

# 保険外料金一覧

2025年10月1日現在

| 項 目                       |                               | 料 金<br>(税 込) |
|---------------------------|-------------------------------|--------------|
| 付添寝具                      | (1日につき)                       | 176 円        |
| 付添ベッド                     | (1日につき)                       | 110 円        |
| 死後処置料                     |                               | 8,800 円      |
| 面談料                       | (30分以内)                       | 5,500 円      |
|                           | (30分を超え、以降30分毎)               | 5,500 円      |
| 院内診断書                     | (簡単なもの)                       | 2,200 円      |
|                           | (特定の用紙を用いて経過等詳細に記載したもの等複雑なもの) | 5,500 円      |
| 死亡診断書                     | (除籍のために使用するもの・簡単なもの)          | 2,200 円      |
|                           | (特定の用紙を用いて経過等詳細に記載したもの等複雑なもの) | 5,500 円      |
| 健康診断再検査診断書                |                               | 550 円        |
| 生命保険に係る診断書                |                               | 5,500 円      |
| 障害年金診断書                   |                               | 4,400 円      |
| 身体障害者に係る診断書               |                               | 5,500 円      |
| 自賠責診断書                    |                               | 5,500 円      |
| 自賠責明細書                    |                               | 5,500 円      |
| 指定難病診断書                   | (新規)                          | 4,400 円      |
|                           | (更新)                          | 2,200 円      |
| 医療費領収証明書                  |                               | 1,100 円      |
| おむつ使用証明書                  |                               | 550 円        |
| 診察券再発行料                   |                               | 200 円        |
| バイアグラ処方箋料                 |                               | 2,500 円      |
| 往診交通費                     | (往復10km以内、 1回につき)             | 165 円        |
|                           | (往復10～20km、 1回につき)            | 330 円        |
| 肺炎球菌ワクチン                  | (プレベナー、助成制度なし)                | 11,942 円     |
|                           | (ニューモバックス、助成制度なし)             | 8,830 円      |
| 带状疱疹ワクチン (シングリックス、助成制度なし) |                               | 22,060 円     |
| 床頭台使用料                    | (1日につき)                       | 360 円        |
| インフルエンザワクチン (助成制度なし)      |                               | 4,400 円      |

上記項目については、その使用量、利用回数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、一切認められておらず、当院でも徴収していません。