

■保険外併用療養費（選定療養・評価療養）に係る届出

（１）特別の療養環境の提供に関する事項

- ・特別の療養環境に係る病室の病床数の届出（木更津市・君津市・富津市・袖ヶ浦市以外の住民の方は下記金額の２割増）

① A １３，２００円／日（税込）

425、572、573、622、672、673、721、772、773、822、872、873、922、972、973、1018、1068 の各室

② B １０，４５０円／日（税込）

501、502、503、505、506、507、508、510、511、561、611、623、661、701、702、703、705、706、
707、708、710、722、761、811、823、861、901、902、903、905、906、907、911、923、961、976、
977、1020、1057、1070 の各室

③ C ８，８００円／日（税込）

402、405、407、555、556、557、558、560、575、576、577、578、603、605、606、607、608、610、
625、626、657、658、660、675、676、677、678、723、725、726、757、758、760、775、776、777、
801、802、803、805、806、807、808、810、825、826、827、855、856、857、858、860、875、876、
877、878、908、910、925、926、927、955、956、957、958、960、975、978、1021、1022、1023、
1025、1052、1053、1055、1071、1072、1073、1075、1076 の各室

（２）病院の初診に関する事項……初診料選定療養費 医科は７，７００円（税込） 歯科は５，５００円（税込）

- ・他の保険医療機関からの紹介によらず直接来院した患者さんは、自己の選択によるものとして初診に係る費用として、

保険で決められた初診料とは別にご負担いただきます。（ただし、紹介状持参の方、救急車で来院された方等は対象外となります。）

（３）病院の再診に関する事項……再診料選定療養費 医科は３，３００円（税込） 歯科は２，０９０円（税込）

- ・２００床未満の病院又は診療所に文書による紹介をする旨の説明を受けた患者さんで、当院の受診を希望する場合は、診療の都度、保険で決められた再診料とは別にご負担いただきます。

（４）特別の支払いを受けることによる食事の提供……複数メニューによる選択療養費 １食につき ５３円（税込）

- ・あらかじめ決められた基本メニューと患者さんの選択された代替メニューから、患者さんが後者を選択された場合には、１食につき５３円をご負担いただきます。

（５）医薬品及び医療用具の治験に係る診療の届出

（６）期間が１８０日を超える入院料に関する事項……入院期間１８０日超選定療養費 １日につき ２，７８３円（税込）

- ・入院期間が１８０日を超える患者さんは、自己の選択に係るものとして保険で決められた入院料とは別に選定療養費をご負担いただきます。（ただし、一部の特殊な状態である患者さんを除く。）

（７）リハビリテーション料に関する事項

ア 心大血管疾患リハビリテーション選定療養費１回につき２，２５５円（税込）

イ 脳血管疾患等リハビリテーション選定療養費１回につき２，６９５円（税込）

ウ 運動器リハビリテーション選定療養費 １回につき２，０３５円（税込）

エ 呼吸器リハビリテーション選定療養費 １回につき１，９２５円（税込）

才 廃用症候群リハビリテーション選定療養費 1回につき1,980円(税込)

- ・標準的なリハビリテーション料の実施日数、算定単位数の上限を超えて実施するものについては、自己の選択に係るものとして別に選定療養費をご負担いただきます。

(8) 保険医療機関が表示する診療時間以外の時間における診察に関する事項

- ・時間外診察に係る費用 5,500円(税込)

(9) 金属床による総義歯の提供に関する事項……金属床総義歯に係る1床あたりの費用(税込)

- ・白金合金 529,810円 ・金合金 555,520円 ・特殊合金 368,890円 ・チタン合金 433,100円

- ・金属床総義歯は、総義歯(総入れ歯)の床の部分に金属を使用したもので、通常の義歯と比べて床がうすく快適に使用できます。当院で金属床総義歯を希望される場合は、価格の一部が保険外併用療養費として保険給付されます。

(10) う蝕に罹患している患者の指導管理に関する事項……フッ化物局所応用に係る費用 1口腔につき3,300円(税込)

- ・う蝕多発傾向を有しない13歳未満の患者さんで、う蝕治療後の継続的な管理としてフッ素塗布による再発予防を希望する場合は、自己の選択に係るものとして保険で決められた分とは別に選定療養費をご負担いただきます。

(11) 多焦点眼内レンズの支給に関する事項……多焦点レンズに係る費用(税込)

- ・Vivonex ジェメトリック 300,000円
- ・Vivonex ジェメトリックトーリック 340,000円
- ・Vivonex プラスジェメトリック 300,000円
- ・Vivonex プラスジェメトリックトーリック 340,000円

- テクニスオデッセイ 300,000円
- テクニスオデッセイトーリック 340,000円
- テクニスピュアシーオプティブルー 300,000円
- テクニスピュアシートーリックⅡオプティブルー 340,000円
- Clareon VivityAutonoME 300,000円
- Clareon PanOptix Trifocal AutonoME 300,000円
- Clareon PanOptix TORIC Trifocal AutonoME 340,000円
- ファインビジョンHP 308,000円

• 多焦点レンズを使用する白内障手術を受ける場合は、自己の選択に係るものとして保険で決められた分とは別に選定療養費をご負担いただきます。

（令和8年2月現在）