

### 3. 保険外併用療養費負担に関する事項

当院では「介護料」「衛生材料費」等の治療(看護)行為及びそれに密接に関連した「サービス」又は「物」についての費用徴収、又は「施設管理費」「雑費」等の曖昧な名目での費用徴収は規則で認められていないので費用の負担をお願いすることはありません。

但し、ご希望なされる以下の項目についてはその使用量・利用回数等に応じた実費の負担をお願いしています。

#### ◀ 保険外併用療養費 ▶

##### ●特別の療養環境室

・1人室(3階特別室・4階特別室・5階特別室)

1日 6,600円 (本体価格6,000円)(税600円)

・1人室(305・306・307・320・406・417・418・420・506・517・518・520)

1日 3,300円 (本体価格3,000円)(税300円)

尚、病状等の理由により、医師が特別の療養環境室に収容を指示した場合、上記費用は徴収しません。

##### ●180日を超える入院の特定療養費

(通算対象入院料の基本点数の15%相当)

一般病棟入院基本料(急性期一般入院料6)

1日 2,317円 (本体価格2,106円)(税211円)

## ●疾患別リハビリテーション

- ① 脳血管疾患等リハビリテーション(Ⅰ)  
1単位 2,695円 (本体価格 2,450円)(税 245円)
- ② 廃用症候群リハビリテーション(Ⅰ)  
1単位 1,980円 (本体価格 1,800円)(税 180円)
- ③ 運動器リハビリテーション(Ⅰ)  
1単位 2,035円 (本体価格 1,850円)(税 185円)

■ 当院では希望又は該当者の方に以下の項目について、その使用量・利用回数等に応じた実費の負担をお願いしています。

### ●予防接種料 1回

- インフルエンザワクチン 4,400円 (本体価格 4,000円)(税 400円)
- 水痘・帯状疱疹ワクチン 8,800円 (本体価格 8,000円)(税 800円)
- 肺炎球菌ワクチン (ニューモバックス) 8,800円 (本体価格 8,000円)(税 800円)
- 肺炎球菌ワクチン (プレベナー 13) 11,000円 (本体価格 10,000円)(税 1,000円)

### ●ノロウイルス検査 1回 4,400円 (本体価格 4,000円)(税 400円)

※但し、①3歳未満②65歳以上③悪性腫瘍患者④臓器移植後患者⑤抗悪性腫瘍剤・免疫抑制剤投与中患者のいずれかに該当される方は保険適応となります。

### ●診察券[紛失による再発行] 1回 110円 (本体価格 100円)(税 10円)

### ●文書料(診断書及び証明書等) 1通

0円 ~ 11,000円 (本体価格 10,000円)(税 1,000円)

※詳細は、掲示物の別紙『文書料』の一覧表をご確認下さい。

## ●健康診断料

- 簡易健康診断 1件 5,500 円(本体価格 5,000 円)(税 500 円)

【検査内容】診察・血圧・身長・体重・BMI・腹囲・視力・聴力・尿

- 一般健康診断・雇入時 1件 8,701 円(本体価格 7,910 円)(税 791 円)

【検査内容】診察・血圧・身長・体重・BMI・腹囲・視力・聴力・尿・貧血・肝機能・血中脂質・血糖

《追加項目》 ※ 上記の一般健康診断・雇入時の検査内容に追加した場合。

- 胸部X線 1件 +2,310 円(本体価格 2,100 円)(税 210 円)

- 心電図 1件 +1,430 円(本体価格 1,300 円)(税 130 円)

- ヘモグロビン A1c 1件 +539 円(本体価格 490 円)(税 49 円)

※その他検査追加等、詳細については、1階事務受付窓口までお問い合わせ下さい。

- 死体検案料 1 遺体 22,000 円 (本体価格 20,000 円)(税 2,000 円)

- 遺体処置料 1 回 6,600 円 (本体価格 6,000 円)(税 600 円)

- ガーゼおねまき 1 枚 3,850 円 (本体価格 3,500 円)(税 350 円)

- 経管栄養剤(薬剤以外の品で、退院時又は外来のみ)

- クリミール CZ-Hi 200 ml 1 個 221 円(本体価格 201 円)(税 20 円)

- MA-ラクフィア 1.5 200 ml 1 個 297 円(本体価格 270 円)(税 27 円)

- Renalen LP 125 ml 1 個 242 円(本体価格 220 円)(税 22 円)

- Renalen MP 125 ml 1 個 242 円(本体価格 220 円)(税 22 円)

- Inslow 200 ml 1 個 352 円(本体価格 320 円)(税 32 円)

- ネクサス ST 200 ml 1 個 363 円(本体価格 330 円)(税 33 円)

- 特別食加算(労災・公務災害・自賠責入院時の保険適応外治療食加算)

1 食 84 円(本体価格 76 円)(税 8 円)

## ●交通費

※但し、在宅患者訪問指導料又は在宅患者訪問リハビリテーション指導又は退院前訪問指導を実施した場合のみ

・5 km未満	1 回	220 円	(本体価格 200 円) (税 20 円)
・5 km以上 10 km未満	1 回	440 円	(本体価格 400 円) (税 40 円)
・10 km以上 15 km未満	1 回	660 円	(本体価格 600 円) (税 60 円)
・15 km以上 20 km未満	1 回	880 円	(本体価格 800 円) (税 80 円)
・20 km以上 25 km未満	1 回	1,100 円	(本体価格 1,000 円) (税 100 円)
・25 km以上 30 km未満	1 回	1,650 円	(本体価格 1,500 円) (税 150 円)
・30 km以上 35 km未満	1 回	2,200 円	(本体価格 2,000 円) (税 200 円)
・35 km以上 40 km未満	1 回	2,750 円	(本体価格 2,500 円) (税 250 円)
・40 km以上 45 km未満	1 回	3,300 円	(本体価格 3,000 円) (税 300 円)
・45 km以上 50 km未満	1 回	3,850 円	(本体価格 3,500 円) (税 350 円)

## ●個人情報(診療録)開示手数料

開示基本料 1 件 5,500 円 (本体価格 5,000 円) (税 500 円)

閲覧料 1 件 5,500 円 (本体価格 5,000 円) (税 500 円)

### 医師による口頭説明料

1 回(30 分以内)

5,500 円 (本体価格 5,000 円) (税 500 円)

1 回(30 分超、以降 30 分以内毎)

5,500 円 (本体価格 5,000 円) (税 500 円)

### 要約書交付料

1 件 11,000 円 (本体価格 10,000 円) (税 1,000 円)

**謄写 1 枚(A4 版紙片面白黒) 22 円 (本体価格 20 円)(税 2 円)**

**謄写 1 枚(A4 版紙片面カラー) 110 円 (本体価格 100 円)(税 10 円)**

**画像診断写真貸出料 110 円/枚(本体価格 100 円)(税 10 円)**

**画像診断写真複写料 1,100 円/枚(本体価格 1,000 円)(税 100 円)**

**●患者家族以外の病状等に係る医師との個別面談料**

**1 回(30 分以内)**

**5,500 円 (本体価格 5,000 円)(税 500 円)**

**1 回(30 分超、以後 30 分毎)**

**5,500 円 (本体価格 5,000 円)(税 500 円)**