

厚生労働大臣の定める選定療養について

・ 特別の療養環境の提供

	料金 (税込)	部屋数	3 階	4 階	5 階	設 備
個室 1 日につき	13,200 円	3	336	435	535	トイレ、バス、ソファベッド ロッカー、小机
	11,000 円	1	301			トイレ、バス、ソファベッド チェスト、小机
	7,700 円	10	337、338	436、437、438、440	536、537、538、540	トイレ、ユニットバス、ソファ ロッカー、小机
	6,600 円	23	325、326、327、330 331、332、333、335	423、426、427、428 430、431、432、433	523、527、528、530 531、532、533	トイレ、ソファ、ロッカー、小机
	6,600 円	6	318、320	418、420	518、520	トイレ、バス、ソファベッド ロッカー、小机
	5,500 円	6	316、317	416、417	516、517	トイレ、ソファ、ロッカー、小机
	4,400 円	3		415	513、515	ソファ、ロッカー、小机

2 人部屋以上は室料差額をいただいております

・ 入院期間が 180 日を超えた日以後の入院に係る療養

入院期間が 180 日を超える長期入院患者さまには、
入院料の一部を患者さまにご負担いただくこととなります。
ご負担いただく金額は 1 日 2,532 円です。

但し、以下の方は除外されます。

- ① 厚生労働大臣の定める状態にある方（人工透析を受けている方、人工呼吸器を装着している方など）
- ② 自賠責、労災保険で入院されている方

なお、該当される患者さまには事前に詳しくご説明をさせていただきますので、何卒ご了承ください。