

保険外負担・保険外併用療養費について

改訂 2025/10/1

当院では、保険診療の対象外となる以下の項目について、患者様またはご家族の同意のもとで
ご負担いただいております。

なお、患者様の状態や医療上の必要性に応じて、使用する場合がございます。

その際は、患者様またはご家族に説明のうえ、同意を得ることといたします。

名 称	規格等	金額（税込）
予防接種等料金		
インフルエンザHAワクチン	1 回	2,500円
新型コロナワクチン	1 回	16,500円
肺炎球菌ワクチン（ニューモバックスNP）	1 回	8,000円
带状疱疹ワクチン（生ワクチン）	1 回	9,000円
带状疱疹ワクチン（不活化ワクチン）	1 回	22,000円
文書料金		
診断書料（簡易なもの）	1 通	1,100円
診断書料（自立支援、免許申請）	1 通	2,200円
診断書料（年金関係）	1 通	5,500円
死亡診断書料（死体検案書を含む）	1 通	2,200円
死亡診断書料（写し）	1 通	1,100円
証明書料（おむつ使用、年間診療費）	1 通	1,100円
診断書及び証明書（生命保険、警察）	1 通	3,300円
診療録開示手数料	1 回	5,500円
（書類コピー料金）	1 枚	30円
物品料金		
薬剤容器料	1 個	70円
CD-Rによる複写料	1 枚	110円
診察券再発行料	1 枚	200円
検査料		
薬物使用検査料（11種類）	1 回	6,200円
面談料		
医師面談料	1 回	5,500円
セカンドオピニオン料（30分以内）	1 回	11,000円
セカンドオピニオン料（60分以内）	1 回	22,000円
1 時間を超えるときは、端数を増すごとに5,500円を加算		
金銭管理料		
預金通帳及び預り金の管理（預入、引出）	1 日	60円
洗濯委託料		
洗濯代	1 日	140円
	月額	4,200円

名 称	規格等	金額（税込）
リース利用料		
衣類セット	1 日	170円
（おしぼり、タオル、バスタオル、肌着、パンツ、病衣）	月額	5,000円
病衣	1 日	60円
	月額	1,600円
靴下	1 日	20円
	月額	500円
オムツ等料金（病状に応じて、種類やサイズが異なります）		
リハビリパンツ	S/1枚	100円
	M/1枚	100円
	L/1枚	110円
	LL/1枚	130円
横モレ安心テープ止め	S/1枚	110円
	M/1枚	120円
	L/1枚	140円
	LL/1枚	180円
のびーるフィットテープ止め	S/1枚	110円
	M/1枚	120円
	L/1枚	140円
一晩中安心さらさらパッド	S/1枚	70円
	U/1枚	90円
	E/1枚	110円
長時間安心さらさらパッド	1 枚	40円
かんたん装着パッド	1 枚	30円
メディカルディスポシート	1 枚	160円
アンダーパットC	1 枚	110円
吸収シート	1 枚	30円
浴衣、肌着、その他		
浴衣		3,000円
肌着		2,000円
エンゼルケアセット		5,500円
公的申請手続き代行手数料	1 回	550円

上記、実費に係る説明に同意いたします。

令和 年 月 日

患者氏名 _____

患者家族（または代理人） _____

続柄 （ ）