

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。

2025年4月1日現在

	数量	金額（税込）
初診にかかる選定療養費（※1）	1 回	7,700 円
再診にかかる選定療養費（※2）	1 回	3,300 円 （歯科 2,090 円）
診療時間外にかかる選定療養費（※3）	1 回	8,800 円
入院期間が180日を超える入院（一般病棟入院基本料）（※4）	1 日	2,723 円
リハビリテーション料 （脳血管疾患・運動器・呼吸器・心大血管疾患・廃用症候群）（※5）	1 単位	3,300 円
病衣貸出（洗濯付レンタル料・上下セット）	1 日	100 円
紙オムツ（テープ止めM・Lサイズ）	1 枚	210 円
紙オムツ（パンツタイプM・Lサイズ）	1 枚	230 円
紙オムツ（フラットタイプ）	1 枚	120 円
尿取りパット	1 枚	120 円
タフト 24 SS 歯ブラシ	1 本	180 円
スポンジブラシ(10 本入り)	1 箱	600 円
口腔ケアウエッティ―	1 個	540 円
舌ブラシ	1 本	360 円
オーラルピース(保湿剤)	1 本	1,800 円
バイオティーンマウスウォッシュ	1 本	1,080 円
ライオン dentEX 歯間ブラシ(4 本入り)	1 箱	516 円
ティッシュペーパー	1 箱	117 円
サンダル	1 式	610 円
食事療養費（I）	1 食	510 円
特別メニュー食	1 食	165 円、540 円、40 円～652 円 ※ 食事のメニューで料金が異なります
診断書(病院・保険会社)	1 枚	6,600 円
領収証明書	1 枚	1,320 円
後遺障害診断書	1 枚	13,200 円
死体検案書（死後処置料含む）	1 枚	66,000 円
死亡診断書	1 枚	13,200 円
死後処置料（身体の清拭、処置等）	1 式	26,400 円
死亡時画像病理診断（Ai）	1 式	22,000 円
診療記録の開示に要する費用		
・コピー	1 枚	22 円
・X 線写真等のコピー単純写真／CT・MRI 写真	1 枚	1,320 円
・シネアングロ（ビデオテープ込）	1 件	3,300 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 7,700 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）当院の医師が、病状が安定したと判断して他の医療機関への「紹介状」をお渡しできる患者様が、ご自身の判断で当院での診察継続を希望する患者様に再診料とは別に再診時選定療養費：医科 3,300 円(税込)・歯科口腔外科 2,090 円(税込)ご負担いただきます。
- （※3）当院の診療時間外に、他医療機関からの紹介状なく救急外来を受診された患者様については、通常の診療費とは別に時間外選定療養費として 8,800 円（税込）を頂きます。（自家用車等のご自身で来院された場合に限る）。ただし、入院が必要な重症の場合、現在当院にて治療中の疾患の急性増悪等で受診された場合はこの限りではありません。
- （※4）長期入院に係る選定療養費として、一般の方は 1 日につき 2,723 円（税込み）頂きます。
- （※5）医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療（リハビリテーション料）については1 単位（20 分） 3,300 円頂きます。

- <初診にかかる選定療養費をいただく方>
- ① 当院を初めて受診される方

② 当院に以前受診され、すでにその病気が治癒している場合

③ 任意に診療を中止され、1 か月以上診療期間が空いた場合

<評価療養費をいただく方>

薬価基準に収載されている医薬品の薬事法に基づく承認に係わる用法等に係わる投与を実施している場合
（薬剤により金額が異なりますので外来会計窓口までお問い合わせください）

上 尾 中 央 総 合 病 院

院 長 徳 永 英 吉