

保険適用外の料金について

当病院では以下の項目について、その使用量、利用回数等に応じた実費の負担をお願いしております。（2025年10月）

区分			金額
文 書 料	生命保険用診断（証明）書	1通	5,500円
	普通診断書	〃	3,300円
	裁判用診断書	〃	5,500円
	国民年金・福祉年金・厚生年金用診断書	〃	5,500円
	身体障害者診断書	〃	5,500円
	自動車損害賠償責任保険用診断書	〃	5,500円
	自動車損害賠償責任保険後遺障害診断書	〃	5,500円
	自動車損害賠償責任保険用明細書	〃	3,300円
	死体検案書	〃	11,000円
	死亡診断書	〃	5,500円
	恩給診断書	〃	4,400円
	労災保険用診断書（様式第10号）	〃	4,000円
	労災用診断書（アフターケア更新）	〃	2,200円
	傷害事件用診断書	〃	3,300円
	特定疾患・ウイルス肝炎臨床調査個人票（新規）	〃	3,300円
	特定疾患・ウイルス肝炎臨床調査個人票（更新）	〃	1,100円
	診断書（公安提出用）	〃	3,300円
	身体検査書	〃	2,200円
	健康診断書	〃	2,200円
	診断書(簡易)	〃	2,200円
	交通災害共済診断書	〃	2,200円
	原本証明書	〃	1,650円
	おむつ使用証明書	〃	1,100円
	見舞金請求書	〃	550円
	諸証明料（その他）	〃	1,100円
	諸証明料（支払証明）	〃	550円
自 動 料 車 利 用	午前 6 時から午後 7 時まで	1台	600円に2kmを超える1 km又はその端数を増す毎に200円を加えて得た額
	午後 7 時からまで午前 6 時	〃	700円に2kmを超える1 km又はその端数を増す毎に250円を加えて得た額
	待機時間料	〃	最初の1時間までの1,000円に1時間又はその端数を増す毎に500円
付添人賄料		1食	770円
付添人寝具利用料（ 1 晩）		1人	220円
セカンドオピニオン外来 （報告書の作成費含む）		1回	22,000円 （ 1 時間以内、延長1時間毎11,000円）
面談料		〃	11,000円（30分以内、30分以上は22,000円）
予 防 接 種 料	2種混合（ジフテリア、破傷風）	1回	4,900円
	4種混合（ジフテリア、百日咳、破傷風、ポリオ）	〃	10,200円
	5種混合（ジフテリア、百日咳、破傷風、ポリオ、Hib）ゴービック水性	〃	19,800円
	麻疹	〃	6,500円
	風疹	〃	6,500円
	麻疹・風疹	〃	9,500円
	日本脳炎	〃	6,600円
	B C G	〃	10,700円
	流行性耳下腺炎	〃	6,600円
	水痘	〃	8,200円
	インフルエンザ（成人：13歳以上）	〃	4,000円
	〃 （13歳以下：小児1回目/2回目）		2,500円
	〃 （フルミスト）		10,000円
	コロナワクチン	〃	15,740円
	B 型肝炎	〃	小児:5,900円 成人:6,000円
	H i b （ヒブ）	〃	8,100円
	ロタリックス	〃	13,500円
	肺炎球菌（バクニューバンス・プレバナー・ニューモボックス）	〃	小児:11,600円 成人:11,600/8,300円
	帯状疱疹（シングリックス）	〃	21,800円

検査料	ノロウィルス検査（迅速）	1回	3,600円
その他	アングルクロス	1個	1,320円
	チンカラー M/L	〃	1,980円
	サクロライト DX（S～3 L）	〃	2,050円
	バストバンドエース	〃	（S）1,690円、（M）1,810円
			（L）1,930円、（L L）2,050円
	ポリネック（ソフト）（ハード）	〃	4,840円
	マックスベルト（M e 2）（S～L L）	〃	1,980円
	ルピナス	〃	260円
	X線フィルム複写料	1枚	340円（大四）、490円（半切）
	C D－R	〃	1,100円
	診療録等複写料	〃	55円
	診察券再発行（患者さんの責による場合）	〃	100円
	血圧手帳料	1冊	100円
	死後処置料	1 件	11,000円 浴衣使用の場合 14,900円
	オムツ （救急外来）	1枚	テープタイプ（S/M100円・L/L L 110円）・ パンツタイプ（S/M100円・L/L L 120円）・フラット40円
	スリッパ （救急外来）	1 組	170円
	郵送料（切手・簡易書留）		460円
人間ドック料・ドックオプション料		1回	日帰りコース 41,690円
	胸部CT検査	〃	11,000円
	動脈硬化検査	〃	1,650円
	超音波検査（甲状腺もしくは乳腺）	〃	3,850円
	乳がん検査（マンモグラフィー撮影）	〃	5,632円
	甲状腺機能（TSH）検査	〃	1,727円
	消化器がん（CEA）検査	〃	1,705円
	膵臓・胆道がん（CA19-9）検査	〃	2,035円
	肝臓がん（AFP）検査	〃	1,727円
	前立腺がん（PSA）検査	〃	1,925円
	卵巣がん・子宮がん・子宮内膜症（CA125）検査	〃	1,980円
	がん検査4項目セット（男性PSA、女性CA125を選択）	〃	5,720円
	眼科（OCT）検査	〃	2,750円
	眼科（OCT・FAF）検査	〃	7,600円
	内視鏡検査麻酔（経口カメラのみ）	〃	4,991円