

実費をご負担いただく内容について

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。

項 目		単 位	価 格（消費税込）
6・7階	特別室	1日につき	61,120円
	特別室	1日につき	38,500円
	個室A	1日につき	12,100円
	個室B	1日につき	9,900円
3階	特別室	1日につき	38,500円
	個室A 1	1日につき	10,180円
	個室A 2	1日につき	9,680円
	個室B	1日につき	9,080円
制限回数を超えた心臓リハビリテーション		1回につき	2,260円
制限回数を超えた呼吸器リハビリテーション		1回につき	1,930円
制限回数を超えた運動器リハビリテーション		1回につき	1,610円
制限回数を超えた脳血管リハビリテーション		1回につき	1,790円
初診時の選定療養費		1回につき	7,000円
再診時の選定療養費		1回につき	3,000円
180日を超える入院（7対1入院基本料）		1日につき	2,785円
180日を超える入院（特別入院基本料）		1日につき	1,010円
特別メニューによる食事（夕食）		1食につき	690円
特別メニューによる食事（パン食）		1食につき	170円
生命保険診断書		1通につき	5,500円
身体障害者診断書		1通につき	5,500円
診断書（当院様式）		1通につき	4,400円
証明書		1通につき	1,100円
死亡診断書（役場提出用）		1通につき	5,500円
死亡診断書（当院様式）		1通につき	5,500円
個室電話通話料			実費
郵送料（定形50g以内）		1通につき	110円
郵送料（定形外100g以内）		1通につき	180円
郵送料（定形外150g以内）		1通につき	270円
コピー代		1枚につき	40円
紙コップ		1個につき	10円
紙おむつ（尿とりパッド）		1枚につき	30円
紙おむつ（フラットタイプ）		1枚につき	40円
紙おむつ（テープ止めタイプ）M		1枚につき	130円
紙おむつ（テープ止めタイプ）L		1枚につき	150円
紙おむつ（テープ止めタイプ）LL		1枚につき	200円
紙おむつ（リハビリパンツ）M-L		1枚につき	200円
紙おむつ（リハビリパンツ）L-LL		1枚につき	220円
ガーゼ寝巻		1着につき	3,000円
ガーゼ寝巻（XL）		1着につき	3,200円
T字帯		1枚につき	530円
タオル（白）		1枚につき	150円
タオルケット		1枚につき	3,210円
ティッシュ		1箱につき	140円
クリーンストロー（目盛付き吸い飲み）		1個につき	520円
付添寝具貸出料（1日あたり）		1日につき	550円
付添ベッド貸出料（1日あたり）		1日につき	130円
診察券再発行手数料（ICカード）		1枚につき	1,200円
目盛り付 水分ボトル 500mℓ		1個につき	550円
目盛り付 水分ボトル 1000mℓ		1個につき	825円
割箸		1本につき	22円
マスク		1枚につき	55円
ハートバンドM		1枚につき	3,630円
ハートバンドL		1枚につき	3,630円
かんたんトロメイク		1袋につき	440円
お茶（紙パック）		1本につき	95円
ポスパック		1箱につき	3,090円
エンゼルケア			12,000円

なお、衛生材料等の治療（看護）行為およ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。

C Sセットの貸出につきましては、株式会社エランに業務委託をしています（連絡先：0120-325-856）
令和7年10月1日現在