

患者様各位

初診時の保険外併用療養費についてのお知らせ

平成28年4月1日より、下記に該当される患者様につきまして、診療費とは別に保険外併用療養費として1,080円徴収させて頂いておりましたが、令和元年10月1日より、消費税の増税に伴い徴収額を下記へ変更させていただきます。

1,100円(税込)

保険外併用療養費に該当される患者様

- ①他の医療機関より紹介状を持たずに初めて受診する場合
- ②今回の受診が、今までの診療と同一病名同一症状であっても、患者様で任意に診療を中止して1ヶ月以上経過した場合
- ③急性病名の場合（風邪をひいて受診した後、2か月後に打撲で受診した場合）

保険外併用療養費に該当されない患者様

- ①救急車で当院に搬送された方
- ②生活保護による医療扶助の対象となる方
- ③特定疾患など各種公費負担制度受給対象の方（乳幼児医療費補助制度はご負担いただきます）
- ④労働災害・公務災害で受診の方
- ⑤今回受診する診療科は初めてだが、別の診療科に継続して通院中の方
- ⑥他の医療機関より紹介状を持参された方

保険外併用療養費とは

国が「病院と診療所との役割分担を推進するため」に定めた制度で、患者様が他の医療機関から紹介状を持参されずに200床以上の病院を受診された場合に、健康保険の初診料とは別に徴収させていただく医療費のことです。

何かご不明な点がございましたら、医事課総合受付までお問い合わせください。

令和1年10月1日
イムス太田中央総合病院

オムツ及び病衣等料金一覧表

使用した枚数分・日数分の金額を請求させていただきます。

オムツ(各1枚) (税込)

オムツフラット	¥95	リハパンツM	¥240
---------	-----	--------	------

オムツS・M	¥240	リハパンツL	¥240
--------	------	--------	------

オムツL	¥240	尿とりパット昼用	¥140
------	------	----------	------

軟便パット	¥220	尿とりパット夜用	¥140
-------	------	----------	------

病衣・その他 (税込)

病衣(1日につき)	¥99	プラスチック製買物袋	¥5
-----------	-----	------------	----

腹帯	¥880	T字帯	¥88
----	------	-----	-----

予 防 接 種 料 金 表

予 防 接 種 名	金 額 (税 込)
おたふく	4,400 円
水痘	5,500 円
BCG	7,700 円
麻しん+風しん	8,800 円
麻しん	6,600 円
風しん	4,400 円
二種混合 (ジフテリア+破傷風)	3,300 円
日本脳炎	5,500 円
三種混合 (百日咳+ジフテリア+破傷風)	3,300 円
四種混合 (百日咳+ジフテリア+破傷風+ポリオ)	7,150 円
ポリオ (急性灰白髄炎)	3,300 円
インフルエンザ	3,960 円
小児インフルエンザ (1回目/2回目)	各2,200 円
ロタウイルスワクチン (1回目/2回目)	各14,000 円
ニューモバックス (肺炎球菌)	5,500 円
プレベナー (肺炎球菌)	11,000 円
破傷風	1,606 円
サーバリックス (子宮頸がん予防ワクチン)	16,765 円
A型肝炎 (1回目)	8,800 円
A型肝炎 (2・3回目)	各6,600 円
A型肝炎 (緊急処置)	8,800 円
B型肝炎 (検査代)	4,400 円
B型肝炎 (1・2回目)	各4,400 円
B型肝炎 (3回目+検査代含)	7,700 円
B型肝炎 (緊急処置)	55,000 円
H i b (ヒブ) ワクチン	9,350 円

※各ワクチン接種につきましては予約制となっております。

詳しくは総合受付もしくは受診科へ問い合わせ下さい。