

保険外負担・保険外併用療養費について

当院では、以下の項目について、その利用回数や使用量に応じた実費の負担をお願いしています。

文書料【1通につき】	【税込】
診断書（複雑なもの）	5,500 円
診断書（簡単なもの）	2,200 円
診断書（明生園入所用）	1,100 円
公安委員会提出用診断書	2,200 円
死亡診断書	3,300 円
死亡診断書【2通目】	2,200 円
死体検案書	11,000 円
健康診断書（学校・会社関係）	2,200 円
入院証明書	2,200 円
通院証明書	2,200 円
自動車税減免申請用証明書	2,200 円
就労可否・可能証明書	2,200 円
オムツ使用・ストマ用装具使用証明書	1,100 円
職業安定所提出用傷病手当支給証明書	1,100 円
保険会社用回答書	8,250 円
保険会社用診断書（証明書）	5,500 円
自動車損害賠償責任保険用診断書	5,500 円
身体障害者手帳交付申請用診断書・意見書	5,500 円
年金受給者用診断書	5,500 円
成年後見用診断書	5,500 円
後遺障害診断書	5,500 円
臨床調査個人票（難病指定）【新規】	5,500 円
臨床調査個人票（難病指定）【更新】	2,200 円
補装具費支給意見書	4,400 円
医療行為指示書（デイサービス等）	1,100 円
入浴可否意見書（デイサービス等）	1,100 円
医療費領収証明書	1,100 円
診療明細書【再発行】	1,100 円

別紙掲示をご参照ください
個室料金：「特別の療養環境の提供（個室料金）について」
診療録開示：「診療録（カルテなど）開示についてのご案内」
理美容代：「理美容料金」

予防接種【1回につき】	【税込】
インフルエンザワクチン	4,270 円
新型コロナウイルスワクチン（コミナティ）	15,400 円
肺炎球菌ワクチン（キャップボックス）	13,800 円
肺炎球菌ワクチン（プレベナー）	11,300 円
肺炎球菌ワクチン（バクニュバンス）	11,300 円
肺炎球菌ワクチン（ニューモボックス）	8,100 円
带状疱疹ワクチン（シングリックス）※2回接種	22,000 円
带状疱疹ワクチン（ビゲン）	9,430 円
B型肝炎ワクチン ※3回接種	5,800 円
MR（麻疹・風疹）混合ワクチン	12,040 円
麻疹ワクチン	8,480 円
風疹ワクチン	8,480 円
ムンプス（おたふく）ワクチン	7,850 円
RSウイルスワクチン	25,300 円
破傷風トキソイド	4,400 円

容器代【1個につき】	【税込】
容器代（100g）	90 円
容器代（50g）	70 円
容器代（30g）	40 円
容器代（100cc）瓶	50 円
容器代（30cc）瓶（スポイド付）	60 円
容器代（10cc）点鼻用	60 円
計量カップ	30 円

その他【1単位（日/回/通）につき】	【税込】
テレビ視聴料	110 円
冷蔵庫利用料	110 円
付添ベッド利用料 ※付添許可がある場合	440 円
エンゼルケア	5,500 円
エンゼルケア（浴衣あり）	7,700 円
DIBキャップ	1,142 円
検査食（クリアスルー）1食分	400 円
コピー代（白黒）	10 円
切手代	実費
レターパック代	実費

選定療養費（入院期間が180日を超える場合の費用）

同じ症状による通算のご入院が180日を超えますと、患者様の状態によっては健康保険からの入院基本料のうち15%が病院に支払われません。180日を超えた日からの入院が選定療養の対象となり、入院基本料の15%は選定療養費として患者様のご負担となります。

ただし、難病や重症等の厚生労働大臣が定める疾患や状態にある患者様は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。

その他ご不明な点につきましては、2階「入院窓口」又は1階「外来窓口」へお問い合わせください。