

保険外負担に関する事項

当院では、以下の項目について、その利用及び使用量に応じた実費のご負担をお願いしています。

■ 診断書及び証明書等

おむつ使用証明書	1,100 円
領収証明書	1,100 円
普通診断書（当院書式）	2,200 円
受診状況等証明書	3,300 円
警察用診断書	3,300 円
診断書兼意見書	5,500 円
指定難病臨床調査個人票 （新規・更新）	5,500 円
運転免許に係る診断書（公安）	5,500 円
保険会社用診断書	5,500 円
身体障害者診断書・意見書	5,500 円
障害年金に係る診断書	5,500 円
照会回答書	5,500 円
成年後見診断書（家庭裁判所）	5,500 円
死亡診断書	5,500 円
後遺症診断書	5,500 円
介護保険用診断書	6,600 円
労災意見書	7,700 円
死体検案書	11,000 円
裁判に係る診断書	11,000 円

■ 診療録開示に係る料金

診療録開示に係る基本料金	3,300 円
C D - R 代（診療録開示用）	1,100 円
診療録コピー代（1 枚につき）	20 円

■ 予防接種（任意）

※1 回の料金

肺炎球菌ワクチン（ニューモバックス）	7,810 円
肺炎球菌ワクチン（プレベナー）	11,000 円
肺炎球菌ワクチン（バクニュバンス）	11,000 円
带状疱疹ワクチン	22,000 円
水痘ワクチン	8,800 円
子宮頸癌ワクチン	33,000 円
破傷風ワクチン	3,410 円
B 型肝炎ワクチン	4,950 円
R S V ワクチン	26,400 円
麻疹・風疹混合ワクチン	8,800 円
おたふくかぜワクチン	5,500 円
インフルエンザワクチン	4,000 円
COVID-19 ワクチン（コミナティ）	16,500 円
COVID-19 ワクチン（ヌバキソビッド）	16,500 円

※要予約※

■ 大腸カメラ前検査食

エニマクリン（※軽減税率）	1,296 円

■ 入院生活に係る費用

テレビカード（1 枚：19 時間半）	1,000 円
散髪代	1,650 円
付添用簡易ベッド（布団付き）	330 円
付添用簡易ベッド	220 円
付添用布団	110 円
イヤホン	220 円

■ ご逝去の際に係る費用

エンゼルケア（外来）	22,000 円
エンゼルケア（休日・夜間・時間外）	15,000 円
エンゼルケア（入院）	10,000 円
浴衣	3,300 円

■ その他

セカンドオピニオン（最初の 30 分）	11,000 円
セカンドオピニオン（以降 15 分ごと）	5,500 円
HCG 定性（妊娠反応）	550 円
文書等コピー代（カラー）	20 円
文書等コピー代（モノクロ）	10 円
画像 CD-R 代	550 円
腹帯	1,100 円
簡易スリッパ	110 円
軟膏容器（100 g）	110 円
軟膏容器（50 g）	88 円
軟膏容器（20 g）	55 円
郵送料（レターパックライト）	430 円
郵送料	（各種切手料金）

※その他、詳しくは医事課へお尋ねください。

