

揭示・届出事項

揭示事項

名称	医療法人清風会 ホスピタル坂東		
所在地	茨城県坂東市沓掛 411		
管理者	吉田 正		
機関指定	保険医療機関	学会認定	日本精神神経学会専門医制度教育施設
	救急告示病院		
	病院群輪番制病院（二次救急指定病院）		日本認知症学会専門医制度教育施設
	国民健康保険療養取扱機関		
	労災指定医療機関		
	生活保護法指定医療機関		
	結核指定医療機関		
	措置入院指定医療機関		
	応急入院指定医療機関		
	特定病院指定医療機関		
	医療観察法指定通院医療機関		
	指定自立支援医療機関（精神通院医療）		
	被爆者一般疾病医療機関		
	茨城県医師会特定健康診査集合契約		
	全国協会健保生活習慣病予防健診		
	国民健康保険ドック		
	（古河市、結城郡八千代町、猿島郡境町、常総市、坂東市（脳ドックのみ））		
	茨城県肝疾患専門医療機関		
	クロザリル CPMS 医療機関		

許可病床数 470 床

診療科目 内科、呼吸器内科、消化器内科、神経内科、循環器内科、整形外科、脳神経外科、精神科
皮膚科、リハビリテーション科、漢方精神科、睡眠障害精神科、歯科口腔外科

診療時間 月曜日～金曜日 午前 9 時 00 分～午後 12 時 00 分 午後 13 時 30 分～午後 17 時 00 分

※精神科は午後 13 時 30 分～15 時 00 分

土曜日 午前 9 時 00 分～午後 12 時 30 分

I. 入院基本料に関する事項

◎一般病棟

急性期一般入院料 6 10 対 1 入院基本料 (3E4E 病棟 : 60 床)

入院患者様 10 人に対し 1 人以上の看護職員（看護師、准看護師）を配置しています。

◎療養病棟

療養病棟入院基本料 1 (7 号館病棟 : 50 床)

入院患者様 20 人に対し 1 人以上の看護職員（看護師、准看護師）を配置しています。

また、入院患者様 20 人に対し 1 人以上の看護補助者を配置しています。

◎こころ科合併症病棟

精神病棟入院基本料 3 15 : 1 入院基本料 (2GH 病棟 : 70 床)

看護補助加算 2 50 対 1 看護補助配置

入院患者様 15 人に対し 1 人以上の看護職員（看護師、准看護師）を配置しています。

また、入院患者様 50 人に対し 1 人以上の看護補助者を配置しています。

◎こころ科救急病棟

精神科救急急性期医療入院料 10 : 1 入院基本料 (4GH 病棟 : 60 床)

入院患者様 16 人に対し 1 名以上の医師を配置しています。

入院患者様 10 人に対し 1 人以上の看護師を配置しています。

◎こころ科療養病棟

精神療養病棟入院料 (3GH 病棟 : 60 床／5 号館病棟 : 60 床)

入院患者様 15 人に対し 1 人以上の看護要員（看護師、准看護師、看護補助者）を配置しています。

◎こころ科認知症治療病棟

認知症治療病棟入院料 1 (3 号館病棟 : 50 床)

入院患者 20 人に対し 1 人以上の看護職員（看護師、准看護師）を配置しています。

また、入院患者 25 人に対し 1 人以上の看護補助者を配置しています。

当院では院内感染防止、医療安全管理、褥瘡対策、栄養管理に係る体制を整備しています。

当院では患者様のご負担による付き添い看護は認められていません。

II. 入院時食事療法に関する事項

当院では、入院時食事療養（Ⅰ）の基準を満たした食事を提供しています。また、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18時以降）、適温で提供しております。

また健康保険法の規定による医療療養病床に入院する70歳以上の方、65歳以上の老人医療受給対象の方の食費及び居住費のご負担額は以下の通りです。
(税込価格)

区 分		医療の必要性の 低い者（A） ※（B）、（C）以外の者		医療の必要性の 高い者（B） ※指定難病患者を除く		指定難病患者（C）	
		食費 （一食）	居住費 （一日）	食費 （一食）	居住費 （一日）	食費 （一食）	居住費 （一日）
一般所得		550 円	430 円	550 円	430 円	330 円	0 円
70 歳未満	70 歳以上						
低所得	低所得Ⅱ	270 円	430 円	270 円	430 円	270 円	0 円
	低所得Ⅰ	130 円	430 円	130 円	430 円	130 円	0 円
老齢福祉年金受給者 （後期高齢者医療制度のみ）		130 円	0 円	130 円	0 円	130 円	0 円
境界層該当者（※1）							

※1 本来の所得区分より低い基準を適用して負担を軽減すれば、生活保護を必要としない状態となるもの。

食費1食130円、居住費1日0円となります。

※ 詳しくは医事課担当者にお尋ねください。

III. 明細書の発行に関する事項

当院では、請求書発行時、個別の診療報酬の算定項目が分かる明細書を無料で発行しています。（公費負担制度の受給対象者も含）

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ます。

明細書の発行を希望されない方は当院スタッフにお申し出ください。

IV. 選定療養費等に関する事項

◎特別の療養環境の提供（特別個室利用）

特別室、個室をご希望の方は下記の料金を徴収させていただきます。

ただし、治療上あるいは管理上、必要と判断された場合はこの限りではありません。

料金	建物の名称	病室
¥3,300／日 (税込価格)	8号館2F H棟	201、202、203、205、206、207、208、210号室
	8号館2F G棟	221、222、231、232、233、235、236、237、 238号室
	8号館3F G棟	321、322、323号室
	8号館3F H棟	302、303、305、306、307、308、310号室
	8号館4F H棟	406、407、408、410号室

◎医科点数表に規定する回数を超えて受けた診療に係る特別の料金

患者様のご希望により医科点数表に定められた算定上限を超えて疾患別リハビリテーションの個別療法を受ける事が出来ます。

その場合、下記料金のご負担となります。(税込価格)

脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	1単位につき 2,450円
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	1単位につき 1,850円
呼吸器リハビリテーション（Ⅰ）	1単位につき 1,750円
精神科デイケア「大規模なもの」	1日につき 7,000円
精神科ショートケア「大規模なもの」	1日につき 3,300円
α-フェトプロテイン（AFP）	1回につき 1,070円
癌胎児性抗原（CEA）精密測定	1回につき 1,050円
前立腺特異抗原（PSA）	1回につき 1,300円

◎入院期間が180日を超える入院について

一般病棟において患者様のご事情により180日を超えて入院する事が出来ます。その場合、病状により下記の料金をご負担していただきます。

ただし、難病患者様はこの限りではありません。

診療の名称	料金（税込価格）
急性期一般入院料 6	1日につき 2,070円

V. 保険外負担に関する事項

当院では、以下の項目についてご希望により使用した際には実費でのご負担をお願いしております。

項目（費用負担の名称）	料金（税込価格）
BOXティッシュ	1箱につき 90 円
ウェットティッシュ	1袋につき 160 円
コップ	1個につき 180 円
歯ブラシ	1本につき 130 円
歯磨き粉	1本につき 130 円
デンタスワブ	1本につき 30 円
ビバ・ジェルエット	1本につき 1,500 円
アクアバランス	1本につき 840 円
オムツ	1枚につき 180 円
尿取りパッド（小） / （大）	1枚につき （小）60 円 / （大）100 円
生理用ナプキン	1袋につき 350 円
床屋代	1回につき 2,800 円～
室料差額	※ 申込みが必要 1日につき 3,300 円
死亡診断書	1通につき 16,500 円
エンゼルセット	1式 33,000 円
浴衣	1枚につき (M)4,950 円 / (L)5,280 円 / (LL)5,720 円
診察券再発行	1枚につき 110 円
文書料	1通につき 1,100 円～
文書料（英文）	1通につき 上記プラス 2,200 円
医療外業務代行費用	1日につき 150 円
貴重品預かり料	預かり時（初回） 3,000 円
カルテ開示料：閲覧	1時間まで 8,800 円、2時間まで 17,600 円
カルテ開示料：謄写	開示手数料 5,500 円、 謄写料 1枚につき 20 円
ペースメーカー除去費用	1回につき 11,000 円
ノ口自費検査料	1回につき 5,500 円
個人番号カード顔写真証明書発行費	1通につき 2,200 円

※その他の自費負担額は外来受付に掲示した「保険外自費負担分」をご参照下さい。

厚生局長への届出事項

当院は、次の施設基準に適合している旨の届出を行い、所定の診療報酬を算定しています。

歯科点数表の初診料の注 1 に規定する施設基準	入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）	入院ベースアップ評価料 43
歯科外来診療安全対策加算 1	がん性疼痛緩和指導管理料	酸素の購入価格に関する届出
歯科外来診療感染対策加算 1	肝炎インターフェロン治療計画料	医療安全対策地域連携加算 2
継続的に質上げに関する取組を実施している保険医療機関の基準	薬剤管理指導料	認知症夜間対応加算
急性期一般入院料 6	検体検査管理加算（Ⅰ）	精神科救急医療体制加算 2
療養病棟入院基本料 1	検体検査管理加算（Ⅱ）	歯科外来診療環境体制加算 1
精神病棟入院基本料 3	ヘッドアップティルト試験	
診療録管理体制加算 2	神経学的検査	
看護配置加算	C T 撮影及びMR I 撮影	
看護補助加算 2	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	
療養環境加算	無菌製剤処理料	
重症者等療養環境特別加算	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	
療養病棟療養環境加算 1	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	
精神科応急入院施設管理加算	呼吸器リハビリテーション（Ⅰ）	
精神病棟入院時医学管理加算	認知症患者リハビリテーション料	
精神科身体合併症管理加算	歯科口腔リハビリテーション料 2	
依存症入院医療管理加算	精神科作業療法	
医療安全対策加算 2	精神科ショート・ケア「大規模なもの」	
精神科救急搬送患者地域連携受入加算	精神科デイ・ケア「大規模なもの」	
地域支援・医薬品供給対応体制加算 1	抗精神病特定薬剤治療指導管理料	
データ提出加算	医療保護入院等診療料	
精神科急性期医師配置加算 1	C A D／C A M 冠	
精神科救急急性期医療入院料	クラウンブリッジ維持管理料	
精神療養病棟入院料	外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）	
認知症治療病棟入院料 1	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）	2026. 6. 1

