

保険外併用療養に関する事項

2024年8月

当院では、以下の項目について自費でのご負担をお願いします

1. 室料差額一日当たり (日付単位)

種別	収容人数	部屋番号	金額(消費税込み)
特室A	一人部屋	516・517	24,200円
特室B	一人部屋	502・508・535	16,500円
個室C	一人部屋	536・537	11,000円
個室D	一人部屋	509~515	6,050円
個室E	一人部屋	525~534・603~605	4,950円
個室F	一人部屋	503~507	4,400円
個室G	一人部屋	520・521・606・607・612・620	3,850円
二人室H	二人部屋	601・602・608・609	2,750円

※お部屋によりバス・トイレ・電話などの設備が異なります

※お部屋に備え付けの電話での外線通話は実費でのご負担になります

2. 180日超入院患者について

入院期間が180日を超える入院については、厚生労働大臣が定める状態にある患者を除き、別途自己負担(保険給付対象外)が必要になります

1日につき1,900円(1,450円)(通算対象入院料の基本点数の15%相当)

3. 算定日数を超えたりハビリについて

算定日数を超えてさらにリハビリをご希望の方は医師にご相談ください。

条件により、ひと月に13単位までは保険での算定が可能、超えた以降は患者様の10割負担(2,200円:脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅱの場合)、

(2,030円:運動器リハビリテーション料Ⅰの場合)、

(1,600円:廃用症候群リハビリテーション料Ⅱの場合)になる場合があります。

4. 文書料等(郵送でのお渡しをご希望の場合は別途送料がかかります)

文書種類	費用(消費税込み)
・普通診断書(病院様式)	3,300円
・入院証明書	4,400円
・死亡診断書	5,500円
・自賠償診療明細書	5,500円~
・自賠償診断書	5,500円~
・診療費支払証明書	2,200円

5. エンゼルケア

8,800円

6. 診療録等個人情報開示に係る手数料

2,200円~

7. セカンドオピニオンにかかる相談費用

(22,000円/1時間)~

8. 新型コロナウイルスPCR検査(希望者)

30,000円

9. 予約料

(初診) 5,500円 (再診) 3,300円

10. 間歇スキャン式持続血糖測定器

FreeStyleリブレ2 センサー 7,000円/個

FreeStyleリブレ2 リーダー 7,798円

※病棟でご使用になる寝間着、おむつ等は、ご自身にてご用意ください。

当院では、患者さまがご入院中に必要とされる「タオル類・日用品・寝間着類・紙おむつ」等のアメニティセットのレンタルを専門業者に委託・導入させていただいております。

内容と価格は病棟スタッフへお問い合わせください。(入院会計とは別のお支払いとなります)

※上記に関らず診療費等についてご不明な点は医事課(1階入院係)へご照会ください。