

## 保険外負担に関する事項

当院は、以下の事項について、その使用に応じた実費の負担をお願いしています。  
 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」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切行っておりません。

ただし、療養の給付に係るものについても、規定数以上ご希望される場合、実費となります。

療養の給付に係るとはいえないもの

| 品 名                      | 金 額 (税込) | 品 名                      | 金 額 (税込) |
|--------------------------|----------|--------------------------|----------|
| 衣類 上下セット                 | 1,650 円  | スリッパ                     | 165 円    |
| 衣類 Tシャツ                  | 770 円    | ATストッキング(洗替用)            | 2,200 円  |
| 衣類 ズボン                   | 1,100 円  | Uバッグ(破損時用)               | 550 円    |
| 紙おむつ Mサイズ                | 165 円    | センシュラ1プラス                | 1,045 円  |
| 紙おむつ Lサイズ                | 165 円    | センシュラ1 #15521            | 660 円    |
| アテント楽々パンツ                | 165 円    | センシュラ2イレオ #190<br>52     | 660 円    |
| 尿取りパッド                   | 66 円     | センシュラミオ2プレート             | 770 円    |
| ガーゼ寝巻                    | 2,750 円  | アシュラコンフォートワイドEC          | 550 円    |
| 死後の処置料                   | 8,800 円  | 陥入爪矯正ショール                | 5,500 円  |
| 診察券再発行料                  | 110 円    | オートプシー・イメージ<br>ング(Ai)    | 16,500 円 |
| イヤホン                     | 132 円    | FreeStyle リブレ 2 セン<br>サー | 7,400 円  |
| FreeStyle リブレ 2 リー<br>ダー | 8,400 円  |                          |          |

## 文書料について

| 文書名        | 金 額 (税込)    | 文書名                 | 金 額 (税込)         |
|------------|-------------|---------------------|------------------|
| 病院書式診断書    | 一通 2,200 円  | 臨床調査個人票(新規)         | 一通 5,500 円       |
| 入院・通院証明書   | 一通 3,300 円  | 臨床調査個人票(更新)         | 一通 3,300 円       |
| 健康診断書      | 一通 2,200 円  | 傷病手当金診断書            | 保険点数による<br>一部負担金 |
| 生命保険用診断書   | 一通 5,500 円  | 訪問看護指示書             | 保険点数による<br>一部負担金 |
| 死亡診断書      | 一通 5,500 円  | 厚生・福祉・障害年金診断書       | 一通 7,700 円       |
| 死体検案書      | 一通 6,600 円  | 肝炎治療受給者交付申請<br>診断書  | 一通 3,300 円       |
| 身体障害者診断書   | 一通 7,700 円  | 休業補償診断書             | 労災請求             |
| 後遺障害診断書    | 一通 7,700 円  | 各種証明書(公的書式)         | 一通 3,300 円       |
| 自賠責保険費用明細書 | 一通 2,200 円  | 健診結果の再交付            | 一通 330 円         |
| 自賠責保険診断書   | 一通 5,500 円  | 医療費支払証明書            | 一通 1,650 円       |
| 警察提出用診断書   | 一通 2,200 円  | 結核公費申請書             | 保険点数による<br>一部負担金 |
| 症状照会書      | 一通 11,000 円 | 施設入所用診断書(検査料<br>別途) | 一通 2,200 円       |
| 脊髄症状判定用診断書 | 一通 5,500 円  |                     |                  |

予防接種について

| 種 別                        | 金 額<br>(税込) | 種 別                         | 金 額<br>(税込) |
|----------------------------|-------------|-----------------------------|-------------|
| おたふく風邪ワクチン                 | 6,600 円     | A型肝炎ワクチン                    | 8,800 円     |
| 水痘(水疱瘡)ワクチン                | 7,700 円     | B型肝炎ワクチン(10 才以上)            | 6,600 円     |
| 麻疹(はしか)ワクチン                | 6,600 円     | 狂犬病ワクチン                     | 16,500 円    |
| 風疹ワクチン                     | 6,600 円     | 破傷風ワクチン                     | 4,400 円     |
| MR(麻疹・風疹混合)ワクチン            | 9,900 円     | 日本脳炎ワクチン                    | 7,150 円     |
| 肺炎球菌ワクチン(プレベナー)            | 11,000 円    | インフルエンザワクチン(助成<br>なし)       | 4,950 円     |
| 肺炎球菌ワクチン<br>(ニューモバックス)     | 8,800 円     | 帯状疱疹ワクチン (シングリ<br>ックス 1 回目) | 27,500 円    |
| 新型コロナウイルスワクチン<br>(コミナティ筋注) | 17,300 円    | 帯状疱疹ワクチン (シングリ<br>ックス 2 回目) | 24,200 円    |