

《保険外負担に関する事項》

2026.9月

当院では、保険外負担の料金につきまして、実費のご負担をお願いしております。

◎ 特別の療養環境の提供(室料差額料金について)

病室	料金(税込み)	備考
201号室	4,400円(1日につき)	個室・シャワー・トイレ・冷蔵庫・ソファ
202・203号室	2,200円(1日につき)	個室

◎ 文書料について ※その他の文書料金やご不明な点は受付にお尋ねください。

種類	料金(税込み)	種類	料金(税込み)
入院・手術証明書(診断書) ※当院書式	5,500円	臨床調査個人票(診断書)	5,500円
身体障害者診断書・意見書	5,500円	普通診断書	2,200円
年金診断書	5,500円	その他診断書等	2,200円～

◎ その他 ※衛生材料等の治療(看護)行為及び、それに密接に関連した費用の徴収はいたしておりません。

種類	料金(税込み)
オムツMサイズ ※1枚	132円
オムツLサイズ ※1枚	143円
パンツ式オムツMLサイズ ※1枚	110円
パンツ式オムツLLサイズ ※1枚	121円
尿とりパット ※1枚	55円
尿とりパット(ワイドタイプ) ※1枚	77円
安心パッド(軟便) ※1枚	132円
平オムツ(フラットタイプ) ※1枚	66円
おしり拭き ※1袋	143円
病衣(上衣) ※1着	165円
病衣(ズボン) ※1着	165円
病衣(浴衣) ※1着	220円
浴衣(エンゼルセット) ※1着	2750円

種類	料金(税込み)
テレビカード	1000円
イヤホン	220円
薬呑み	660円
マウススポンジ	33円
ティッシュ	110円
T字カミソリ	66円
乾電池(単3・単4)	99円
洗濯用洗剤 10g/袋	44円
軟膏容器 20g用	33円
投薬瓶 100cc用 / 300cc用	55円/110円
吸入補助具	2222円
ナースール破損	11000円～

- ・ 電化製品の持込みは出来るだけご遠慮ください。
- ・ 患者さまの病状により別途料金がかかる場合がございます。(※ 説明と同意を確認の上、徴収いたします)
- ・ 故意による破損等に関しまして、費用を請求させて頂く場合がございます。