

芳川病院 料金表

※医療療養型の70歳以上の方が対象となります。

標準負担区分		一般	減Ⅱ	減Ⅱ超	減Ⅰ	一般	減Ⅱ	減Ⅱ超	減Ⅰ
						医療区分2or3			
標準負担額／月		57,600	24,600		15,000	57,600	24,600		15,000
日額	食費	1,530	720		420	1,530	720	570	330
	環境費	370				370			
	オムツ①	550(夜間のみ使用、又はバルンの方)							
	オムツ②	880(パット10枚まで使用の方)							
	オムツ③	1,100(パット10枚以上使用の方)							
月額	食費	45,900	21,600		12,600	45,900	21,600	17,100	9,900
	環境費	11,100				11,100			
	オムツ①	16,500							
	オムツ②	26,400							
	オムツ③	33,000							
月額合計	オムツ①	131,100	73,800		55,200	131,100	73,800	69,300	52,500
	オムツ②	141,000	83,700		65,100	141,000	83,700	79,200	62,400
	オムツ③	147,600	90,300		71,700	147,600	90,300	85,800	69,000

※ 室料／日 2,200円(302・401・402・403・405・406・407・408・410号室)

(30日計算)

※ 生保・特定疾患医療受給者は保険外のみの請求です。

令和7年5月1日改定

※ 洗濯の外部業者委託は550円／回です。