

入院時選定療養費制度について

他の病院を含めて、入院期間が 180 日を超える長期入院については、難病等を除き選定療養費制度の対象（保険給付外）となり、長期入院料として、入院基本料の 15%相当分が患者様の自己負担になります。

また、入院に際しましては、患者様の過去 3 ヶ月以内の入院の有無等を確認する必要が生じてきますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

○ 1 日につき（消費税込）

入院基本料の 15%相当分

急性期一般入院料 1 の場合 2, 780 円

料金改定のお知らせ

令和7年4月1日から、次のとおり料金（食事負担金等）が改定になりますので、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

●個室料（1日につき）

※ 短時間の使用を含む。

部屋番号・部屋の種類・区分		届出床数	通常料金 (税込(10%))	助産の場合 (非課税)	設備等
本館	(特別個室) 361号	1	9,100 円	8,280 円	トイレ、シャワー等
	(個室) 311号、320号、370号、413号、 468号、520号	6	6,900 円	6,280 円	ソファ等
	(その他の個室) 302号、303号、305号、306号、 352号、353号、355号、356号、 402号、403号、405号、406号、 455号、456号、457号、458号、 460号、470号、502号、503号、 505号、506号	22	4,150 円	3,780 円	ソファ等
	(2人部屋) 411号、451号、511号	6	2,500 円	2,280 円	
	(2人部屋) 461号	2	1,950 円	1,780 円	
	(特別個室) 480号	1	13,500 円	12,280 円	電話、トイレ、風呂 (シャワー)、ミニキッチン、 応接セット等
別館	(その他の個室) 371号、372号、373号、375号、 376号、377号、378号、471号、 472号、473号、475号、476号、 477号、478号	14	8,000 円	7,280 円	トイレ、シャワー等

※ 個室料については、午前0時を区切りとし使用時間にかかわらず入室した日から退室した日まで請求させていただきますのでご了承ください（1泊2日入院の場合は、2日分の請求となります）。

●電気器具等

電気器具等	単位	料金
テレビ使用料	1日	200 円
冷蔵庫使用料	1日	100 円
洗濯機使用料	1回	200 円
乾燥機使用料	1回(30分)	100 円

●寝衣

1日120円でお貸しします（交換は週2～3回となります。）。

●食事負担金等

食事の一部負担金として、1食につき 510円いただきます。ただし、次の場合は負担金が減額されますので保険者の発行する減額認定証を1階総合案内窓口へお出してください。

- | | |
|--|----------------|
| ① ②③に該当しない指定難病患者又は小児慢性特定疾病児童等 | 1食 <u>300円</u> |
| ② 世帯全員が住民税非課税に属する方等 | 1食 <u>240円</u> |
| （上記の方で過去1年間の入院日数が90日を越えている場合） | 1食 <u>190円</u> |
| ③ 世帯全員が住民税非課税で、世帯の各所得が必要経費・控除を差引いたときに0円となる者、あるいは老齢福祉年金受給権者 | 1食 <u>110円</u> |

料金改定のお知らせ

令和7年4月1日から、次のとおり料金が改定になりますので、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

項 目	区 分	単 位	料 金 (円)	
			税 抜	税 込
診断書料	普通診断書	1部	2,300	2,530
	死亡診断書	1部	3,600	3,960
	恩給診断書	1部	5,100	5,610
	各種年金診断書		5,100	5,610
	生命保険診断書		5,100	5,610
	特殊診断書		5,100	5,610
	死体(胎)検案書	病死	1部	6,600
変死		1部	10,000	11,000
文書料	普通証明書	1部	1,900	2,090
	出産証明書		1,900	2,090
	死産証明書		1,900	2,090
	診療費納付証明書	1部	1,500	1,650
	診療明細書(再発行の場合)	1部	800	880
	自動車損害賠償保障法に基づく明細書	1部	4,500	4,950
人間ドック	1日間	1回	42,000	46,200
	2日間(通院)		49,000	53,900
脳ドック	(単独)	1回	34,100	37,510
	(人間ドック併用)		24,400	26,840
乳がん検診料	(単独)	1回	11,500	12,650
	(人間ドック併用)		6,300	6,930
B型肝炎検査料	HBV分子系統解析検査	1回	検査の委託に要する額	検査の委託に要する額
	HBVサブジェノタイプ判定検査	1回		
不妊・不育症 スクリーニング検査料	抗精子抗体検査	1回	検査の委託に要する額	検査の委託に要する額
	抗ミューラー管ホルモン検査			
	抗カルジオリピン抗体IgM検査			
	抗フォスファチジルエタノールアミン抗体検査			
	抗フォスファチジルセリン抗体検査			
	サイトメガロウイルスIgG avidity検査			
	β2GPIネオセルフ抗体検査			
	トキソプラズマIgG avidity検査			
	風疹IgG avidity検査			

母体血清マーカー検査			1回	検査の委託に要する額	検査の委託に要する額×1.1
羊水等染色体検査料	羊水染色体検査		1回	検査の委託に要する額	検査の委託に要する額×1.1
	羊水染色体検査 (Rapid FISH付き)				
	微細欠失FISH検査				
	流死産胎児組織染色体検査				
集団健康診査料等				実施主体と協議して定める	実施主体と協議して定める
分娩介助料 ※1	診療日の8:30~17:15		1件	230,000	
	上記を除く5:00~22:00			262,500	
	22:00~翌日5:00			262,500	
分娩衛生材料費 ※1			1件	5,100	
人工妊娠中絶料	~12週		1件	62,000	68,200
	12~16週			119,000	130,900
	16~22週			123,000	135,300
避妊器具挿入料			1件	41,000	45,100
避妊器具除去料			1件	9,400	10,340
妊産婦定期診察料			1回	5,000	5,500
乳児定期診察料 (発達及び知能検査を実施しない場合)			1回	5,200	5,720
乳幼児定期診察料 (発達及び知能検査を実施する場合)			1回	6,000	6,600
新生児健診料 ※1	日齢1		1回	3,700	
	日齢5、14		1回	1,100	
新生児聴覚検査料 ※1			1回	8,500	
新生児介補料 ※1			1回	8,500	9,350
衣類等貸与料	おむつ等	助産	1日	280	300
	肌着	助産		150	160
予防接種料			1回	薬剤料+注射料+初(再)診料+特別初診料	薬剤料+注射料+初(再)診料×1.1+特別初診料
乳房マッサージ料 ※1			1回	2,500	
巻爪(陥入爪)矯正料	初診		1回	4,910	5,400
	再診			2,760	3,030
薬価基準未収載薬剤料			1件	薬剤の購入に要した額	薬剤の購入に要した額×1.1
死後処置料			1回	4,000	4,400

エックス線 フィルム複製料	半切	1 枚	650	710
	大角		520	570
	大四ツ切		430	470
	四ツ切		280	300
	六ツ切		250	270
	光ディスク		1,000	1,100
特別初診料			7,000	7,700
特別再診料			3,000	3,300
セカンドオピニオン外来料		1 回	5,400	5,940
面談料		1 回	5,000	5,500
長期入院料		1 日	平成18年9月厚生労働省告示第498号第9号に規定する点数×0.15×10	平成18年9月厚生労働省告示第498号第10号に規定する点数×0.15×10×1.1
病衣貸出料		1 日	110	120
病衣提供料 ※2		1 枚	2,100	2,310
診療カード再発行料		1 枚	100	110
食事提供料		1 食	630	690
健康保険法及び老人保健法以外の法令の規定による療養又は医療に関する給付に係る費用の額の算定方法で第1条に規定する算定方法と異なるものが適用される療養又は医療に係る料金		—	当該法令の規定による療養又は医療に関する給付に係る費用の額の算定方法により算定した額	当該法令の規定による療養又は医療に関する給付に係る費用の額の算定方法により算定した額
在宅患者訪問自動車使用料		1 km	20	20
自賠償支払いを受ける療養に係る収益 ※1		1 点	20	20

※1 ※1の印がある項目は非課税額です。

※2 なお、衛生材料等の治療（看護）行為及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。