

【入院期間が180日を超える入院に関する事項】

入院期間(今回の入院以前3ヶ月以内に同一の傷病で当院または他の医療機関に入院していた期間を含む)が180日を超えた場合は、厚生労働大臣が定める場合等を除き、180日超に係る保険外併用療養費『選定療養(保険外)』として下記の料金を自己負担していただきます。

当院では、ご入院期間が180日を超えた日より、以下の金額が患者さんの負担になります。

名称	金額(消費税込)
入院期間が180日を超える選定療養費	2,728円

ただし、以下の状態にある患者さんは選定療養の対象とはなりませんので、選定療養費の徴収はいたしません。

- 厚生労働大臣が定める難病に罹られている方
- 重症者病室に入院されている方
- 重度の肢体不自由者、重度の意識障害者(日常生活自立度ランクB以上)
- 脊髄損傷等の重度障害者 人工呼吸器を使用されている方
- 人工透析を週2回以上実施されている方(日常生活自立度ランクB以上)
- この他にも選定療養費から除外される条件があります。

なお、ご入院時に3ヶ月以上の入院履歴を確認させて頂いておりますが、これは入院期間の算定の方法が当センターのみでなく、同じ症状による病気や怪我で入院されれば、他の医療機関での入院期間も通算されるためです。

当院で180日に達しなくても、他の医療機関の入院期間を合算して180日を超えた場合には選定療養費の対象となる場合があります。詳しくは医事課入院係へお尋ねください。