

保険外負担に関する事項

当院では以下の項目について、その使用料、利用回数に応じた実費の負担をお願いしております。

「介護料」「衛生材料費」等の治療（看護）行為及びそれに密接に関連した「サービス」又は「物」については、費用を徴収することは認められておりません。また、「施設管理費」「雑費」等の曖昧な名目での費用の徴収は認められておりません。

【療養の給付と直接関係ないもの】

種類（1通につき）	料金（税込）	種類（1通につき）	料金（税込）
診断書（当院書式）	4,400 円	身体障害者用診断書	
診断書（生命保険会社）	6,600 円	心臓機能・呼吸機能・膀胱又は直腸障害	8,800 円
診断書（英文作成）	22,000 円	肢体不自由障害	13,200 円
死亡診断書（1枚目）	5,500 円	聴覚・平衡機能・音声又は咀嚼機能障害	8,800 円
死亡診断書（2枚目以降）	6,600 円	補聴器意見書	3,300 円
死亡診断書（特定様式）	6,600 円	補聴器適合に関する診療情報提供書	3,300 円
自立支援通院精神診断書	6,600 円	障害者国民年金・障害者厚生年金保険診断書	
精神障害者福祉手帳診断書	6,600 円	肢体障害者用	8,800 円
ウイルス肝炎医療費助成診断書	3,300 円	その他	6,600 円
臨床調査個人票（新規）	6,600 円	後遺症診断書	9,900 円
臨床調査個人票（更新）	3,300 円	自賠責診断書	5,500 円
小児慢性特定疾患診断書（1枚目）	3,300 円	成年後見用診断書	4,400 円
小児慢性特定疾患診断書（2枚目以降）	1,650 円	介護サービス診断書	4,400 円
医師面談料	5,500 円	療養見舞金・通院証明書・入院証明書	1,100 円
死後処置料	33,000 円	自賠責明細書	3,300 円
セカンドオピニオン外来（脳血管疾患専門）	33,000 円	新型コロナウイルスPCR検査証明書	4,400 円
セカンドオピニオン外来（放射線治療科）	33,000 円	照会・回答書（保険会社）	6,600 円
紙おむつ代（M・L）1枚につき	220 円	おむつ使用証明書	1,100 円
テレビ代（冷蔵庫付）1日につき	880 円		

【予防接種】

種類（1回につき）	料金（税込）	種類（1回につき）	料金（税込）
インフルエンザワクチン	4,600 円	水痘ワクチン	8,800 円
肺炎球菌ワクチン（小児：バクニューバンス）	11,000 円	おたふくかぜワクチン	6,600 円
肺炎球菌ワクチン（成人：ニューモバックス）	8,800 円	麻疹ワクチン	6,600 円
A型肝炎ワクチン	9,900 円	風疹ワクチン	6,600 円
B型肝炎ワクチン	9,900 円	麻疹・風疹ワクチン	11,000 円
破傷風トキソイドワクチン	3,850 円	带状疱疹ワクチン	22,000 円
日本脳炎ワクチン	8,800 円	ポリオ（不活化）ワクチン	11,000 円

【診療録の開示手数料】

種類	料金（税込）	種類	料金（税込）
診療記録等 開示手数料（1回につき）	5,500 円	画像診断用フィルム（CD-ROM）（1枚につき）	2,200 円
診療録・看護記録・検査記録等の写し（1枚につき）	22 円		