

選定療養費に係る基準に関する事項

1. 特別療養環境室(特別室)の利用料は、次のとおりです。 ※病状により個室入室を医師が指示した場合、徴収しません。

室名	病棟	病室番号
特別室 13,200円	東4病棟	417
	東5病棟	507 514
	西6病棟	661
個室A 10,560円	西4病棟	452 456 457
個室B・C 5,260円	東4病棟	409 410 416 418
	西4病棟 (小児個室)	458 459 460 463 465 466
	東5病棟	503 506 508 509 510 511 515 518
	西5病棟	552 559 562
	東6病棟	604 608 609
	西6病棟	651 652 657 658 659 662 665
2人室 2,620円	西5病棟	556 558
	東6病棟	607

2. 特別初診料について

当院では、他の医療機関からの紹介状なしに来院された患者様につきまして、特別初診料 1,100円をご負担いただいております。