

## 保険外の費用徴収にかかる金額

R7.10.1

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なります。			
個人情報開示料金	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	インフルエンザワクチン（1回目）	4,700 円/税込	1回につき
	インフルエンザワクチン（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	14,030 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	5,070 円/税込	1回につき
	乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン	6,280 円/税込	1回につき
	沈降破傷風トキソイド	4,690 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

	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	6,040 円/税込 1回につき
	不活化ポリオワクチン	9,590 円/税込 1回につき
	沈降精製百日せきジ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）	17,790 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（15価）	11,450 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
	乾燥ヘモフィルスb型ワクチン	9,310 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）	19,390 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	25,270 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	8,020 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	9,650 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	12,760 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
	4価髄膜炎菌ワクチン	23,190 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ponジ（吸引つき）	82 円/税込 1本につき
	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