保険外負担のご案内

令和８年１０月
各室とも１人１日につき
（税込額）

１　特別療養環境室及び料金は次のとおりです。

３０１号室（１人室）	３，３００円	テーブル、椅子、洗面台、ロッカー、冷蔵庫
３０２号室（１人室）	３，３００円	テーブル、椅子、洗面台、ロッカー、冷蔵庫
３１５号室（１人室）	３，３００円	テーブル、椅子、洗面台、ロッカー、冷蔵庫
３１６号室（１人室）	３，３００円	テーブル、椅子、洗面台、ロッカー、冷蔵庫
３１７号室（１人室）	３，３００円	テーブル、椅子、洗面台、ロッカー、冷蔵庫
３２１号室（１人室）	６，６００円	テーブル、椅子、トイレ、シャワー室、洗面台、ロッカー、冷蔵庫
３２２号室（２人室）	１，９８０円	テーブル、椅子、トイレ(共有)、洗面台(共有)、冷蔵庫(共有)
３２３号室（２人室）	１，９８０円	テーブル、椅子、トイレ(共有)、洗面台(共有)、冷蔵庫(共有)

２　その他保険外負担　当病院では、以下の項目について、実費の負担をお願いしております。

(1) 予防注射

種　　類	料　金	種　　類	料　金
麻疹	6,990 円	Ａ型肝炎１回目（エイムゲン）	16,610 円
風疹	6,990 円	Ａ型肝炎２回目（エイムゲン）	14,050 円
麻疹風疹１回目（ミールビック）	9,570 円	Ｂ型肝炎１回目	6,350 円
麻疹風疹２回目（ミールビック）	7,010 円	Ｂ型肝炎２回目・３回目	3,990 円
おたふくかぜ	6,480 円	子宮頸がんワクチン（シルガード）	25,960 円
水痘	8,360 円	帯状疱疹ワクチン１回目（シングリックス）	20,900 円
インフルエンザ１回目	4,500 円	帯状疱疹ワクチン２回目（シングリックス）	18,340 円
インフルエンザ２回目	4,000 円	新型コロナワクチン	15,460 円
大人用肺炎球菌ワクチン（プレベナー）	11,620 円		

(2) 薬剤

種　　類		料　金	種　　類		料　金
プロペシア錠（28 錠）	初回	10,880 円	経口避妊薬ｱﾝｼﾞｭ 28	初回	5,430 円
	2 回目以降	9,090 円	(1 ｸｰﾙ)	2 回目以降	3,640 円
バイアグラ錠（4 錠）	初回	8,760 円	経口避妊薬トリキュラー 28	初回	5,140 円
	2 回目以降	6,970 円	(1 ｸｰﾙ)	2 回目以降	3,350 円
経口避妊薬マーベロン	初回	3,920 円			
(1 ｸｰﾙ)　＊院外処方	2 回目以降	2,120 円			

(3) 診断書交付手数料

種　　類	料　金	種　　類	料　金
一般診断書	2,750 円	身体障害者診断書	3,850 円
死亡診断書	3,850 円	精神障害者診断書	3,850 円
死体検案書	4,950 円	自動車損害賠償保険関係診断書	6,380 円
厚生年金診断書	4,950 円	生命保険診断書	4,950 円
国民年金診断書	4,950 円	後遺障害診断書	4,950 円
恩給診断書	4,950 円	特定疾患申請書	4,950 円
生命保険金受給死亡診断書	6,380 円	難病申請書	4,950 円
その他の診断書	4,950 円	肝炎申請書	4,950 円

(4) 証明書交付手数料

種　　類	料　金	種　　類	料　金
一般証明書	2,750 円	自動車損害賠責任保険の受給に関する証明書	4,950 円
医療費領収証明書	2,750 円	その他の証明書	2,750 円
死亡証明書	2,750 円		

(5) 面談手数料

種　　類	料　金	種　　類	料　金
医師面談料	5,500 円	医師所見料	16,500 円

(6) その他自費

種　　類	料　金		種　　類	料　金	
付添いベッド料（寝具代）	１日につき	330 円	エンゼルセット（浴衣含む）	１個につき	9,350 円
			エンゼルセット（浴衣なし）	１個につき	7,150 円