5 （2）保険外併用療養費等について

1．特別療養環境室（個室等）使用料

病 棟	種 別	部 屋 番 号							金 額（円）	
									市内（税込）	市外（税込）
１０階西病棟	２床室	1063							11,000	14,300
	個室A	1060	1061	1062	1064	1065			17,050	22,165
	個室B	1066	1067						12,100	15,730
１０階東病棟	個室A	1010	1011	1012	1014				17,050	22,165
	個室B	1015	1016						12,100	15,730
９階西病棟	個室A	960	961	962	964	965			17,050	22,165
	個室B	966							12,100	15,730
９階東病棟	個室A	910	911	912	914	915			17,050	22,165
	個室B	916							12,100	15,730
８階西病棟	個室A	860	861	862	864	865			17,050	22,165
	個室B	866							12,100	15,730
８階東病棟	個室A	810	811	812	814	815			17,050	22,165
	個室B	816							12,100	15,730
７階西病棟	個室A	760	761	762	764	765			17,050	22,165
	個室B	766							12,100	15,730
７階東病棟	個室A	710	711	712	714	715			17,050	22,165
	個室B	716							12,100	15,730
６階西病棟	個室B	655	656	657	658	659	660	661	12,100	15,730
６階産科病棟	個室A	601	602						17,050	22,165
	個室B	607	608						12,100	15,730
５階西病棟	個室A	560	561	562	564	565			17,050	22,165
	個室B	566							12,100	15,730

※ 神戸市外にお住まいの患者さんは３割増し、お産の入院は消費税法に基づき非課税です。

2．初再診にかかる特別の料金について

初診時に他の保険医療機関からの紹介状がない場合は、診療費の他に初診時選定療養費として税込7,000円（歯科は5,000円）をご負担いただきます。また、当院を受診中の患者さんで当院の医師が他の医療機関を紹介すると申し出たにも関わらず、引き続き当院を受診された場合、また直近1年以内に12回以上再診を行った場合は再診時選定療養費として税込3,000円（歯科は税込1,900円）を診療費に加えてご負担いただきますのでご了承ください。

3．白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給について（片眼）

AMO テクニス オデッセイ	金額（円） 税込
乱視矯正機能無	229,900
乱視矯正機能有	251,900

Alcon クラレオン パンオプティクス	金額（円） 税込
乱視矯正機能無	224,400
乱視矯正機能有	246,400

4．長期収載品の処方等又は調剤にかかる特別の料金について

患者さんのご希望で、長期収載品を処方・調剤する場合は、長期収載品と後発医薬品の価格差の２分の１に相当する費用(別途消費税がかかります）をご負担いただきますのでご了承ください。