

保険外併用療養費にかかる事項

当院では保険外併用療養費として下記の事項について負担をお願いしています。

○ 特別の療養環境室 （入室を希望される場合、室料差額料が必要となります。）

区分	金額	面積	設備	備品	3階	4階		5階	
					東病棟	東病棟	南病棟	東病棟	南病棟
特別個室	11,000円	38.34㎡	トイレ ・ バス	床頭台・テレビ(無料)	318号	471号	-	-	571号
			洗面台 ・ 流し台	冷蔵庫 ・ ソファー					
			カーペットコーナー	座卓					
				ベットサイドテーブル					
個室 A	4,400円	15.83㎡	トイレ	床頭台	313号 ・ 314号	419号 ・ 420号	467号 ・ 468号	517号 ・ 518号	567号 ・ 568号
			シャワー	(テレビ・冷蔵庫付)	315号 ・ 316号	421号 ・ 422号	469号 ・ 470号	519号 ・ 520号	569号 ・ 570号
			洗面台	移動式収納ボックス	317号 ・ 319号	423号		521号	
				ベットサイドテーブル	320号 ・ 321号				
				ナーシングベンチ	322号				
個室 B	3,960円	15.84㎡	トイレ	床頭台	309号 ・ 310号	410号 ・ 411号	459号 ・ 461号	509号 ・ 511号	563号 ・ 564号
			洗面台	(テレビ・冷蔵庫付)	311号 ・ 312号	412号 ・ 413号	462号 ・ 463号	512号 ・ 513号	565号 ・ 566号
				移動式収納ボックス	323号 ・ 324号	414号 ・ 415号	464号 ・ 465号	514号 ・ 515号	
				ベットサイドテーブル		416号 ・ 417号	466号	516号	
				ナーシングベンチ		418号			

※ 助産の場合は、上記金額に110分の100を乗じて得た額といたします。

※ テレビ・冷蔵庫の使用についてはプリペイドカードの購入が必要です。(特別室を除く)

○ 初診時、再診時の選定療養費

初診時選定療養費	医科	7,700円
	歯科	5,500円

他の医療機関からの紹介状を持たずに当院を初診として受診する場合に、通常の医療費の他に別途ご負担いただく費用です。

再診時選定療養費	医科	3,300円
	歯科	2,090円

病状が安定し他の医療機関へご紹介させていただいた後、紹介状を持たずに再度当院の受診を希望された場合に通常の医療費の他に別途ご負担いただく費用です。

次に掲げる場合は「初診にかかる特別の料金」を徴収する対象となりません。

- ① 他の医療機関からの紹介状を持参された方
- ② 国の公費負担医療制度の受給対象者
- ③ 緊急、その他やむを得ない事情により受診された場合

○ 180日を超える入院にかかる料金（1日につき） 2,409円

「入院医療の必要性が低いが患者側の事情により長期にわたり入院している者」への対応を図る観点から、180日を超える入院については、患者の自己の選択にかかるものとして、1日につき2,409円負担いただきます。

（同一の疾病等で他の保険医療機関に入院されていた場合、その期間も含まれる場合があります。）

ただし、患者さまの疾病や状態により選定療養の対象とならない場合があります。詳しくは医事課でお問い合わせください。

○ う蝕に罹患している患者の指導料(13歳未満) 1回につき 1,100円

○ 金属床による総義歯にかかる料金

金属の種類	1床当たりの価格	
	上 額	下 額
コバルトクロム合金	152,900 円	152,900 円
チ タ ン	204,600 円	204,600 円
白 金	255,200 円	255,200 円