

健康保険が適用されない特別（自費）料金

●文書料金（1通につき）

一般診断書（当院）	3,300円	生命保険診断書	5,500円
後遺障害診断書	7,700円	指定難病・小児慢性疾病	5,500円
自賠責保険診断書	5,500円	自立支援診断書（精神通院用・手帳用）	5,500円
自賠責保険明細書	3,300円	肝炎関連診断書	5,500円
※1ヵ月増すごとに1,100円追加		死亡診断書	3,300円
身体障害者診断書	5,500円	学校関連証明書	550円
年金関係診断書	5,500円	証明書（領収証明書・おむつ証明書）	1,100円
裁判所用診断書	7,700円	旅行支援サービス申込書	3,300円
症状照会書	7,700円	郵送費（レターパックライト）	430円

●カルテ開示に係る主な費用 対象：本人（本人以外の場合は委任状が必要です）

開示基本料	3,300円	要約書の作成料	5,500円
面談料	7,700円	CD-Rコピー（1枚）	5,500円
診療録コピー（白黒）（1枚につき）	22円	DVDコピー（1枚）	11,000円
診療録コピー（カラー）（1枚につき）	110円	不存在証明書	1,100円

●入院に係る費用

●その他

ユニット（TV・冷蔵庫）（1日につき）	418円	口述面談料	7,700円
付添い布団 布団料	341円	エンゼル・ケア ケア	11,000円
（1日につき） 布団・ベット料	451円	浴衣	4,100円
ベット料	110円	乳児検診	4,070円
特別食加算（自己負担・1食につき） 労災保険適応外	83円		
室料差額	別紙詳細表示あり		

●各種予防接種

インフルエンザ	4,400円	アクトヒブ	9,100円
インフルエンザ（13歳未満）2回目	3,300円	プレベナー（小児肺炎球菌ワクチン）	12,600円
インフルエンザ（65歳以上）：倉敷市の場合	2,000円	ムンプス（おたふく）	6,500円
※お住まいの各市町村で金額の差あり		ニューモバックス（肺炎）ワクチン	9,090円
二種混合（破傷風・ジフテリア）	5,800円	破傷風	3,960円
四種混合（三種混合・ポリオ）	12,000円	ロタリックス（内用液）	15,440円
五種混合（四種混合・アクトヒブ）	20,790円	シングリックス筋注（带状疱疹ワクチン）	18,700円
BCG	10,050円	A型肝炎ワクチン	8,980円
日本脳炎	8,100円	HPVワクチン（シルガード9）	27,100円
MR混合（麻疹・風疹）	11,200円	HBワクチン ビームゲン 0.25ml	6,830円
水痘ワクチン	9,500円	0.5 ml	7,100円

上記金額は、枚数・月数・回数により消費税計算の関係で差異が生じる場合があります。金額はすべて税込表示となっております。
なお、衛生材料費等の治療（看護）行為及びそれに密接に関連した「サービス」又は「物」についての費用の徴収や、
「設備管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は一切行っておりません。

令和6年10月 院長