

保険外負担に関する事項

当院では、以下の項目について、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。

区 分		金 額
緩和ケア 病棟施設 使用料	テレビ・冷蔵庫使用料 (ただし、特別個室は除く。)	1日につき 200円
	家族控室使用料 (貸し布団を含む。)	1泊につき 500円
	折りたたみベッド使用料	1泊につき 100円
人間ドック料	基本検査	日帰り検査 39,600円 1泊検査 60,500円
	選択追加検査	子宮がん検査 2,310円 簡易脳ドック 27,500円(単独実施可) 肺がんドック 16,555円 (ただし、胸部ヘリカルCTのみは13,090円) 乳がん検査 3,300円 乳房超音波検査 2,310円 前立腺がん検査 2,310円 骨密度検査 2,310円 ピロリ菌抗体検査 1,100円
脳ドック料		44,000円
全国健康保険協会生活習慣病予防健診料		胃部検査(上部消化管内視鏡検査に変更して実施する場合) 1,980円
セカンドオピニオン外来相談料		1件につき30分まで 11,000円 超過時間30分ごとに 5,500円追加
医師面談料(家族等)		30分までの場合 5,500円 30分を超える場合 11,000円
小児心身症特別療養費		5,500円
新生児聴覚検査料		3,500円
新生児に対する衣類(おむつ、肌着等)		1日につき 550円
新生児に対するミルク代		1日につき 550円
新生児介補料		1日につき 5,500円
患者付添人給食		診療報酬点数表に準じて算定した額に1.1を乗じて得た額。ただし、その額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。
外来人工透析患者食事料		1食につき 660円
文書料	1 死亡診断書	1通につき 2,200円
	2 死体検案書	1通につき 3,300円
	3 身体障害者診断書	1通につき 2,200円
	4 生命保険等の受給に関する診断書	1通につき 5,500円

文書料	5 障害基礎年金（障害認定）の受給に関する診断書	1 通につき 2,200 円
	6 自動車損害賠償責任保険に関する診断書	1 通につき 5,500 円
	7 労働者災害補償保険に関する診断書又は証明書	労働災害補償保険法、同法施行令、同法施行規則等に基づく額
	8 公費制度申請書類	1 通につき 1,100 円
	9 英文診断書	1 通につき 5,500 円
	10 1 から 9 まで以外の診断書又は証明書	院内所定様式： 1 通につき 1,650 円 上記以外： 1 通につき 3,300 円
	11 自動車損害賠償責任保険に関する診療報酬明細書	1 通につき 3,300 円
寝衣		1 日につき 77 円
紙おむつ等	パンツタイプ	1 枚につき 121 円
	テープ留めタイプ	1 枚につき 176 円
	尿とりパッド	1 枚につき 77 円
	軟便パッド	1 枚につき 110 円
お産セット等		お産セット 2,618 円 分娩用リネンセット 2,304 円
乳房マッサージ		1 回につき 1,100 円
死後処置セット		1 セットにつき 3,300 円
画像コピー		1 回につき 1,650 円
フィルムコピー	四つ切	1 枚につき 356 円
	六つ切り	1 枚につき 240 円
	八つ切り	1 枚につき 104 円
	大角	1 枚につき 586 円
	大四	1 枚につき 460 円
	半切り	1 枚につき 712 円
診療録開示	A4 コピー	1 枚につき 20 円
サージカルマスク		1 枚につき 20 円
ストマ用装具	術後用パウチ S	1 枚につき 339 円
	サージドレーン・オーブントップ	1 枚につき 1,047 円
診察券（再発行）		1 枚につき 110 円

この表の料金（助産及び新生児に対する料金を除く。）の額には、消費税及び地方消費税相当額を含んでいます。

衛生材料等の治療（看護）行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収や、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切認められていません。