保険外併用療養費

1 室料の差額料金（1日につき）

区 分	号 室／主な設備	1日当たり差額室料
個 室（8室）	208, 210, 211, 212, 213, 215, 216, 217 床頭台（有料TV付）洗面台、小机、椅子、 個人照明	2, 200円
特別室（2室） （個室）	230, 231 浴室、シャワー、トイレ、洗面台、床頭台（有料 TV付）無料冷蔵庫、衣類収納庫、小机、椅子、 個人照明、電話	5, 500円

2 180日を超える入院に係る特別の料金について

入院基本料の15%分（1日につき2,200円）を別途自費負担していただきます。

保険外負担

死亡診断書 一通につき 2,200円
健康診断書
一般診断書

年金関係診断書 一通につき 5,500円
身体障害者用診断書
生命保険用診断書

自賠責保険診断書
裁判所用診断書
施設入所用診断書

通院（入院）証明書	一通につき	1, 100円
医療費領収証明書		
自賠責保険明細書	一通につき	2, 200円
生命保険調査証明書	一通につき	5, 500円

尿パッド	1枚	20円
はくパンツ	1枚	120円
紙おしめ	1枚	150円
寝巻き		1, 750円
肌着		1, 000円

面談料	1回につき	5, 500円
フィルムコピー代（DVD-R等）	1枚につき	1, 100円
コピー代（白黒）	1枚につき	10円
診察券の再交付	1件につき	110円
自動車使用料（訪問診療等）	1回につき4km当たり	100円
死後の処置料	1件につき	11, 000円

※衛生材料費等の治療（看護）行為及びそれに密接に関連した「サービス」又は「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。

福 渡 病 院
(令和7年2月1日現在)