

保険外負担一覧表

当院では、以下の項目について、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。

(令和8年10月1日現在)

項 目	単位	金額(税込)
麻疹ワクチン(自費)	1回	5,500円
インフルエンザワクチン(自費)	1回	5,463円
インフルエンザワクチン(自費・小児1回目)	1回	4,616円
インフルエンザワクチン(自費・小児2回目)	1回	3,516円
MR(麻疹風疹2種混合)ワクチン(自費)	1回	9,823円
三種混合ワクチン(DPT)(自費)	1回	5,500円
水痘ワクチン(自費)	1回	8,250円
日本脳炎ワクチン(自費)	1回	5,060円
二種混合ワクチン(DT)(自費)	1回	4,950円
コウモリックスワクチン(一般)(自費)	1回	11,000円
風疹ワクチン(自費)	1回	5,500円
沈降破傷風トキソイド 0.5・(自費)	1回	2,860円
ヒゲソールHB 0.5ml(自費)	1回	7,194円
ヒブワクチン(アクトビブ)(自費)	1回	8,250円
麻疹ワクチン(自費)	1回	5,060円
BCGワクチン 12mg(自費)	1回	6,600円
狂犬病ワクチン(自費)	1回	10,440円
サーバリックスワクチン(自費)	1回	19,800円
プロレナールワクチン(自費)	1回	11,220円
ガーダシルワクチン(自費)	1回	19,800円
ロタリックス内服液 ワクチン(自費)	1回	16,500円
エムゲン	1回	4,400円
ビーズゲン	1回	2,822円
四種混合ワクチン(DPT-IPV)	1回	14,300円
不活化ポリオワクチン	1回	12,100円
髄膜炎菌ワクチン	1回	23,100円
診断書(简单)	1通	3,300円
診断書(複雑)	1通	4,400円
診断書(死亡)	1通	5,500円
診断書(死亡検案)	1通	5,500円
臨床調査個人票(難病・特定疾患)	1通	4,400円
自賠診断書(简单)	1通	6,600円
自賠診断書(複雑)	1通	7,700円
自賠診断書(後遺障)	1通	7,700円
保険用診断書(简单)	1通	6,600円
保険用診断書(複雑)	1通	7,700円
保険用診断書(死亡)	1通	6,600円
英文診断書(简单)	1通	5,500円
英文診断書(複雑)	1通	11,000円
厚生年金用診断書(障害認定含)	1通	5,500円
通院医療費公費負担用診断書	1通	3,300円
診断書(自立支援)	1通	3,300円
料金証明書(病院所定)	1通	1,100円

項 目	単位	金額(税込)
自賠診療報酬明細書(简单)	1通	6,600円
自賠診療報酬明細書(複雑)	1通	7,700円
保険用証明書(入院・简单1)	1通	6,600円
保険用証明書(入院・複雑)	1通	7,700円
保険用証明書(障害)	1通	7,700円
簡易保険用証明書(入院・简单)	1通	6,600円
証明書(治癒証明)	1通	1,100円
妊婦紹介状(途中)	1通	2,750円
妊婦紹介状(最終)	1通	4,125円
マニトースミット 診断書	1通	3,300円
母性健康管理指導事項連絡カード	1通	3,300円
通院証明書(病院所定)	1通	1,100円
入院証明書(病院所定)	1通	1,100円
健康診断書	1通	3,300円
身体障害診断書・意見書	1通	5,500円
レントゲン検査	1回	33,000円
レントゲン検査病理診断料	1回	8,250円
家族控室(4A病棟)	1日	2,095円
家族控室(相部屋 4A病棟)	1日	1,571円
診察券再発行料	1枚	110円
開示面談料	1回	5,500円
開示請求手数料	1件	330円～
DVDコピー(自費)	1枚	2,200円
カラー写真代(自費 ¥110/枚)	1枚	110円
病衣貸与(幼児用)	1日	110円