

# 紙おむつ類の自己負担額について

平成 29 年 9 月 1 日

登別すすらん病院では、外来で紙おむつ類を使用した場合の自己負担額は下表の通りとなっております、その使用枚数に応じた実費負担をお願いしております。

ご不明な点がございましたら、お近くの病院職員までお問い合わせください。

紙おむつの種類（品名）	金額（1枚当たり）
におわないパンツレギュラー（M）	95 円（税込）
テープ止めベーシックケア（S）	76 円（税込）
テープ止めベーシックケア（M）	92 円（税込）
テープ止めベーシックケア（L）	99 円（税込）
フラットタイプ	54 円（税込）
両面吸収補助パッド	40 円（税込）
尿取りパッド 300 ふっくら	38 円（税込）
ワイドパッド 500 プラス	46 円（税込）
ワイドパッド 700 ロング	65 円（税込）
ワイドパッド 1000	65 円（税込）

医療法人 登別すすらん病院 病院長