

保険外負担料金一覧表

* 差額ベッド使用料

特別室 (222号室)	1日	¥11,000
個室A (201・202・203・205・216・217・302・303号室)	1日	¥8,800
個室B (322号室)	1日	¥5,500
2人部屋 (323号室)	1日	¥3,300
4人部屋 (108・110・111・210・211・212・213・215・308・310・311・312・313・315号室)	1日	¥1,650

* その他保険外料金

領収証明書	1通	¥1,100
通院証明書	1通	¥2,200
病院所定(休業等)	1通	¥2,200
警察提出診断書(事故)	1通	¥3,300
入院証明書	1通	¥5,500
死亡診断書	1通	¥5,500
診断書(自賠責)	1通	¥6,600
明細書(自賠責)	1通	¥6,600
後遺障害診断書	1通	¥8,800
身体障害・年金診断書	1通	¥11,000
回答書料・面談料	1通	¥11,000
開示手数料	1回	¥3,300
イヤホン	1個	¥220
予防接種(プレベナー)	1回	¥12,100
予防接種(インフルエンザ)	1回	¥3,960
予防接種(麻疹・風疹・おたふくかぜ・B型肝炎ワクチン)	1回	¥6,600
予防接種(水痘ワクチン)	1回	¥8,800
死後の処置	1回	¥16,500
フィルムコピー(4枚目まで)	1枚	¥550
フィルムコピー(5枚目以降)	1枚	¥220
フィルムコピー(CD-R時)	1枚	¥550
オムツ代(種類によって異なる)	1枚	¥55¥110¥165
A(衣類・バスタオル・フェイスタオル)	1日	¥350
B(バスタオル・フェイスタオル)	1日	¥150
付添い寝具	1日	¥220
付添いベッド	1日	¥110
脳ドック	1回	¥23,100

(全て税込)

* 入院期間が180日を超える入院に関する事項

保険医療機関において、入院日より通算して180日を超えた場合、選定療養費として、1日2,066円の負担を徴収させていただきます。(一般病棟入院基本料算定の場合)