

保険外負担に関する事項

当院では、以下の項目等について、その使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。

項 目		数量	金額（税込）
文書料金	証明書（通院・領収）	1 枚	1,100 円
	証明書（学校関係・おむつ）	1 枚	1,100 円
	一般診断書（当院規格の診断書）	1 枚	5,500 円
	保険会社等（保険会社等規格診断書・証明書）	1 枚	5,500 円
	保険会社等（後遺障害診断書）	1 枚	11,000 円
	その他（老人保健施設診断書）（検診料含む）	1 枚	5,500 円
	自賠償関係（警察用診断書）	1 枚	11,000 円
	自賠償関係（自賠償請求用診断書）	1 枚	11,000 円
	自賠償関係（自賠償請求用明細書・自賠償専用障害診断書）	1 枚	11,000 円
	障害年金関係（身体障害者認定に関わる診断書、国民・福祉・厚生年金診断書）	1 枚	11,000 円
	労災関係（後遺障害診断書・障害補償給付支給請求書）	1 枚	4,000 円
	臨床調査個人票（新規）	1 枚	5,500 円
	臨床調査個人票（変更）	1 枚	5,500 円
	死体検案書（死後処置料含む）	1 枚	60,000 円
	死亡診断書	1 枚	11,000 円
その他	紙おむつ代（パンツ式等）	1 枚	188 円
	尿取りパット（大）	1 枚	222 円
	尿取りパット（小）	1 枚	94 円
	尿取りパッド（軟使用）	1 枚	235 円
	フラット式おむつ	1 枚	71 円
	フェイスタオル	1 枚	88 円
	バスタオル	1 枚	165 円
	おしぼりタオル	1 枚	88 円
	貸寝具	1 日	440 円
	貸冷蔵庫	1 日	314 円
	死後処置料（身体の清拭、処置等）	1 式	33,000 円
	面談料	1 回	11,000 円
	セカンドオピニオン代（基本料金）	30 分	11,000 円
	セカンドオピニオン（30 分超 60 分まで(延長最大 60 分)）	30 分	11,000 円
診療記録の開示に 要する費用	・開示基本料	1 回	3,300 円
	・コピー代	1 枚	22 円
	・カラーコピー代	1 枚	110 円
	・X 線写真等のコピー単純写真／CT・MRI 写真（CD）	1 枚	1,100 円

保険外併用療養費に関する事項

項 目	数量	金額（税込）
初診にかかる選定療養費（※1）	1 回	2,200 円
入院期間が180日を超える入院（一般病棟入院基本料）（※2）	1 日	2,728 円

- （※1）当院では、新たに診療を受けられる患者様のうち、他医療機関（診療所・病院等）からの紹介状がない方については、初診料とは別に初診時選定療養費として 2,200 円（税込み）を頂きます。ただし緊急その他やむを得ない事情により、他の保険医療機関からの紹介によらず来院された場合はこの限りではありません。
- （※2）通算入院期間が 180 日を超えた日以降の入院料のうち、15％に相当する金額については、健康保険一部負担金とは別に自己負担となります。（別に厚生労働大臣が定める患者を除く。）

入院時食事療養費及び入院時生活療養に関する事項

当院は、厚生労働大臣が定める基準による入院時食事療養（Ⅰ）を関東信越厚生局長に届出を行い、食事を提供している保険医療機関です。

特別管理の下では、管理栄養士によって管理された食事が適時（夕食については午後6時以降）適温で提供されます。

【食事提供時間】◇朝食 8：00 ◇昼食 12：00 ◇夕食 18：00 以降

◎治療食（腎臓病食・肝臓病食・糖尿病食等）の提供も必要に応じて実施しております。

当院では、2A 病棟・2B 病棟・3A 病棟・3B 病棟・4A 病棟・5A 病棟のすべての病棟において、デイルームで食事をとることができます。

当院は、選択メニューを実施しており、予め定められた日に、患者さまに特別な自己負担なく、提供いたします。

項 目		数量	金額（税込）
70 歳未満	一般（下記以外）	1 食	550 円
	指定特定医療を受ける指定難病患者等	1 食	330 円
	低所得者（住民税非課税）過去 12 カ月で 90 日以内	1 食	270 円
	低所得者（住民税非課税）過去 12 カ月で 90 日超	1 食	220 円
70 歳以上	一般（下記以外）	1 食	550 円
	指定特定医療を受ける指定難病患者等	1 食	330 円
	低所得者Ⅱ 過去 12 カ月で 90 日以内	1 食	270 円
	低所得者Ⅱ 過去 12 カ月で 90 日超	1 食	220 円
	低所得者Ⅰ	1 食	130 円

- ※ 低所得者Ⅱ：世帯全員が住民税非課税であって、「低所得Ⅰ」以外の者です。
- ※ 低所得者Ⅰ：世帯全員が住民税非課税で、世帯の各所得が必要経費・控除を差し引いたときに 0 円となる者等です。
- ※ 70 歳未満の低所得者（住民税非課税/限度額適用区分「オ」）は、70 歳以上「低所得者Ⅱ」に相当します。
- ※ 「低所得者Ⅰ」は 70 歳以上のみに適用されます。

入院料（室料）の差額徴収について（一日につき）に関する事項

当院では患者さんに同意を得たうえで下記の通り室料差額徴収をしています。

病 棟 名	病 室 番 号	病 床	室料金額(税込)
2A病棟	2A－12 号室	1	12,650 円
	2A－13 号室		
	2B－10 号室	1	10,450 円
	2B－11 号室		
	2A－01 号室	4	1,650 円
	2A－02 号室		
	2A－03 号室		
	2A－05 号室		
	2A－06 号室		
	2A－07 号室		
	2A－08 号室		
2B 病棟	2B－02 号室	1	10,450 円
	2B－03 号室		
	2B－06 号室	4	1,100 円
	2B－07 号室		
	2B－08 号室		
3A 病棟	3A－18 号室	1	12,650 円
	3A－01 号室	4	1,650 円
	3A－02 号室		
	3A－03 号室		
	3A－05 号室		
	3A－06 号室		
	3A－07 号室		
	3A－08 号室		
4A 病棟	4A－11 号室	1	12,650 円
	4A－12 号室		
	4A－13 号室		
	4A－01 号室	4	1,650 円
	4A－02 号室		
	4A－03 号室		
	4A－05 号室		
	4A－06 号室		
	4A－07 号室		
	4A－08 号室		
	4A－10 号室		
	4A－15 号室		
5A 病棟	5A－12 号室	1	12,650 円