【保険外負担に関する事項】

2025年4月1日

当院では、以下の項目について、その使用に応じた実費の負担をお願いしています。　（金額には消費税相当額が含まれています。）

- 付添寝具使用料　１組１日につき　２２０円
- 面談料　１案件ごと３０分につき　５，５００円
- ＣＤ-Ｒコピー代（本人等）　１枚につき　２２０円
- 死後処置料　１回につき　４，４００円
- 紙おむつ代
- テレビ、冷蔵庫使用料　１日につき　３８０円
- ＣＤ-Ｒコピー代（保険会社等）　１枚につき　３，３００円
- 診療録等コピー代　１枚につき　１０円
- システム利用料（通話料・郵送代）　１回につき　５５０円
- エニマクリン食　１組につき　１，７５０円

種類	単位	料金（税込）
スリッププラス　Ｌ	１　枚	１２０円
スリッププラス　Ｍ	１　枚	１００円
スリッププラス　Ｓ	１　枚	９０円
スリップマキシ　Ｌ	１　枚	１５０円
スリップマキシ　Ｍ	１　枚	１４０円
スリップマキシ　Ｓ	１　枚	１２０円
フレックスプラス　Ｌ	１　枚	１００円
フレックスプラス　Ｍ	１　枚	８０円
フレックスプラス　Ｓ	１　枚	８０円
フレックスマキシ　Ｌ	１　枚	１３０円
フレックスマキシ　Ｍ	１　枚	１１０円
フレックスマキシ　Ｓ	１　枚	１１０円
パンツプラス　Ｌ	１　枚	１００円
パンツプラス　Ｍ	１　枚	９０円
パンツプラス　Ｓ	１　枚	８０円
コンフォートミニ　スーパー	１　枚	３０円
デュオ	１　枚	２０円
ベッドスーパー　ワイド	１　枚	３０円
メディマット	１　枚	７０円
ソフトワイプ　スタンダード	１　枚	１０円
ウェットワイプ	１　枚	１０円
ウェットワイプ（50 枚入り）	１　袋	５４０円

なお、衛生材料等の治療（看護）行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収や、「施設管理費」等のあいまいな名目での費用の徴収は、一切認められていません。

その他　詳しくは中央受付におたずねください。

【予防接種】

２０２６年１１月１日

予　防　接　種	料　金
インフルエンザ　１３歳以上	４，８１０円
インフルエンザ　３歳以上１３歳未満	４，０３０円
インフルエンザ　３歳未満	３，４３０円
高齢者肺炎球菌　プレベナー	１１，７２０円
肺炎球菌　キャプバックス	１４，１３０円
小児用肺炎球菌	１１，７２０円
二種混合ＤＴ（ジフテリア・破傷風）	６，０１０円
四種混合（百日咳・ジフテリア・破傷風・ポリオ）	１０，６５０円
五種混合ＤＰＴ-ＩＰＶ-Ｈｉｂ（百日咳・ジフテリア・破傷風・ポリオ・ヒブ感染症）	１９，５００円
ＭＲワクチン（麻しん・風しん）	９，９８０円
麻しん	６，４７０円
風しん	６，４８０円
日本脳炎	６，９６０円
ポリオ	９，３８０円

ＢＣＧ	１０，４６０円
子宮頸がん（シルガード９）	２７，８１０円
ヒブ	８，７５０円
水痘	８，８６０円
Ｂ型肝炎	５，６４０円
Ａ型肝炎	８，０９０円
ロタ　ロタリックス	１４，５００円
ロタ　ロタテック	９，４６０円
耳下腺炎	６，７４０円
破傷風	４，６９０円
帯状疱疹	８，８６０円
帯状疱疹（シングリックス）	２２，０６０円
狂犬病	１５，６００円
新型コロナワクチン	１５，６００円

【診断書及び証明書料金】

（金額には消費税相当額が含まれています。）

診断書及び証明書の種別		料金（税込）	備考
普通診断書又は証明書	１通	１，１００円	
健康診断書	１通	１，６５０円	
自動車損害賠償保険に係る診断書	１通	５，５００円	診断書及び後遺症診断書
自動車損害賠償保険に係る診療明細書	１通	２，２００円	
警察提出用診断書	１通	２，２００円	
死亡診断書	１通	２，２００円	
出生(死産)証明書	１通	２，２００円	
保険請求用診断書又は証明書	１通	３，３００円	病院様式のもの
死体検案書	１通	５，５００円	
保険請求用診断書又は証明書	１通	５，５００円	保険会社指定の様式のもの
保険請求用診断書又は証明書	１通	３，３００円	保険会社指定以外の様式のもの
入金支払証明書（領収証明書）	１通	２，２００円	
上記以外の診断書又は証明書	１通	３，３００円	年金、障害等に関するもの