

保険外負担一覧



公益社団法人 昭和会
いまきいれ総合病院

室料差額		
4人部屋窓側2床		2,200 円
2人部屋 【洗面台(共有)】		3,850 円
2人部屋 【洗面台】 ※1名使用時		7,700 円
2人部屋 【洗面台なし】		3,850 円
2人部屋 【洗面台なし】 ※1名使用時		7,700 円
個室 【洗面台】		6,600 円
個室 【洗面台】		7,700 円
個室 【洗面台(共有)】 ※2名使用時		3,850 円
個室 【洗面台なし】		7,700 円
個室 【洗面台・トイレ・チェアベッド】		11,000 円
個室 【洗面台・トイレ・シャワー・チェアベッド】		11,000 円
個室 【洗面台・トイレ・シャワー・ソファベッド】		16,500 円
個室 【レディース病棟 洗面台・トイレ・シャワー・スライドソファ】		16,500 円
個室 【レディース病棟 洗面台・トイレ・シャワー・ソファベッド・電子レンジ】		22,000 円
診療補助に関するもの		
消化器内科 検査食		880 円
ビル(トリキュラー・アンジュ)		3,140 円
ビル(ノルレボ)		15,710 円
新生児聴覚スクリーニング		3,000 円
再診料(バイアグラ・レビトラ)		1,430 円
IUD挿入		33,000 円
IUD抜去		5,500 円
ミレーナ挿入		55,000 円
予防接種		
B型肝炎	ビームゲン	5,830 円
	ヘプタバックス-2	5,720 円
おたふく		6,215 円
ロタウイルス	ロタテック	10,010 円
	ロタリックス	15,015 円
BCG		6,930 円
乾燥組織培養型日本脳炎・シェービックV		7,535 円
四種混合・クアトロバック皮下注シリンジ		10,230 円
二種混合		4,510 円
子宮頸部癌ワクチン サーバリックス・ガーダシル		16,225 円
水痘		7,700 円
風しん		7,040 円
麻疹風疹		10,505 円
肺炎球菌結合型ワクチン・プレベナー		11,330 円
ニューモバックスNP		7,900 円
	補助有	3,000 円
不活化ポリオワクチン		8,800 円
H i b ワクチン		7,700 円
健診		
子宮がん健診 受診券有	超音波検査	3,300 円
	頸部検査+超音波検査	5,500 円
	頸部・体部検査+超音波検査	6,100 円
子宮がん健診 受診券無	頸部検査+超音波検査	6,600 円
	頸部・体部検査+超音波検査	8,800 円
乳がん検診	マンモグラフィー2方向	5,000 円
	マンモグラフィー2方向+乳腺超音波検査	8,000 円
	マンモグラフィー2方向+トモシンセシス	9,000 円
	マンモグラフィー2方向+乳腺超音波検査+トモシンセシス	12,000 円

診断書交付手数料(1通につき)		
普通診断書		1,650 円
生命保険死亡診断書		4,400 円
生命保険入院証明書・生命保険障害診断書	各種	5,500 円
通院証明書		1,650~3,300 円
傷害診断書		3,300 円
自賠請求用診断書・自賠請求用明細書	各種	3,300 円
市町村交通災害共済用診断書		2,200 円
裁判用診断書		5,500 円
厚生年金診断書・国民年金診断書	各種	3,300 円
身体障害者認定診断書・身体障害者年金用診断書	各種	3,300 円
指定難病初回更新申請		2,200 円
復職就職診断書		2,200 円
出産証明書		1,100 円
各種証明書		1,100 円
入院・通院期間証明書		550 円
死亡診断書(死体検案書)		2,200 円
診療録の開示		
診療録開示手数料	1回	1,100~5,500 円
フィルム(CD)コピー代	1枚	550 円
診療録謄写料	1枚	10 円
その他		
診察券再発行料	1枚	50 円
支払証明料	1枚	1,100 円
セカンドオピニオン相談料	30分	11,000 円
オムツ・病衣代(周産期使用)	1日	810 円
紙おむつ(種類・サイズによる)	1枚	19~123 円
おしりふき	1セット(3袋)	330 円
エンゼルセット	1セット	5,115 円
浴衣代	1セット	2,750 円
スリッパ代	1セット	110 円
AI実施料		22,000 円

●医科点数表等に規定する回数を越える診療について

リハビリテーション

脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	2,450円	廃用症候群リハビリテーション料(I)	1,800円
運動器リハビリテーション料(I)	1,850円	呼吸器リハビリテーション料(I)	1,750円

●入院期間が180日を超える入院について

特定療養費 1日につき 2,330円

入院医療の必要性は低いが、患者様側の事情により長期にわたり入院している方への対応を図る観点から、通算対象入院料を算定する保険医療機関への180日を超える入院については、患者様の自己の選択に係るものとして、その費用を患者様から徴収いたします。

当院で対象入院料の通算期間が180日を超えた場合は、上記の特定療養費を徴収いたします。

(同一の疾病または負傷により、他の医療機関等で入院を繰り返した場合も入院期間を通算します。)

●病衣・紙おむつ・下着類洗濯について

原則、持ち込みは自由ですが、当院では患者様、ご家族の満足度向上と負担軽減、院内衛生管理徹底のため、入院セットサービス(レンタル:有料)もご用意して下着類洗濯については、業者に委託しております。料金はkg単位となります。ご希望の方はお申し出下さい。

●保険外負担等について

当院では介護料・衛生材料費等の治療(看護)行為およびそれに密接に関連した「サービス」又は「物」についての、患者様の保険外負担は一切ございません。また、職員への「おくり物」等は一切ご通慮申し上げます。