

保険外併用療養費(選定療養費)について

◎特別の療養環境の提供(室料差額料金)

当院の一日にかかる室料差額料金は下記のとおりです。

区分	室料差額 (消費税込)	室数 (ベッド数)	病 室	備 考
個室 A1	4,350	4 (4)	263, 265, 266, 267 (2B病棟)	テレビ、冷蔵庫、トイレ付
個室 A2	3,800	2 (2)	252, 253 (2B病棟)	テレビ、冷蔵庫付
個室 A4	3,250	10 (10)	351, 352, 353, 355, 356, 357, 376, 377, 378, 380 (2N病棟)	テレビ、トイレ付
個室 A5	3,000	2 (2)	215, 216 (2A病棟)	テレビ、冷蔵庫、トイレ付
個室 A6	2,800	14 (14)	107, 108, 110, 111, 153, 156, 157, 158, 160, 161 (1A病棟) 210, 211, 212, 213 (2A病棟)	テレビ、冷蔵庫付
2床室 B1	1,200	1 (2)	201 (2A病棟)	テレビ、冷蔵庫付
2床室 B3	1,100	4 (8)	255, 256, 258, 262 (2B病棟)	テレビ、冷蔵庫付

◎入院期間が180日を超える入院

医療保険で180日を超えて入院される場合は、入院費用の一部が保険適用とはならず、健康保険一部負担金とは別に、特定療養費として下記の料金をご負担頂くこととなっています。
詳しくは正面総合受付までお問い合わせください。

○当院における180日超入院患者の特定療養費(1日あたり) 1,940円

◎医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療であって別に厚生労働大臣が定めるもの(リハビリテーション)

当院では、診療報酬で規定されている回数を超えてリハビリテーションを希望される患者様において、以下の料金をご負担いただくこととしています。
詳しくは正面総合受付までお問い合わせください。

- 脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ 2,700円(1単位)
- 廃用症候群リハビリテーション料Ⅰ 1,980円(〃)
- 運動器リハビリテーション料Ⅰ 2,040円(〃)
- 呼吸器リハビリテーション料Ⅰ 1,930円(〃)

◎後発医薬品のある先発医薬品の処方等

医療上の必要性があると認められない場合に患者さんの希望を踏まえ長期収載品を処方等した場合は、後発医薬品との差額の一部が選定療養費として、患者さんの自己負担となります。