで、看護補助者1人当たりの受け持ち数は25人以内です。
- ・ 6病棟では、1日に9人以上の看護職員及び1日に2人以上の看護補助者が勤務しております。
朝8時30分～夕方16時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は6人以内です。
夕方16時30分～深夜1時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は14人以内です。
深夜1時～朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は14人以内です。
朝8時30分～夕方17時まで、看護補助者1人当たりの受け持ち数は14人以内です。

(3) 当院の精神病棟（8病棟）は、3勤務帯（日勤・準夜勤・深夜勤）を通して、平均して入院患者様15人に対して1人以上の看護職員がいます。当病棟では、1日に7人以上の看護職員がいます。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- 朝8時30分～夕方16時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は11人以内です。
夕方16時30分～深夜1時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は16人以内です。
深夜1時～朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は16人以内です。

(4) 当院の精神病棟（7病棟）は、精神療養病棟です。3勤務帯（日勤・準夜勤・深夜勤）を通して、平均して入院患者様15人に対して1人以上の看護職員及び看護補助者がいます。当病棟では、1日に6人以上の看護職員と2人以上の看護補助者がいます。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- 朝8時30分～夕方16時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は15人以内です。
夕方16時30分～深夜1時まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は15人以内です。
深夜1時～朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は15人以内です。

(5) 当院では、付き添い看護の必要はありません。

3 DPC対象病院について

- (1) 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。
- (2) 病院機能別係数は「施設基準届出事項」参照。

4 東海北陸厚生局長への届出事項について

- (1) 基本診療料の施設基準等に係る届出事項

「施設基準届出事項」参照

(2) 特掲診療料にかかる施設基準等の届出事項

「施設基準届出事項」参照

(3) 入院時食事療養費に係る届出事項

入院時食事療養（Ⅰ）の届出を行っており、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）適温で提供しています。また、精神病棟では、食堂加算の届出を行っております。

入院時食事療養費の標準負担額（1食につき）

一般（70歳未満）	70歳以上の高齢者	標準負担額（1食あたり）	
ア 標準報酬月額 83万円以上	現役並所得者Ⅲ	490円	
イ 標準報酬月額 53万～79万円	現役並所得者Ⅱ	例外1) 指定難病患者	280円
ウ 標準報酬月額 28万～50万円	現役並所得者Ⅰ	例外2) 精神病床入院患者（※1）	280円
エ 標準報酬月額 26万円以下	一般		
オ 低所得者 住民税非課税	低所得者Ⅱ	90日目までの入院	230円
		91日以降の入院（長期該当者）	180円
	低所得者Ⅰ	110円	

※1 2015年4月1日以前から2016年4月1日まで継続して精神病床に入院している患者

5 明細書の発行状況に関する事項

会計の際、領収証とともに診療報酬算定項目の分かる明細書を発行しています。明細書には薬剤の名称や検査の名称等が記載されています。明細書を希望しない場合は会計計算窓口にてお申し出ください。

6 保険外負担に関する事項

証明書・診断書料、差額室料など病院事業条例で定める金額、定めのない場合は実費相当のご負担をお願いしています。

(1) 証明書・診断書料（詳細は受付窓口にお尋ねください）

国民年金の受給に係る診断書及びこれに類するもの	1通につき	4,500円
生命保険等の請求に係る診断書及び証明書	1通につき	3,970円
死亡診断書	1通につき	3,030円
出生証明書及び死産証書	1通につき	2,200円
領収証明書	1通につき	930円～
主治医診断報告書	1通につき	5,940円
医学的検査結果報告書	1通につき	5,060円
主治医意見書	1通につき	3,300円
医師による診断書（複雑）	1通につき	3,030円
医師による診断書（簡易）	1通につき	1,770円
医師による証明を要しないもの	1通につき	1,170円

(2) 特別の療養環境の提供による差額室料（料金は1日につきとなります。）

「特別の療養環境の提供による差額室料」参照

(3) 初診時加算

他の保険医療機関からの紹介によらず当院に直接来院された患者様については、初診にかかる費用として**7,700円（消費税を含む）**をいただきます。ただし、緊急その他やむを得ない事情の場合にあっては、この限りではありません。

(4) 再診時加算

他の保険医療機関へ紹介を行った患者様が引き続き当院への受診を希望され、紹介状を持参されない場合は、再診にかかる費用として、**3,300円（消費税を含む）**をいただきます。ただし、緊急その他やむを得ない事情の場合にあっては、この限りではありません。

(5) 入院期間が180日を超える入院に関する事項

当院の一般病棟に入院されている患者さまで、厚生労働大臣が別に定める状態（重症患者様、重度肢体不自由の患者さまなど）の方を除いて、入院期間が180日を超えて継続される場合は、入院基本料の一部を下記のとおりご負担いただきます。（この負担額は、高額療養費支給の対象にはなりません。）

特定入院基本料 通算対象入院料の基本点数の100分の15に相当する点数（その点数に1点未満の端数がある）

るときは、これを四捨五入するものとする。)に10円を乗じて得た額に100分の110を乗じて得た額
 なお、入院期間の計算にあたって、当院に入院した日から3ヶ月以前に他の医療機関で入院されている場合は、その入院期間が合算される場合がありますので、ご承知ください。

(6) 予防接種料金 (税込価格)

イ、予防接種法の規定によるもの

ジフテリア、百日せき、破傷風、急性灰白髄炎及びH i b感染症 (5種混合)	18,460円
ジフテリア、百日せき、破傷風及び急性灰白髄炎 (4種混合)	12,090円
ジフテリア、百日せき及び破傷風 (3種混合)	7,720円
ジフテリア及び破傷風 (2種混合)	6,600円
急性灰白髄炎 (ポリオ)	8,700円
麻しん及び風しん	10,880円
風しん	7,510円
麻しん	7,510円
日本脳炎 (乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン製剤を使用するもの)	7,730円
日本脳炎 (乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン製剤以外のもの)	6,910円
結核	8,500円
H i b感染	10,010円
肺炎球菌感染症 (小児又は高齢者がかかるものに限る) (ニューモバックス)	9,770円
肺炎球菌感染症 (小児又は高齢者がかかるものに限る) (バクニューバンス)	12,490円
ヒトパピローマウイルス感染症 (ガーダシル)	15,740円
ヒトパピローマウイルス感染症 (シルガード9)	25,540円
水痘	9,350円
B型肝炎	7,010円
ロタウイルス腸炎	13,560円
インフルエンザ	4,550円
新型コロナウイルス	15,300円

ロ、その他のもの

おたふくかぜ	7,820円
肺炎球菌感染症 (ニューモバックス)	9,770円
肺炎球菌感染症 (バクニューバンス)	12,490円
帯状疱疹	21,000円
R Sウイルス感染症	26,570円

(7) その他

使用量、利用回数等に応じて実費をご負担頂いております。主なものは次の通りとなります。(税込価格)

死後の処置料	1件につき	7,530円
洗濯料	1件につき	50円~200円
診察券再発行料	1枚につき	200円
ウイルス抗体価検査料	1項目につき	860円
生命保険等に係る医師面談料	1件30分につき	5,500円
X線フィルム複写料 (半切)	1枚につき	780円
X線フィルム複写料 (大角)		600円
X線フィルム複写料 (大四ツ切)		570円
X線フィルム複写料 (四ツ切)		480円
X線フィルム複写料 (六ツ切)		460円
X線フィルム複写料 (B4)		730円
X線フィルム複製料 (光ディスク)		850円

おむつ	1枚につき	64円～94円
尿取りパッド	1枚につき	24円～70円
おしりふき		308～389円
ティッシュペーパー		70円
寝巻 (M～L)		3,500円
寝巻き (L～LO)		4,300円

詳しくは医事課までお問い合わせください。

三重県立志摩病院