

厚生労働大臣の定める掲示事項

長野県立信州医療センター(令和7年4月1日現在)

- 1 当院は、厚生労働大臣が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 当院は、厚生労働大臣が指定する DPC 対象病院です。 ※ 医療機関別係数 1.4317
(基礎係数 1.0451 + 機能評価係数Ⅰ 0.3189 + 機能評価係数Ⅱ 0.0619 + 救急補正係数 0.0058)
- 3 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、意思決定支援及び身体的拘束の基準を満たしております。
- 4 当院では、一般病棟について、日勤・夜勤あわせて入院患者10人に対して1人以上の看護職員が勤務し、結核病棟については、日勤・夜勤あわせて入院患者10人に対して1人以上の看護職員が勤務しています。(詳細は病棟の掲示板をご覧ください。)
- 5 当院では、入院時食事療養(Ⅰ)/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(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、食事のメニューを選択できる日を設けています。

【負担額】

区 分	料 金
① 一般の方	1食 510 円
② 住民税非課税世帯の方	1食 240 円

- 6 当院では、再生医療(評価療養)を実施しています。
名称:自家多血小板血漿(Platelet-rich plasma:PRP)を用いた筋肉、腱、靱帯、筋膜の損傷及び慢性炎症の治療(関節外の軟部組織)
費用:1回につき 55,000 円(税込)
- 7 実費負担
当院では保険外の項目についてその使用量、利用回数等に応じた実費を御負担いただきます。
実費負担の内訳については別に掲示しております「保険外負担一覧表」を御参照ください。

8 選定療養費(患者の自己の選択に係る療養の費用として御負担いただく料金)

- (1) 特別室利用料
当院では個室への入院を希望する場合、次の区分による室料差額料金を御負担いただきます。

病 棟	部 屋 番 号	料金額(1人1日単位)
3 階病棟(個室)	301 号 302 号 312 号 313 号	5,000 円(税抜)
	315 号 316 号 317 号 318 号	
3 階病棟(2 床室)	307 号 308 号 310 号	3,500 円(税抜)
4 階病棟	417 号 418 号 420 号	4,000 円(税抜)
5 階病棟	517 号 518 号	
6 階病棟	618 号 620 号	

- (2) 特別初診料
他の病院又は診療所からの文書による紹介によらず当院において受けた初診については自己の選択に係るものとして、初診にかかる費用として **1,500 円**を御負担いただきます。(緊急その他やむを得ない事情がある場合に受けたものは除きます。)
- (3) 特別入院料
一般病棟において入院期間が 180 日を超えた患者については、難病・重症等の場合を除き、1 人1日あたり **2,350 円**を御負担いただきます。

- 9 明細書発行体制について
医療の透明化や患者さんへの情報提供を推進していく観点から、領収証の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の判る明細書を無料で発行しています。また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担の無い方についても、明細書を無料で発行しております。
明細書には、使用した医薬品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、その点をご理解いただき、ご家族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。