

# 保険外負担に関する掲示事項

## 〔保険外併用療養費に係る選定療養〕

- 初診料に係る保険外（自費）料金 : 7,700円（税込）  
※ 他の保険医療機関の紹介がなく、直接受診される場合のご負担となります。
- 再来に係る保険外（自費）料金 : 3,300円（税込）  
※ 当院から、他の病院又は診療所へ紹介したにもかかわらず、当院に受診した場合のご負担となります。
- 長期入院に係る保険外（自費）料金 : 1日につき、2,728円（税込）  
※ 入院期間が180日を超える場合、一部負担金とは別のご負担となります。
- 時間外に係る保険外（自費）料金 : 7,700円（税込）  
※ 緊急受診の必要性がなく、患者さんのご都合によって時間外診療を希望した場合、一部負担金とは別のご負担となります。

## 〔室料差額〕

- 当院は、2人室以上については、室料差額の徴収を行っておりません。

特室・個室をご希望の方は、お申し出ください。

【税込金額】

病棟	中央棟4階東	中央棟4階西	中央棟5階東	中央棟5階西	中央棟6階東	中央棟6階西	中央棟7階東
個室 シャワー付	14,300円						
個室 トイレ付	9,900円						
病棟	中央棟7階西	中央棟8階東	中央棟8階西	南棟2階病棟	南棟3階病棟	南棟4階病棟	
特室 バス付		33,000円					
個室 シャワー付	14,300円	14,300円	14,300円				
個室 トイレ付	9,900円	9,900円	9,900円	9,900円	9,900円	12,100円	
個室 トイレ無				5,500円	5,500円		

## 〔診断書等の料金〕

項目	単位	金額【税込】	備考
一般診断書	院内書式	1通	5,500円 その他持ち込み診断書等を含む
保険会社用診断書	入院証明	1通	8,800円 診療科毎に証明いたしますので、複数の
	通院証明	1通	5,500円 診療科の場合は、それぞれ料金が掛ります。
障害・厚生年金用診断書	一般用	1通	8,800円
英文診断書		1通	8,800円
交通事故診断関連	診断書	1通	8,800円 1年以上の期間証明をする場合は、
	明細書	1通	8,800円 別途手数料が掛る場合があります。
後遺症診断	1通	11,000円	
死亡診断書	役所用	1通	7,700円
	追加分	1通	4,400円
死体検案書		1通	11,000円
認知症診断書		1通	8,800円 運転免許証更新前の認知機能検査による診断
点数証明書		1通	2,200円
支払証明書		1通	2,200円
診療明細書再発行		1通	550円

※ 上記以外の料金については、各診療科の事務員にお問い合わせください。

※ 入院証明について

…連続する一連の入院であっても、複数の診療科で入院した場合は、診療科毎に証明し、入院証明書代としてそれぞれ料金が掛ります。

(例) 内科で入院し、退院（自宅等に帰らず）せずに引き続き、外科で入院となり、外科で退院した場合など>

## 〔緩和ケア病棟 入院面談料について〕

現在、緩和ケア病棟への入院患者を受け入れるに当たり、緩和ケア担当の医師と看護師が面談を行っております。  
面談料は、下記のとおりです。

面 談 料 : 5,500 円 (税込金額)

## 〔多焦点眼内レンズを使用する白内障手術に係る選定療養費〕

多焦点眼内レンズ名	金額【税込】	多焦点眼内レンズ名	金額【税込】
テクニス シナジー VB Simplicity	238,161 円	Clarion 非球面 PanOptix トリアークル疎水性アクリル眼内レンズ	243,661 円
テクニス シナジー TVB Simplicity	260,161 円	Clarion 非球面 PanOptix TORIC トリアークル 疎水性アクリル眼内レンズ	276,661 円
テクニス マルチフォーカル アクリル	185,361 円	Clarion Vivity Extended Vision 眼内レンズ AutonoMe オートリード デリバリーシステム	243,661 円

※ 詳細は眼科窓口へお問い合わせください。

## 〔子どもの予防接種（任意接種）〕

薬剤名	金額【税込】	薬剤名	金額【税込】
MRワクチン	8,800 円	プレベナー水性懸濁注	11,000 円
ガーダシル水性懸濁筋注シリソジ	17,600 円	バクニュバンス水性懸濁注シリソジ	11,000 円
サーバリックス	17,600 円	ロタリックス内用液	14,300 円
ニューモバックス	8,800 円	ロタテック内用液	9,900 円

※ 各市の助成制度（対象者のみ）がありますので、小児科窓口へお問い合わせください。

## 〔ピアスに係る保険外（自費）料金〕

項目	金額【税込】	項目	金額【税込】
初診料	3,388 円	ピアス手技料（耳）片側	8,800 円
外来診療料	880 円	ピアス手技料（耳）両側	13,200 円

※ 詳細は、形成美容外科窓口へお問い合わせください。

## 〔その他の自費料金〕

項目	単位	金額【税込】	備考
病衣レンタル料（入院時）	1 日	550 円	病衣とタオルのセット
おむつ使用料（入院時）	1 日	550 円	おむつセット
テレビ・冷蔵庫付き床頭台利用料（入院時）	1 日	440 円	
診察券再発行料	1 枚	220 円	
面談料	1 日	3,300 円	
画像 CD コピー代	1 枚	1,100 円	
在宅医療に係る交通費	5km まで	1 回	550 円
	5~10km	1 回	1,100 円
セカンドオピニオン外来	60 分	22,000 円	意見書の作成料を含む

## 〔診療費の一般料金について〕

健康保険を使用せずに診療をする場合（保険の資格喪失、第3者行為、本人希望など）は、診療保険点数の1点単価15円で算定（課税）します。また、交通事故などで健康保険を使用しない場合は、1点単価20円で算定（非課税）となります。