

保険外併用療養費に関する事項

(令和8年7月1日現在)

当院では、以下の項目について、患者さんの自己負担をお願いしています。

(評価療養)

項 目	内 容・金 額
先進医療に関する事項	(名 称) 陽子線治療 (算定開始日) 平成23年6月1日 (受理番号) (先054) 第1号
	(費 用) 陽子線照射回数20回まで・・・260万円
	陽子線照射回数21～25回・・・270万円
	陽子線照射回数26回以上・・・280万円

(選定療養)

項 目	内 容・金 額
特別の療養環境の提供	S A室 19,680円／日 個 室 A室 10,490円
	S B室 17,050円／日 個 室 B室 9,180円
	(緩和ケアに係る場合は、12,460円／日) 個 室 C室 7,870円
	個 室 D室 6,560円
※なお助産に係る場合は、上記のいずれの料金も消費税は非課税となります。(例)個室B室8,346円)	
病院の初診・再診 (非紹介患者受診加算料)	地域の医療機関との役割分担と連携を進めるため、かかりつけ医の紹介による診療予約をお願いしています。 詳しくはこちら（外来受診の流れ）
	非紹介患者初診加算料 医科 7,700円 歯科口腔外科 5,500円 ※初診時に他の医療機関からの紹介状をお持ちでない方については、医療費のほかに、上記の金額をご負担いただきます。
	非紹介患者再診加算料 医科 3,300円 歯科口腔外科 2,090円 ※当院から他の医療機関へ紹介を行った方が、その後他の医療機関から紹介状なしで、当院を受診した場合、医療費のほかに、上記の金額をご負担いただきます。
金属床による総義歯の提供	金合金・白金加金・チタン 上顎・下顎 336,970円
	コバルト・ニッケル 上顎・下顎 209,580円
齦蝕に罹患している患者の指導管理	フッ化物局所応用（1口腔 1回につき） 2,700円
多焦点眼内レンズの支給	テクニス マルチフォーカル ワンピース 148,070円
	テクニス マルチフォーカル アクリル 148,070円
	アルコン アクソリフ IQ PanOptixシングルピース 215,520円
	アルコン アクソリフ IQ PanOptix トーリック シングルピース 249,250円
	クラレオン パンオブティクス CNWTT0 226,810円
	クラレオン パンオブティクス CNWTT2～6 260,470円
	クラレオン ビビティ AutonoMe CNAET0 226,810円
	クラレオン ビビティ TORIC Extended Vision CNLET2～6 260,470円
	クラレオン パンオブティクス トリフォーカル AutonoMe CNATT0 226,810円
	クラレオン パンオブティクス トリフォーカル AutonoMe CNATT3～6 260,470円
	テクニスオデッセイ VB Simplicity 215,480円
	テクニスオデッセイ TVB Simplicity 248,810円
	テクニス ピュアシー Simplicity 215,150円
	テクニス ピュアシー トーリック II Simplicity 248,810円
長期収載品の処方等又は調剤	長期収載品（後発医薬品のある先発医薬品）を患者さんの希望で使用する場合に、先発医薬品と後発医薬品の差額の4分の1が健康保険の対象外となり、選定療養費として患者さんの自己負担額が発生します。
	詳しくはこちら（長期収載品の選定療養について）