

保険外併用療養費

令和7年1月1日現在

区 分	単 位	金 額
① 非紹介患者の初診	1回につき	7,700 円
② 非紹介患者の再診	1回につき	3,300 円
③ 入院期間が180日を超える入院	1日につき	2,783 円