医療法人昭征会 坂野病院 厚生労働大臣の定める掲示事項

- 1. 当院は、厚生労働大臣に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

当院は、療養病棟入院基本料(療養病棟入院料 I) 入院患者 20 人に対し看護職員(看護師・准看護師) I 人以上を配置しております。 I 日に I 0 名以上の看護職員と 6 名以上の看護補助者が勤務しています。 日勤帯(9:00~17:00) 看護職員 I 人当たりの受け持ち人数は 7 名以内です。看護補助者 I 人当たりの受け持ち人数は 7 名以内です。 夜勤帯(17:00~9:00)

看護職員 | 人当たりの受け持ち人数は 25 名以内です。看護補助者 | 人当たりの受け持ち人数は 50 名以内です。

※当院の職員以外の者による看護(付き添い看護)に関する事項

上記の基準を満たしている為、当病院において、患者様の負担による付き添い看護を行うことは出来ません。

(特別な事情、緊急時は除く。詳細は病棟看護師にお尋ね下さい)

- 3. 入院時食事療養に関する事項
 - ① 当病院は「入院時食事療養(I)及び入院時生活療養(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、適時適温で提供しております。 朝食:8:00 昼食:12:00 夕食:18:00以降
 - ② 医師の発行する食事せんに基づき、糖尿病食をはじめとした特別食を提供しております。 入院時食事療養標準負担額について 別紙参照
- 4. 施設基準等の届出に関する事項(近畿厚生局長に下記、施設基準等の届出を行っております)
 - ① 基本診療料 ◆療養病棟入院基本料(療養病棟入院料 I) ◆医療DX推進体制整備加算
 - ② 特掲診療料
 - ◆「第14の2」の1の(3)に規定する在宅療養支援病院
 - ◆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
 - ◆運動器リハビリテーション料(III) ◆呼吸器リハビリテーション料(II)
 - ◆CT撮影及びMRI撮影 ◆薬剤管理指導料 ◆がん治療連携指導料
 - ◆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。)(医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術) ◆外来・在宅ベースアップ評価料(I) ◆入院ベースアップ評価料 18
 - ③その他の基準
 - ◆酸素の単価 ◆入院時食事療養(I)・入院時生活療養(I)
 - ◆個人情報保護に関する規定等は、受付及び2階病棟Ns詰所へ掲示しております。
- 5. 明細書発行体制、長期処方・リフィル処方について ◆ IF 待合に別途掲示しております。
- 6. 指定医療機関(保険医療機関)
 - ◇労災指定病院◇各種健康保険法指定病院◇各種健康保険法指定病院◇生活保護法に基づく指定医療機関
 - ◇公害医療機関◇指定自立支援機関(精神通院)◇被爆者一般疾病指定病院◇難病法に基づく指定医療機関
- 7. 病院の概要
 - ◇病院名 医療法人昭征会 坂野病院 ◇開設者 医療法人昭征会 理事長 坂野昭 ◇管理医師 今木正文
 - ◇診療科目 内科 消化器内科 外科 消化器外科 整形外科 皮膚科 循環器外科 リハビリテーション科 放射線科 肛門外科
 - ◇入院病床数 医療療養病床 50 床(内 個室 5 床)
 - ◇診療時間 平日 月~土曜日 午前9:00~12:00 受付時間 8:30~12:00
 - ◇休診日 月~土曜日午後 日曜日 年末年始·祝祭日
- 8. 保険外併用療養費について
 - ◇室料差額(稅込 消費稅率 10%) 個室使用料 (1日)

301 号室	302 号室	303 号室	305 号室	306 号室
5,500 円				

9. 保険外負担について(その他)

文書・	健診の料金表の	(保険外負扣)
入百	1注 ログリノイイコン 4くり	

全て税込み金額(消費税率10%)

項目		 			T+Nur+	1		
		生命保険		死亡診断書				
	身体障害者診断書		施設人	施設入居時診断書(検査代別)				
		臨床調査個人票		自賠診断書		. Nur =	¥5,500	
- A 11 t-		医師面談料		パーキンソン(難病)診断書				
診断書	肝炎			の持ち込み書類への記入、1通につき)				
		診断書のコピー		成年後見人診断書				
当院为	規定診断書·各種診断書 後遺障害診断書		学校指定用紙が無い時の 大東建託宅地に関する記			¥3,3		
					診断書	¥11,		
		英文の診断書					¥8,8	300
保険会社依頼の回答書・	保険会		書				¥11,	000
	保険会社依	頼の回答書(例外	:記入項目が多	い場合など)			¥22,	000
		入院証明書			おむつ証明書			
証明書		離職理由証明書		通	所リハビリ指示	<u> </u>	¥2,2	200
証別音	受診状況	等証明書(年金等	の請求用)					
		支払い証明書		再検査受診証	再検査受診証明書(コマツ・クボタは無料)		¥550	
** # \\\	自賠責用文	【書料(2回目以降の警察提出用)		1回目は無料			¥3,3	300
文書料							¥5,500	
nn /m =1		自賠責明細書料					ν Γ.Γ	-00
明細書							¥5,5	000
健康診断				診断書代(3300			4.550	
基本項目の	¥380	胸部X一P®	¥2,550	心電図©	¥1,640	採血(SA-17)®	¥4,550	
		<u> </u>	囲) @				0.0	
基本項目8日						¥3,6		
						¥6,2	30	
基本項目⋒╶		® + 心電図©)			¥6,2 ¥7,8	30 70	
	ト 胸部X-P□	B + 心電図C B + 心電図C)) + 採血(S <i>A</i>			¥6,2 ¥7,8 ¥12,4	30 70 120	
尿酸值	ト 胸部X-P(¥160	B + 心電図€B + 心電図€HbA1c))+ 採血(SA ¥510	血液型	¥2,250	¥6,2 ¥7,8 ¥12,4 色覚検査	30 70 120 ¥360	
	├ 胸部X-P(¥160 ¥160	B + 心電図C B + 心電図C))+ 採血(S/ ¥510 ¥4,590		¥2,040	¥6,2 ¥7,8 ¥12,4 色覚検査 HCV抗体	30 70 420 ¥360 ¥3,060	
尿酸値 クレアチニン	⊢ 胸部X-P(¥160 ¥160 ¥3,270	B + 心電図€B + 心電図€HbA1c))+ 採血(SA ¥510 ¥4,590 ¥4,290	血液型 HBs抗原 _{梅毒(Nx*y-t**STS定性)}	¥2,040 ¥2,250	¥6,2 ¥7,8 ¥12,4 色覚検査	30 70 420 ¥360 ¥3,060 ¥3,060	
尿酸値 クレアチニン HBs抗原+HCV抗体	⊢胸部X-P0 ¥160 ¥160 ¥3,270 ¥1,230	 B + 心電図© B + 心電図© HbA1c MRSA HBs抗原・抗体+HCV抗体 使検査(りみなるう・0-157・赤病)) + 採血(S/ ¥510 ¥4,590 ¥4,290 ¥1,660	血液型 HBs抗原	¥2,040 ¥2,250 ¥4,290	¥6,2 ¥7,8 ¥12,4 色覚検査 HCV抗体 HIV検査 虫卵(ぎょう虫)	30 70 420 ¥360 ¥3,060 ¥3,060 ¥1,020	
尿酸値 クレアチニン HBs抗原+HCV抗体 _{便検査・責便中へそグロン定性} 抗体検査[1項目につき]	► 胸部X一P0 ¥160 ¥160 ¥3,270 ¥1,230 ¥3,570	B + 心電図© B + 心電図© HbA1c MRSA HBs抗原・抗体+HCV抗体 使験重(サルモネラ・O-157・赤弗) インフル検査) + 採血(SA ¥510 ¥4,590 ¥4,290 ¥1,660 ¥2,760	血液型 HBs抗原 _{梅毒(Nx*y-t**STS定性)}	¥2,040 ¥2,250 ¥4,290 ¥3,320	¥6,2 ¥7,8 ¥12,4 色覚検査 HCV抗体 HIV検査 虫卵(ぎょう虫) 尿素呼気検査	30 70 420 ¥360 ¥3,060 ¥3,060 ¥1,020 ¥7,700	
尿酸値 クレアチニン HBs抗原+HCV抗体 ^{便検査:資便中へモグロビン定性}	⊢胸部X-P0 ¥160 ¥160 ¥3,270 ¥1,230	 B + 心電図© B + 心電図© HbA1c MRSA HBs抗原・抗体+HCV抗体 使検査(りみなるう・0-157・赤病)) + 採血(S/ ¥510 ¥4,590 ¥4,290 ¥1,660	血液型 HBs抗原 ##(トルホナーゼ・STS定性) /ロウイルス検査	¥2,040 ¥2,250 ¥4,290	¥6,2 ¥7,8 ¥12,4 色覚検査 HCV抗体 HIV検査 虫卵(ぎょう虫)	30 70 420 ¥360 ¥3,060 ¥3,060 ¥1,020	
尿酸値 クレアチニン HBs抗原+HCV抗体 優検査: 資便中ヘモグロビン定性 抗体検査[1項目につき] 胃透視 マンモ&乳腺エコー	► 胸部X一P0 ¥160 ¥160 ¥3,270 ¥1,230 ¥3,570	B + 心電図© B + 心電図© HbA1c MRSA HBs抗原・抗体+HCV抗体 使験重(サルモネラ・O-157・赤弗) インフル検査) + 採血(SA ¥510 ¥4,590 ¥4,290 ¥1,660 ¥2,760	血液型 HBs抗原 ##(トルホナ-ゼ・STS定性) ノロウイルス検査 陽管出血性大腸菌等追加	¥2,040 ¥2,250 ¥4,290 ¥3,320	¥6,2 ¥7,8 ¥12,4 色覚検査 HCV抗体 HIV検査 虫卵(ぎょう虫) 尿素呼気検査	30 70 420 ¥360 ¥3,060 ¥3,060 ¥1,020 ¥7,700	
尿酸値 クレアチニン HBs抗原+HCV抗体 ^{優検査:貴優中ヘモグロビン定性} 抗体検査[1項目につき] 胃透視 マンモ&乳腺エコー	► 胸部X—P0 ¥160 ¥160 ¥3,270 ¥1,230 ¥3,570 ¥14,280	B + 心電図© B + 心電図© HbA1c MRSA HBs抗原・抗体+HCV抗体 使験重(サルモネラ・O-157・赤弗) インフル検査) + 採血(SA ¥510 ¥4,590 ¥4,290 ¥1,660 ¥2,760	血液型 HBs抗原 ##(トルホナ-ゼ・STS定性) ノロウイルス検査 陽管出血性大腸菌等追加	¥2,040 ¥2,250 ¥4,290 ¥3,320	¥6,2 ¥7,8 ¥12,4 色覚検査 HCV抗体 HIV検査 虫卵(ぎょう虫) 尿素呼気検査	30 70 420 ¥360 ¥3,060 ¥3,060 ¥1,020 ¥7,700 ¥4,080	
尿酸値 クレアチニン HBs抗原+HCV抗体 ^{優検査:貴優中ヘモグロビン定性} 抗体検査[1項目につき] 胃透視 マンモ&乳腺エコー	► 胸部X一P0 ¥160 ¥160 ¥3,270 ¥1,230 ¥3,570 ¥14,280 ¥10,200	B + 心電図© B + 心電図© HbA1c MRSA HBs抗原・抗体+HCV抗体 使験重(サルモネラ・O-157・赤弗) インフル検査) + 採血(SA ¥510 ¥4,590 ¥4,290 ¥1,660 ¥2,760	血液型 HBs抗原 ##(トルホナ-ゼ・STS定性) ノロウイルス検査 陽管出血性大腸菌等追加	¥2,040 ¥2,250 ¥4,290 ¥3,320	¥6,2 ¥7,8 ¥12,4 色覚検査 HCV抗体 HIV検査 虫卵(ぎょう虫) 尿素呼気検査	30 70 420 ¥360 ¥3,060 ¥3,060 ¥1,020 ¥7,700	
R酸値 クレアチニン HBs抗原+HCV抗体 環検査:環便中へもグロン定性 抗体検査[1項目につき] 胃透視 マンモ&乳腺エコー	+ 胸部X-P(¥160 ¥160 ¥3,270 ¥1,230 ¥3,570 ¥14,280 ¥10,200	B + 心電図© B + 心電図© HbA1c MRSA HBs抗原・抗体+HCV抗体 (環境室(サルモネラ・O-157・赤南)) インフル検査 胃カメラ) + 採血(SA ¥510 ¥4,590 ¥4,290 ¥1,660 ¥2,760 ¥20,400	血液型 HBs抗原 編集(kx+y-t'-STS定性) ハウイルス検査 腸管出血性大腸菌等追加 マンモ	¥2,040 ¥2,250 ¥4,290 ¥3,320 ¥6,120 ¥1,500	¥6,2 ¥7,8 ¥12,4 色覚検査 HCV抗体 HIV検査 虫卵(ぎょう虫) 尿素呼気検査 乳腺エコー	30 70 120 ¥360 ¥3,060 ¥3,060 ¥1,020 ¥7,700 ¥4,080	
尿酸値 クレアチニン HBs抗原+HCV抗体 原機差:環便中へもグロン定性 抗体検査[1項目につき] 胃透視 マンモ&乳腺エコー ワクチン インフル 肺炎	+ 胸部X-P(¥160 ¥160 ¥3,270 ¥1,230 ¥3,570 ¥14,280 ¥10,200	 B + 心電図© B + 心電図© HbA1c MRSA HBsth原・抗体+HCV抗体 使除重(サルモネラ・O-157・赤弗) インフル検査 胃カメラ 一般) + 採血(SA ¥510 ¥4,590 ¥4,290 ¥1,660 ¥2,760 ¥20,400	血液型 HBs抗原 ###(トメホナ・ゼ・STS定性) / ロウイルス検査 陽管出血性大腸菌等追加 マンモ 枚方市内65歳以上	¥2,040 ¥2,250 ¥4,290 ¥3,320 ¥6,120 ¥1,500 以上助成対象	¥6,2 ¥7,8 ¥12,4 色覚検査 HCV抗体 HIV検査 虫卵(ぎょう虫) 尿素呼気検査 乳腺エコー	30 70 420 ¥360 ¥3,060 ¥1,020 ¥7,700 ¥4,080 \$2,200	
尿酸値 クレアチニン HBs抗原+HCV抗体 原機差:環便中へもグロン定性 抗体検査[1項目につき] 胃透視 マンモ&乳腺エコー ワクチン インフル 肺炎	+ 胸部X-Pe ¥160 ¥160 ¥3,270 ¥1,230 ¥3,570 ¥14,280 ¥10,200 レエンザ 球菌 ¥8,160	B + 心電図© B + 心電図© HbA1c MRSA HBs抗原・抗体+HCV抗体 (環験室(サルモネラ・O-157・赤側) インフル検査 胃カメラ 一般 ¥8,8)) + 採血(SA ¥510 ¥4,590 ¥4,290 ¥1,660 ¥2,760 ¥20,400 ¥3,600	血液型 HBs抗原 ###(Nut)-t'.STS定性) ロウイルス検査 服管出血性大腸菌等追加 マンモ 枚方市内65歳以上	¥2,040 ¥2,250 ¥4,290 ¥3,320 ¥6,120 ¥1,500 以上助成対象	¥6,2 ¥7,8 ¥12,4 色覚検査 HCV抗体 HIV検査 虫卵(ぎょう虫) 尿素呼気検査 乳腺エコー 職員家族 ¥5,3	30 70 420 ¥360 ¥3,060 ¥1,020 ¥7,700 ¥4,080 \$2,200 300 300	
尿酸値 クレアチニン HBs抗原+HCV抗体 (原検金: 類使中へモグロン定性 抗体検金[1項目につき] 胃透視 マンモ&乳腺エコー ワクチン インフル 肺炎 MR(麻疹・風疹)	+ 胸部X-Pe ¥160 ¥160 ¥3,270 ¥1,230 ¥3,570 ¥14,280 ¥10,200 レエンザ 球菌 ¥8,160	® 十 心電図© ® 十 心電図© HbA1c MRSA HBS抗原・抗体+HCV抗体 使検査(サルモネラ・0-157・赤弗) インフル検査 胃カメラ ー般 ¥8,8) + 採血(SA ¥510 ¥4,590 ¥4,290 ¥1,660 ¥2,760 ¥20,400 ¥3,600 800 ¥4,490	血液型 HBs抗原 ###(トルホナーゼ・STS定性) ハウイルス検査 場管出血性大腸菌等追加 マンモ 校方市内65歳以上 枚方市内75歳 新型コロナ	¥2,040 ¥2,250 ¥4,290 ¥3,320 ¥6,120 ¥1,500 以上助成対象	¥6,2 ¥7,8 ¥12,4 色覚検査 HCV抗体 HIV検査 虫卵(ぎょう虫) 尿素呼気検査 乳腺エコー 職員家族 ¥5,3 ¥15,	30 70 420 ¥360 ¥3,060 ¥1,020 ¥7,700 ¥4,080 \$2,200 300 300	
尿酸値 クレアチニン HBs抗原+HCV抗体 便機差: 類便中へモグロビン定性 抗体検査[1項目につき] 胃透視 マンモ & 乳腺エコー ワクチン インフル 肺炎 MR(麻疹・風疹)	+ 胸部X-Pe ¥160 ¥160 ¥3,270 ¥1,230 ¥3,570 ¥14,280 ¥10,200 レエンザ 球菌 ¥8,160	® 十 心電図© ® 十 心電図© HbA1c MRSA HBS抗原・抗体+HCV抗体 使検査(サルモネラ・0-157・赤弗) インフル検査 胃カメラ ー般 ¥8,8) + 採血(SA ¥510 ¥4,590 ¥4,290 ¥1,660 ¥2,760 ¥20,400 ¥3,600 800 ¥4,490	血液型 HBs抗原 ###(トルホナーゼ・STS定性) ハウイルス検査 場管出血性大腸菌等追加 マンモ 校方市内65歳以上 枚方市内75歳 新型コロナ	¥2,040 ¥2,250 ¥4,290 ¥3,320 ¥6,120 ¥1,500 以上助成対象	¥6,2 ¥7,8 ¥12,4 色覚検査 HCV抗体 HIV検査 虫卵(ぎょう虫) 尿素呼気検査 乳腺エコー 職員家族 ¥5,3 ¥15,	30 70 420 ¥360 ¥3,060 ¥1,020 ¥7,700 ¥4,080 \$2,200 300 300 000	