

(令和6年6月1日 現在)

保険外併用療養費	特別の療養環境の提供について(差額ベッド代) ※全て個室となります	料金
	3B回復期リハ病棟 C-1、2、3、5 / 2A一般病棟 D1、2	1日 6,600円
	4A一般病棟 A-6	1日 6,600円
	3A包括ケア病棟 B-1	1日 3,300円
	入院期間が180日を超える場合の費用の徴収について	
保険外負担利用費	同じ症状による通算のご入院が180日を超えますと、入院が選定療養対象となり、入院基本料の15%は特定療養費として患者様のご負担(1日につき2,160円)となります。詳しくは受付へお尋ねください。	
	利用項目	料金
	松葉杖使用料 (1日につき)	1日 30円
	文書料 (診断書・証明書)	料金
	1. 一般診断書 (会社・学校用)	1枚 3,300円
	2. 一般診断書 (警察用)	1枚 5,500円
	3. 保険会社用診断書 (入院・通院・手術証明書)	1枚 5,500円
	4. オムツ証明書 (確定申告用)	1枚 1,100円
	5. 通院証明書 (自動車税減免)	1枚 1,100円
	6. 身体障害者用、後遺障害用、障害年金用	1枚 8,800円
	7. 臨床調査個人票 (難病) 新規	1枚 5,500円
	8. 臨床調査個人票 (難病) 更新	1枚 3,300円
	9. 受診状況等証明書	1枚 3,300円
	10. 傷病証明書 (ハローワーク提出用)	1枚 3,300円
	11. 傷病手当金意見書	1枚 保険点数100点
	12. 自賠 (診断書・明細書)	1枚 9,900円
	13. 労災 後遺症 (様式第10号、様式第16号の7)	1枚 4,000円
	14. 死亡診断書	1枚 5,500円
	15. 領収証明書 (確定申告用)	1枚 550円

※ 利用料金は全て消費税込みの金額です。

※ 令和4年5月より病衣及びオムツは患者様ご自身でご用意いただくことにしております。
尚、当院では患者様の利便性を図るため入院中に必要な身の回りの品とオムツがセットとなったCSセットRを導入しております。但しその場合は、患者様が(株)エラン社と直接契約していただく形となります。ご利用になられる方は別途ご相談ください。