

保険外負担料金等について

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。

種 別		料金【税込み】	
初診時選定療養費 (他の医療機関からの紹介状を持たずに当院を受診した場合)	医科	1日 ¥7,700	
	歯科	1日 ¥5,500	
再診時選定療養費 (当院が他院へ紹介後、引き続き当院をご希望された場合)	医科	1日 ¥3,300	
	歯科	1日 ¥1,900	
診察券(紛失・破損による再発行)		1回 ¥220	
浴衣		1枚 ¥2,600	
T字帯代		1枚 ¥455	
腹帯代		1枚 ¥1,375	
おむつ(L)		1枚 ¥130	
おむつ(M)		1枚 ¥110	
尿取りパット		1枚 ¥20	
エンゼルケア		1セット ¥3,300	
予防接種	麻疹・風疹混合ワクチン	1回 ¥12,689	
	麻疹ワクチン	1回 ¥9,119	
	風疹ワクチン	1回 ¥9,119	
	インフルエンザワクチン	1回 ¥5,610	
	肺炎球菌ワクチン	1回 ¥8,486	
	带状疱疹(生ワクチン)	1回 ¥8,701	
	带状疱疹(不活化ワクチン)	1回 ¥21,901	
医師面談料	～15分未満まで	1回 ¥11,000	
	～15分超え	1回 ¥22,000	
セカンドオピニオン		1回 ¥16,500	
有料個室	特部屋A 付属施設:シャワー・トイレ・洗面台	1日 ¥9,900	
	特部屋B 付属施設:トイレ・洗面台	1日 ¥6,600	
選択メニュー食		1食 ¥110	
透析食(外来)		1食 ¥660	
入院が通算180日超えた場合の選定療養費		1日 ¥2,783	
診療録開示	開示請求手数料	1件 ¥330	
	開示実施手数料	手数料の額(330円以下の場合は無料、合計額が330円を超える場合は合計額から330円を引いた額)	
	閲覧	文書又は図面	100枚までごとに ¥110
		撮影した写真フィルム印刷紙に印画したもの	1枚につき ¥110
			12枚までごとに ¥836
	写しの交付	電磁的記録を用紙に出力したもの	用紙100枚までごとに ¥220
		電磁的記録を電子媒体(CD-R, DVD)で提供した場合	用紙1枚につき ¥11
			CD-R: 1枚につき ¥110
		DVD-R: 1枚につき ¥132	
	医師の口頭による説明	30分以内	¥5,500
		30分を超え1時間以内	¥11,000
	カルテ不在等の証明書発行		1枚につき ¥550
要約書の交付		1件 ¥5,500	
文書料	診断書(当院様式及び簡易なもの)	1通 ¥3,300	
	診断書(複雑なもの)	1通 ¥7,700	
	医療費証明書	1通 ¥2,200	
	生命保険用証明書	1通 ¥7,700	
	生命保険用死亡診断書	1通 ¥11,000	
	障害年金診断書	1通 ¥11,000	
	特定疾患個人票	1通 ¥5,500	
	身体障害者手帳診断書	1通 ¥11,000	
	自賠責診断書	1通 ¥7,700	
	自賠責明細書	1通 ¥5,500	
	後遺症診断書	1通 ¥11,000	
	死亡診断書(死亡届)	1通 ¥3,300	

R7.8医事課 施設基準揭示物