

保険外負担に関する揭示事項

〔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<br>シャワー付 | 14,300 円 | 14,300 円 | 14,300 円 | 14,300 円 | 14,300 円 | 14,300 円 | 14,300 円 |
| 個 室<br>トイレ付  | 9,900 円  | 9,900 円  | 9,900 円  | 9,900 円  | 9,900 円  | 9,900 円  | 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<br>バス付   |          | 33,000 円 |          |          |          |          |          |
| 個 室<br>シャワー付 | 14,300 円 | 14,300 円 | 14,300 円 |          |          |          |          |
| 個 室<br>トイレ付  | 9,900 円  | 9,900 円  | 9,900 円  | 9,900 円  | 9,900 円  | 12,100 円 |          |
|              |          |          |          |          |          | 14,300 円 |          |
| 個 室<br>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<br>診療科の場合は、それぞれ料金が掛ります。 |
|             | 通院証明  | 1 通 | 5,500 円  |  |
| 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、<br>別途手数料が掛る場合があります。      |
|             | 明細書   | 1 通 | 8,800 円  |  |
|             | 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 トリファー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 トリファール 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 オートプロ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。

〔こどもの予防接種（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ンジ | 17,600 円 | バクニューバンス水性懸濁注シリンジ | 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 1 5 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 2 0 円で算定（非課税）となります。