

保険外併用療養費について

令和8年8月1日

1. 有料個室料(特別の療養環境)(1日につき) (税込)

病棟	構成市町	構成市町外	部屋番号
5病棟	6,600円	7,700円	501・502
	6,050円	7,150円	503・505・506・507・508・510
6病棟	12,100円	14,300円	603
	6,600円	7,700円	601・602
	6,050円	7,150円	605・606・607・608・610
	4,400円	4,730円	623・625
7病棟	6,600円	7,700円	701・702
	6,050円	7,150円	703・705・706・707・708・710
8病棟	6,600円	7,700円	810・811
	6,050円	7,150円	822・823
	4,400円	4,730円	825・826
9病棟	6,050円	7,150円	908・910・911
	4,400円	4,730円	925・926
10病棟	6,050円	7,150円	1001・1002
11病棟	3,850円	4,400円	1113・1115・1116・1117・1118・1120・1121・1122・1123・1125

※1泊2日の場合は2日分の金額となります

2. 選定療養費(200床以上の地域医療支援病院)について

	医科	歯科
初診の場合	7,000円	5,000円
再診の場合	3,000円	1,900円

3. 入院実費 (入院期間が180日を超える場合、入院基本料の15%)

1日につき	2,935円
-------	--------

4. 予防接種に係る費用

インフルエンザ	5,500円	ヒブワクチン	8,118円
水ぼうそう	6,600円	おたふくかぜ	5,500円
成人用肺炎球菌	11,220円	小児用肺炎球菌	10,581円

5. 入院に係る費用

病衣(1日につき)	110円	付き添いベッド	165円
個室電話代	実費	付き添いベッド・寝具	330円
オムツ代	880円～5,247円(サイズ・種類・セット枚数により異なる)		

6. 診断書・証明書に係る費用

普通診断書	3,850円	医療費証明書	2,200円
生命保険診断書	6,600円	後遺症診断書	6,600円
難病申請診断書	3,850円	妊娠証明書	3,850円
健康診断書(簡単)	3,850円	出産証明書	3,850円
健康診断書(複雑)	4,950円	死亡診断書	4,400円

7. 妊婦検診に係る費用

妊婦検診(医師コース)	4,000円
妊婦検診(助産師コース)	3,000円

8. 間歇スキャン式持続血糖測定器に係る費用

一般名称	医療機器の販売名	金額
グルコースモニタシステム	FreeStyle リブレ2 センサー	7,000円
	FreeStyle リブレ2 リーダー	7,800円