保険外負担金一覧表

当院では以下の項目について保険外負担金をお願いしています。

			•	•
	項目	料金 (税込)		
=^	診断書(当院用紙) 1通につき	3,300円		Ξ
	入院証明書及び退院証明書(入院・ 外来)(生命保険等) 1通につき	5,500円		- -
	身体障害者等級認定診断書 1通につき	6,600円		- -
診	特定疾患申請診断書 1通につき	6,600円		F
断書	後遺障害診断書 1通につき	6,600円		J
料	厚生・国民年金診断書 1通につき	6,600円		١
•	おむつ使用証明書 1通につき	1,650円		E
証	医療費領収証明書 1通につき	1,650円		7
明	学校等診断結果報告書 1通につき	220円		
書料	自賠責後遺症診断書 1通につき	6,600円		3
等	出生証明書 1通につき	1,650円	予防接種料等	1
ग	妊娠証明書 1通につき	1,650円		-
	治療装具証明書 1通につき	1,650円		-
	補装具費支給意見書 1通につき	1,650円		
	死亡診断書 1通につき	5,500円		4
	医師面談(保険会社等) 1回につき	5,500円		7
	CDRフィルムコピー	2,200円		**
	紙おむつM 1枚につき	135円		F
	紙おむつL 1枚につき	155円		-
	尿取りパット 1枚につき	33円		ŗ
	リハビリパンツ 1枚につき	160円		ŗ
	新生児オムツS(36枚入) 1袋につき	528円		7
	新生児オムツM(24枚入) 1袋につき	950円		A
臨時使用·	お尻拭き 1袋につき	196円		E
	サージカルマスク 1枚につき	50円		E
	ストーマ(人工肛門、人工膀胱) 装着具 1個につき	324円~1,100円		? {
する	腹帯 1枚につき	1,320円		F
†	T字帯 1枚につき	380円		=
の	オーラルピース	1,375円		-
等	口腔ケア用品 タフトブラシ	165円		-
	スリッパ 1足につき	110円		-
	貸寝巻き(乳幼児) 1日につき	55円		
	エンゼルセット・処置料	6,600円		1
	エンゼル寝巻きM/Lサイス 1枚につき	3,279円		`
	エンゼル寝巻きLLサイズ 1枚につき	3,960円	_	j
	エンゼル寝巻きLOサイズ 1枚につき	4,620円	その	7
	•		の曲	٠

三種混合(DPT)6,四種混合(DPT-IPV)11,五種混合(ゴービック)20,日本脳炎(ジェービック)7,麻疹7,風疹7,MR(ミールビック)11,BCG9,水痘・帯状疱疹9,シングリックス(帯状疱疹)22,おたふくかぜ(ムンプス)7,	600円 600円 275円 900円 700円 700円 350円 900円 000円 700円 100円
三種混合(DPT)6,四種混合(DPT-IPV)11,五種混合(ゴービック)20,日本脳炎(ジェービック)7,麻疹7,風疹7,MR(ミールビック)11,BCG9,水痘・帯状疱疹9,シングリックス(帯状疱疹)22,おたふくかぜ(ムンプス)7,	600円 275円 900円 700円 700円 000円 350円 900円 700円 100円
四種混合(DPT-IPV) 11, 五種混合(ゴービック) 20, 日本脳炎(ジェービック) 7, 麻疹 7, 風疹 7, MR(ミールビック) 11, BCG 9, 水痘・帯状疱疹 9, シングリックス(帯状疱疹) 22, おたふくかぜ(ムンプス) 7,	275円 900円 700円 700円 700円 350円 900円 700円
五種混合(ゴービック)20,日本脳炎(ジェービック)7,麻疹7,風疹7,MR(ミールビック)11,BCG9,水痘・帯状疱疹9,シングリックス(帯状疱疹)22,おたふくかぜ(ムンプス)7,	900円 700円 700円 700円 350円 900円 700円 100円
日本脳炎(ジェービック)7,麻疹7,風疹7,MR(ミールビック)11,BCG9,水痘・帯状疱疹9,シングリックス(帯状疱疹)22,おたふくかぜ(ムンプス)7,	700円 700円 700円 000円 350円 900円 000円 700円
麻疹 7、 風疹 7、 MR(ミールビック) 11、 BCG 9、 水痘・帯状疱疹 9、 シングリックス(帯状疱疹) 22、 おたふくかぜ(ムンプス) 7、	700円 700円 000円 350円 900円 000円 700円
風疹7,MR(ミールビック)11,BCG9,水痘・帯状疱疹9,シングリックス(帯状疱疹)22,おたふくかぜ(ムンプス)7,	700円 000円 350円 900円 700円 100円
MR(ミールビック)11,BCG9,水痘・帯状疱疹9,シングリックス(帯状疱疹)22,おたふくかぜ(ムンプス)7,	000円 350円 900円 000円 700円
BCG9,水痘・帯状疱疹9,シングリックス(帯状疱疹)22,おたふくかぜ(ムンプス)7,	350円 900円 000円 700円 100円
水痘・帯状疱疹 9, シングリックス(帯状疱疹) 22, おたふくかぜ(ムンプス) 7,	900円 000円 700円 100円
シングリックス(帯状疱疹)22,おたふくかぜ(ムンプス)7,	000円 700円 100円
おたふくかぜ(ムンプス) 7,	700円 100円
	100円
バクニュバンス(小児肺炎球菌) 12,	
	100
プレベナー15価(小児肺炎球菌) 12,	100円
プレベナー20価(小児肺炎球菌) 12,	100円
予 アクトヒブ(インフルエンザ菌b型) 9,	900円
	600円
接 ガーダシル(子宮頸癌) 17,	600円
種 シルガード(子宮頸癌) 28,	600円
料成人用ジフテリア 6,	600円
等 ニューモバックス(肺炎球菌) 8,	376円
ロタテック(単独接種) 11,	000円
ロタテック(複数接種) 9,	900円
ポリオ(イモバックス) 11,	000円
A型肝炎(エイムゲン) 11,	000円
B型肝炎(ビームゲン) 0.25ml 6,	600円
B型肝炎(ビームゲン) 0.5ml 7,	700円
狂犬病 14,	300円
破傷風 5,	500円
成人用ジフテリア 6,	600円
コレラ 7,	700円
インフルエンザ 13歳以上 4,	400円
インフルエンザ 12歳以下 1回目 3,	500円
インフルエンザ 2回目 3,	000円
フルミスト点鼻(インフルエンザ) 2歳以上19歳未満 7,	700円
新型コロナ 15,	300円
ツベルクリン検査 5,	500円
病庆数が200床以上の病院について	750円
ル. 人院期間が180日を超った日以降の	790円

2025年9月1日現在の料金です

- ・室料差額料、寝具汚染・破損料の詳細は「入院のご案内」をご覧下さい。
- ・寝巻き、タオル、紙おむつ等のレンタルをご希望される方は各病棟のスタッフステーションまでお申し出下さい。
- ・健診料(人間ドック等)は健康管理センターへお尋ね下さい。
- ・公害健康被害、労務災害、予防接種による健康被害の診療報酬は法令等に基づいて算定します。
- ・交通事故による診療報酬は自動車損害賠償責任保険に基づいて算定します。(1点単価15円)
- ・上記一覧表以外の保険外負担金等は各病棟事務担当者又は総合受付へお尋ね下さい。