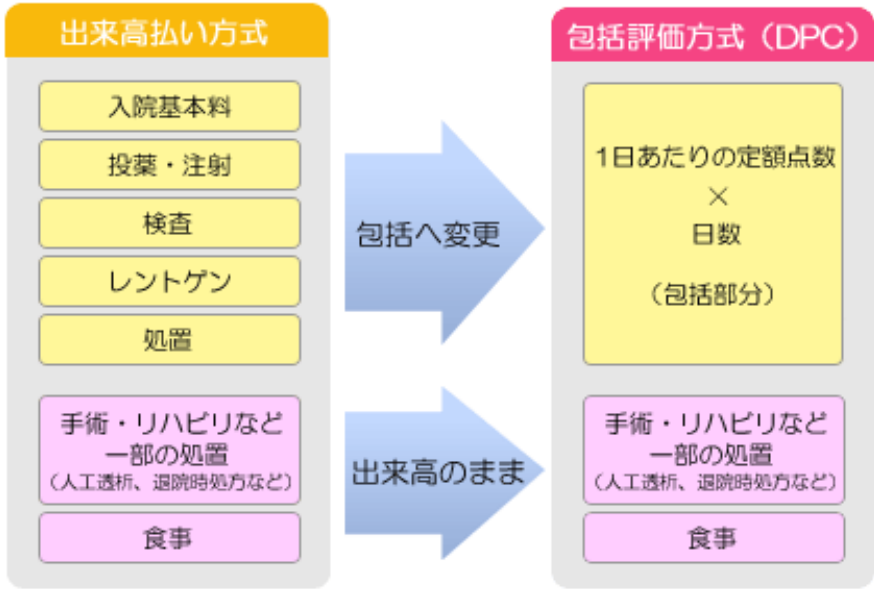


入院に係る費用についてのご案内

当院は、『DPC（包括払い）方式』により入院料を計算しています。

【DPCとは】

病名や手術等の診療内容をもとに、厚生労働省が定めた診断群分類ごとの1日当たりの入院料金が決定される計算方法です。投薬・注射・検査・レントゲンなどは、1日の入院料に一部包括されます。手術・麻酔・リハビリ・内視鏡検査等の技術料等は出来高払いで計算されます。



【食料について】

住民税課税世帯	一般世帯の方	1食460円→490円	住民税非課税世帯	過去12か月で90日までの入院の方	1食210円→230円
	小児慢性特定疾患（公費番号52）又は指定難病（公費番号54）で入院の方	1食260円→280円		過去12か月で90日を超える入院の方	1食160円→180円
	平成28年度3月31日時点で精神病床に1年以上入院中で、引き続き入院している方	1食260円		世帯の所得が一定基準以下で70歳以上の方	1食100円→110円

※ 住民税非課税世帯の適用を受けるには「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要です。
手続き方法や詳しい内容につきましては、お手持ちの健康保険証の発行機関にお問い合わせ下さい。

【180日を超える入院について】

患者さんのご事情により、同じ症状でのご入院期間が180日を超えた場合、以降は1日につき入院基本料の15%に当たる2,783円（税込）を患者さんに自費にてご負担いただきます。
（平成18年厚生労働省告示第496号により）

【高額療養費制度について】

ひと月に病院や薬局で支払う金額が、決められた上限金額を超えた場合に自己負担額が軽減される制度です。

○例 70歳未満・年収約370万円～770万円の場合（3割負担）
窓口負担が30万円かかる場合

医療費 100万円

窓口負担 30万円

高額療養費として支給 30万円 - 87,430円 = 212,570円

自己負担の上限額 80,100円 + (100万円 - 267,000円) × 1% = 87,430円

⇒ 実際の支払金額は87,430円となります。
※上限負担額については、年齢・所得に応じて変わります。

手続き方法や詳しい内容につきましては、お手持ちの健康保険証の発行機関にお問い合わせ下さい。

【6B病棟 人員配置について】

○当病棟は、『急性期一般入院基本料1』を届出しています。

*日勤帯（8:30～16:30）

看護職員が、おおよそ7名勤務しており、一人あたりの患者さんの受け持ち数は6名以内です。
看護補助者が、おおよそ2名勤務しており、一人あたりの患者さんの受け持ち数は17名以内です。

*準夜帯（16:30～21:30）

看護職員が、おおよそ3名勤務しており、一人あたりの患者さんの受け持ち数は13名以内です。
看護補助者が、おおよそ2名勤務しており、一人あたりの患者さんの受け持ち数は19名以内です。

*深夜帯（21:30～8:30）

看護職員が、おおよそ3名勤務しており、一人あたりの患者さんの受け持ち数は13名以内です。

* 一人の看護要員が、日々担当する患者さんの人数は、重症度や看護必要度によって変動します。

【差額室料（個室）について】

○6B病棟の差額室は「6B68室」で、料金は1日5,500円（税込）となります。
ご希望の方は病棟看護師までお申し出ください。

※ご不明な点等ございましたら、医事課までお問い合わせ下さい。