

選定療養費及び保険外負担について

「選定療養費」とは、「より最新の医療が受けたい」「設備の整った病室に入りたい」など、保険で認められていない高度先進医療や特別なサービスにかかる料金のことです。当院における「選定療養費」及び「保険外負担」は下記の通りです。

【有料室料(医療療養病棟)とその他利用料金】

病棟	部屋	部 屋 番 号	室料(1日)	そ の 他		利用料金			
特別室		411号室	8,800円	日用品セット	1日	880円			
				おむつセットA	1日	550円			
個室		401号室 402号室 403号室 405号室 406号室 408号室 410号室 701号室 702号室 703号室 705号室 708号室	4,400円	おむつセットB	1日	220円			
				テレビ・冷蔵庫カード (990円分 テレビ1分1円・冷蔵庫1日100円)	1枚	1,000円			
				理容料	1回	1,870円			
				理容料(ベッドサイド)	1回	2,970円			
				二人部屋	430号室 431号室 706号室	2,200円	私物洗濯	1回	1,100円
				付添寝具			1日	165円	
通算して180日を超える入院に係る特別料金(1日)			2,000円 (非課税)	ご逝去後処置	1回	11,000円			

【各種文書と予防接種に関するもの】

文書	料金(1通)	予防接種	料金(1回)
一般診断書	4,400円	インフルエンザワクチン予防接種(一般患者様)	3,850円
入通院証明書	4,400円	インフルエンザワクチン予防接種(公費該当患者様)	注1
障害認定書	8,800円	アクトヒブワクチン予防接種	7,700円
厚生年金診断書	11,000円	肺炎球菌ワクチン予防接種	注1
後遺障害診断書	11,000円	水痘予防接種	8,250円
老健入所用診断書	5,500円		
交通事故診断書	8,800円		
交通事故明細書	8,800円		
死亡診断書	5,500円		

注1) 予防接種は各市町村により料金が異なりますので、医事課(1F受付窓口)にてお問い合わせください。

高齢受給者証及び後期高齢者医療被保険者証をお持ちの方へ

◎一部負担金は、「一定以上所得者：定率3割一般」・「低所得者：定率1割」で下記のとおり上限があります。

・一定以上の所得のある高齢者		食費・居住費の標準負担額		
80,100円+(医療費-267,000円)×1%		所得区分	1食当たりの食費	1日当たりの居住費
・一般の高齢者	・・・ 57,600円	現役並み所得者 一般	490円	370円
		低所得Ⅱ	230円	
・市町村民税非課税世帯の高齢者	・・・ 24,600円	低所得Ⅰ	140円	0円
		老齢福祉年金受給者	110円	
・さらに一定の所得に満たない高齢者	・・・ 15,000円	境界層該当者	110円	0円

※上記、非課税世帯及び一定の所得に満たない高齢者の方は区役所の保健年金課にて『後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証』を発行してもらってください。

※『標準負担額減額認定証』のみの場合は、高齢者以外の一般の方にも該当されれば適用されます。同じように証明書を発行してもらってください。

注) 発行してもらった証明書は、必ず当院1F受付に提示して頂くようお願いします。

尚、提示されなかった場合は、一般の金額にて請求させていただきます。

※記載ない文書料に関してはお問い合わせ下さい。

※外国語対応は基本価格に対し倍額となります。



医療法人
同友会

共和病院

令和7年4月1日～