特別療養環境の提供及び診断書・証明書及び保険外負担に係る費用一覧表

1. 特別療養環境の提供（差額室料（1日あたり））

名称	【本館】 部屋番号	差額室料（一般）	差額室料（4町住民）
特別室A	407.607	16,500円	11,550円
個室A	310.311.312.402.403.405.406.408.410.411.412.413.502.503.505.506.507 508.510.511.512.513.608.610.611.612.613	11,000円	7,700円
個室C	501（トイレ設備を備えておりません。）	5,500円	3,850円
個室D	305（トイレ及び洗面設備を備えておりません。）	2,750円	1,930円

名称	【緩和ケア病棟】 部屋名	差額室料（一般）	差額室料（4町住民）
特別室B	すいせん	13,200円	9,240円
個室B	たんぼぼ. さくら. もくれん. あさがお. やまぶき. つつじ. ゆり. くちなし. さざんか	8,800円	6,160円
家族室	1人につき（ただし1日につき1室5,500円を限度とする。）	2,200円	1,540円

※4町とは、磯城郡3町（田原本町、三宅町、川西町）及び北葛城郡広陵町です。

2. 診断書・証明書に係る費用

(1) 診断書関係（1枚につき）

診断書（生命保険会社）	： 5,500円	診断書（年金）	： 3,300円	診断書（当院）	： 1,430円
診断書（自賠）	： 5,500円	診断書（老人施設用）	： 1,430円	診断書（後遺障害）	： 5,500円
死亡診断書（当院様式1通目）	： 3,300円	死亡診断書（当院様式2通目以降）	： 1,430円	死亡診断書（保険会社）	： 5,500円
診断書（労災）	： 4,000円	診断書（副作用救済給付用）	： 3,300円		

(2) 証明書関係（1枚につき）

診療報酬明細書	： 2,750円	身障診断書意見書	： 1,430円
治癒・登校証明書	： 550円	おむつ使用証明書	： 1,430円

3. その他

面談料	： 3,000円	セカンドオピニオン*対象症例は乳癌に限ります	： 8,800円
画像保存用CD-R※本人様が希望された場合	： 90円/1枚	寝巻き	： 4,480円
カルテ開示コピー代	： 10円/1枚	小児用おむつ	： 50円/1枚
尿とりパット	： 50円/1枚	リハビリパンツ	： 180円/1枚
巻きおむつ	： 160円/1枚	腹帯	： 1,070円
カテリープFSロール	： 4,640円/1巻	プロケアーリムーバー	： 2,240円/1箱
エニマクリン（検査食）	： 1,210円	アダプト保護凸面リング	： 310円/1枚
アダプト保護オーバルリング	： 360円/1枚	アダプト皮膚保護シール	： 510円/1枚
アダプト皮膚保護ペースト	： 2,440円/1本	コロプラストスティックペースト	： 200円/1枚
アダプトストーマパウダー	： 1,120円/1本	ポスパック K 70mm	： 340円/1枚
ポスパック K 110mm	： 410円/1枚	ポスパック B	： 450円/1枚
ブラバモルダブルリング	： 220円/1枚	ストーマ装具	： 380円～920円
DIB キャップ	： 1,100円/1枚	エンゼルケアセット	： 5,500円
T字帯	： 220円		

※購入時は、医師・看護師と相談の上、選択して頂きます。

※当病院において保険外の負担としては、上記の項目について実費徴収のご理解の程、何卒よろしく申し上げます。

※尚、ご理解頂けない場合は、医事課までお問合わせください。