

保険外の費用徴収にかかる金額

R8.6.1

正常な分娩に係わる自費診療	単価10円/保険点数（消費税非課税）
自動車損害賠償保障法による自費診療	単価20円/保険点数（消費税非課税）
上記以外の自費診療	単価13円/保険点数×消費税率

名 称		価 格	
証 明 書 料 金	普通診断書	2,200 円/税込	1 通につき
	死亡診断書	2,200 円/税込	1 通につき
	死体検案書	2,200 円/税込	1 通につき
	出産証明書	2,200 円/税込	1 通につき
	入院・通院証明書	2,200 円/税込	1 通につき
	事務的普通証明書	2,200 円/税込	1 通につき
	後遺症診断書	4,400 円/税込	1 通につき
	保険会社関係診断書	4,400 円/税込	1 通につき
	自動車賠償保険診断書	4,400 円/税込	1 通につき
	交通事故治療費明細書	4,400 円/税込	1 通につき
	福祉年金・厚生年金認定診断書	3,300 円/税込	1 通につき
	心身障害等の認定認定診断書	3,300 円/税込	1 通につき
	裁判所関係診断書	4,400 円/税込	1 通につき
	受験・入社用診断書	2,200 円/税込	1 通につき
	領収証明書	1,100 円/税込	1 通につき
	その他の診断書 ※4,400円以内で上記料金を準用したものととなります。		
個 人 申 請 報 開 示	個人情報開示申請手数料	330 円/税込	1回につき
	個人情報開示手数料	1,100 円/税込	1回につき
	診療録等複写手数料	11 円/税込	1枚につき
	画像複写手数料	1,100 円/税込	1枚につき
個 室 料 金	特別室（一般） 中学就学前の小児も含む （お産）	16,500 円/税込 15,000 円/非課税	} 1日につき
	個室（一般） （中学就学前の小児）	6,600 円/税込 3,300 円/税込	
	（お産）	6,000 円/非課税	
予 防 接 種	インフルエンザHAワクチン（1回目）	4,700 円/税込	1 回につき
	インフルエンザHAワクチン（2回目）	3,600 円/税込	1 回につき
	インフルエンザワクチン 65歳以上 （1回目） （岩出市・紀の川市等）	契約金額による	
	新型コロナワクチン12歳以上65歳未満	15,470 円/税込	1 回につき
	新型コロナワクチン65歳以上（岩出市・紀の川市等）	契約金額による	
	乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン	14,040 円/税込	1 回につき
	沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド	6,340 円/税込	1 回につき
	乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン	6,980 円/税込	1 回につき
	沈降破傷風トキソイド	4,800 円/税込	1 回につき
	組換え沈降B型肝炎ワクチン（10歳未満）	4,460 円/税込	1 回につき
組換え沈降B型肝炎ワクチン（10歳以上）	4,460 円/税込	1 回につき	

医事課：施設基準

名 称		価 格	
予 防 接 種	乾燥組織培養不活化A型肝炎ワクチン	15,270 円/税込	1回につき
	沈降精製百日せきシフテリア破傷風不活化ポリオヘモ フィルスb型混合ワクチン（5種混合）	18,490 円/税込	1回につき
	不活化ポリオワクチン	9,640 円/税込	1回につき
	肺炎球菌ワクチン（23価）	8,270 円/税込	1回につき
	肺炎球菌結合型ワクチン（20価）	10,910 円/税込	1回につき
	乾燥組換え帯状疱疹ワクチン（50歳以上）	20,610 円/税込	1回につき
	帯状疱疹ワクチン65歳以上（岩出市・紀の川市等）	契約金額による	
	組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン	25,280 円/税込	1回につき
	乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン	7,160 円/税込	1回につき
	乾燥弱毒生水痘ワクチン	8,320 円/税込	1回につき
	乾燥弱毒生風疹ワクチン	7,140 円/税込	1回につき
	乾燥弱毒生麻疹ワクチン	7,130 円/税込	1回につき
	乾燥弱毒生麻疹風疹混合ワクチン	10,520 円/税込	1回につき
	経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン	13,480 円/税込	1回につき
	乾燥BCGワクチン	11,310 円/税込	1回につき
	RSウィルスワクチン	29,930 円/税込	1回につき
	ワクチン診察料（ワクチン接種しなかった場合）	530 円/税込	1回につき
そ の 他	テレビ・冷蔵庫等使用料	330 円/税込	1日につき
	駐車場カード（入院付添者用）（ひと月ごとに）	2,000 円/税込	1枚につき
	死後の処置	22,000 円/税込	1回につき
	病衣	55 円/税込	1日につき
	口腔ケアスポンジ（吸引つき）	82 円/税込	1本につき
	口腔用スプレー	1,034 円/税込	1個につき
	スリッパ	509 円/税込	1足につき
	和式寝巻（M. L. LL）	1430 円/税込	1着につき
	T字帯	330 円/税込	1つにつき
	検査用パンツ	154 円/税込	1枚につき
	骨盤臓器脱用サポーター	20,900 円/税込	1セットにつき
	骨盤臓器脱用クッション	2,200 円/税込	1個につき
	電子体温計	1,639 円/税込	1本につき
	特別食 ※労災のみ	76 円	1食につき
	初診時選定療養費（非紹介）	1,500 円/税込	1回につき
	注腸用サンケン食（外来）	1,644 円/税込	1箱につき
	カウンセリング外来（初回）	5,500 円/税込	1回につき
	カウンセリング外来（2回目以降）	3,300 円/税込	1回につき
	緊急避妊薬処方調剤料	8,040 円/税込	1回につき
	シミに対するレーザー治療		
1平方センチメートル未満	9,900 円/税込	1回につき	
1平方センチメートル以上は1平方センチメートル を増すごとに5,500円が加算されます。	5,500 円/税込	1㎡を増す毎	

なお、衛生材料等の治療行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収や、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切認められていません。

医事課：施設基準