

# 保険外負担に関する事項について

令和7年4月1日現在

## 特別療養環境室（個室）の使用料

部屋区分	金額	病棟名	部屋番号
個室 A (トイレ・洗面化粧台)	3,850 円	5 階西病棟	505・506・507
		5 階東病棟	523・524・525
		4 階病棟	404・405・425・426
		3 階西病棟	302・303
個室 B (洗面化粧台)	2,750 円	5 階西病棟	504
		5 階東病棟	521・522
		4 階病棟	406・407・411・412・421・422・423・424
個室 C	2,200 円	3 階西病棟	305・306・307・308・309・310

## 証明書及び診断書料

### 【診断書関係】

診断書、証明書（病院指定様式）	3,300 円
診断書、証明書（保険会社様式）※外来	4,400 円
診断書、証明書（保険会社様式）※入院	5,500 円
死亡（検案）診断書（市町村提出用）	4,400 円
死亡診断書（保険会社様式）	5,500 円
介護施設提出用意見書	3,300 円
介護施設入所用診断書	3,300 円

### 【証明書関係】

領収証明書（病院指定様式）	1,100 円
通院証明書（外部様式）	4,400 円

### 【指定難病関係】

臨床調査個人票（新規・更新）	4,400 円
----------------	---------

### 【肝炎関係】

肝炎治療受給者証交付申請診断書 ※核酸アナログ製剤治療（新規） ※インターフェロンフリー治療（新規・更新）	4,400 円
肝炎治療受給者証交付申請診断書 ※核酸アナログ製剤治療（更新）	3,300 円

### 【年金関係】

年金等受給資格認定関係診断書	5,500 円
カルテ開示に伴う CD-R 提供料	2,200 円
カルテ開示に伴うコピー料（1 枚）	10 円

## 予防接種料

四種混合ワクチン		10,901 円
五種混合ワクチン		19,701 円
二種混合ワクチン		5,071 円
麻疹風疹混合ワクチン		10,296 円
不活化ポリオワクチン		8,977 円
日本脳炎ワクチン		7,216 円
おたふくかぜワクチン		6,765 円
B C G ワクチン		11,616 円
ヒブワクチン		9,309 円
小児肺炎球菌ワクチン	バクニュバンス	12,364 円
	プレベナー20	12,127 円
子宮頸がんワクチン	ガーダシル	16,841 円
	シルガード9	26,521 円
水痘ワクチン		8,195 円
B 型肝炎ワクチン	0.25ml	6,083 円
	0.5ml	6,347 円
ロタウイルスワクチン		8,844 円
肺炎球菌ワクチン	初診時	8,844 円
	再診時	6,479 円
帯状疱疹ワクチン		21,791 円

※表示金額はすべて消費税込み