

保険外併用療養費について

入院期間が 180 日を超える入院に関する医療費負担について

入院期間が通算して 180 日を超えている患者様が、その後も入院を継続される場合、入院費用の一部が保険給付されなくなり、その費用は患者様の自己負担になります。

また、入院期間の通算とは、同一病名で以前に他医療機関に入院していた期間を含みます。

ただし、入院期間が通算して 180 日を超えていても、患者様の身体の状態や入院した病棟の種類等により、「保険外併用療養費」の対象外になる場合があります。

対象患者様からの徴収金額（通算入院期間が 180 日を超えた日より）

地域包括ケア病棟入院料 1（3 階 地域病棟） 910 円／1 日につき

入院患者様の申告

患者様は入院に際して、当院からの求めに応じ、自己の入院履歴を申告して下さい。

なお、虚偽の申告等を行った場合は、それにより発生する損失について、後日費用徴収が行われる可能性があります。

※ご不明な点につきましては、当院受付窓口へお問い合わせください。

2019 年 10 月 1 日