

患者様及びご家族様

保険外実費徴収について

当院では、以下の項目について、「療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いについて」令和8年3月27日付け保医発0327第7号（厚生労働省）に準じて、社会保険医療とは別に提供される以下の内容については、医療費と別に費用負担が必要になります。

また、その提供を受けるにあたって、同意書の提出をお願いしています。

個室料金			料金（税込）
Aタイプ ＊トイレ有（1日）	20室	「入院のしおり」をご参照ください。なお、個室の料金につきましては、別途同意書をいただいています。	9,900円
Bタイプ ＊トイレ無（1日）	10室	「入院のしおり」をご参照ください。なお、個室の料金につきましては、別途同意書をいただいています。	7,700円
※通算入院期間が180日を超える場合は、入院料の一部が実費負担となり、1日当たり1,811円（税込）をご負担いただきます。但し、別に厚生労働大臣が認める状態にある場合はこの限りではありません。			

院内サービス	料金（税込）
テレビ（19時間10分）	1,000円
冷蔵庫（24時間）	100円

その他	料金（税込）
エンゼルケアセット（死後処置料） ※不要の方はお申し出ください	11,000円
エンゼルケア寝衣 ※不要の方はお申し出ください	2,200円

診断書等	料金（税込）
診断書（院内様式）	4,400円
生命保険診断書	7,700円
介護サービス共通健康診断書	4,400円
身体障害者診断書	7,700円
年金受給に関する診断書	7,700円
後遺障害診断書	7,700円
成年後見制度用診断書	7,700円
オムツ使用証明書	1,650円
死亡診断書	7,700円
英文診断書	所定金額2倍

医療物品	料金（税込）
DIBキャップ（10個）	11,500円
シリコンアタッチメント（10個）	1,730円
クリニーレッグバッグ	3,100円
止血バンド	630円
アンシルク （注）サイズ・色等がありますので、別途ご相談下さい。	2,850円～
マイクロポアTMスキントーン サージカルテープ25mm	690円
マイクロポアTMスキントーン サージカルテープ12.5mm	510円
プレパンツ	3,880円
マジックハンド	620円

医療法人社団千春会 千春会病院 院長 殿

私は社会保険医療とは別に提供される上記内容については、医療費と別に費用負担が必要となることを理解しました。

その内容に関する提供を受けた場合は、請求に従って費用を支払うことに同意します。

同意年月日		年	月	日
署名欄	患者氏名			
	同意者氏名（本人との関係）			