

診 断 書 等 の 手 数 料

種 別	単 位	料 金 (税 込)
【診断書】		
死体検案書	1 通につき	3,300円
死亡診断書	1 通につき	3,300円
健康診断書	1 通につき	1,100円
各種年金関係診断書	1 通につき	5,500円
身体障害者診断書・意見書	1 通につき	3,300円
判定記録	1 通につき	2,200円
生命・簡易保険診断書	1 通につき	4,400円
自動車損害賠償責任保険診断書	1 通につき	3,300円
自動車損害賠償責任保険後遺症診断書	1 通につき	3,300円
交通災害共済診断書	1 通につき	1,100円
福祉手当認定診断書	1 通につき	5,500円
診断書〔病院規定〕	1 通につき	1,100円
その他の診断書	1 通につき	2,200円
【証明書】		
自動車損害賠償責任保険診療明細書	1 回につき	3,300円
医療費助成申請書領収証明書	1 枚につき	220円
医療費支払証明書	1 枚につき	550円
診療日に関する証明書	1 枚につき	1,100円
その他の証明書	1 通につき	2,200円
【コピー代】		
レントゲンフィルム（半切、大角）	1 枚につき	840円
レントゲンフィルム（大陸）	1 枚につき	630円
レントゲンフィルム（4つ切、6つ切）	1 枚につき	520円
一般紙（A4版を基準とする）	1 枚につき	10円
その他のもの（電子媒体を含む）	1 枚につき	自費＋消費税
【その他】		
面談料（損害・生命保険会社等）	1 回につき	3,300円
緩和ケア面談料（家族等）	1 回につき	3,300円

ワクチン接種料金

種 別	単 位	料 金 (税 込)
インフルエンザ	1 回につき	4,100円
MRワクチン (麻疹・風疹)	1 回につき	12,370円
日本脳炎	1 回につき	7,940円
不活化ポリオ	1 回につき	9,960円
B C G	1 回につき	9,070円
肺炎球菌 (ニューモバックス)	1 回につき	7,675円
その他のワクチン	1 回につき	初診料+ワクチン実費+消費税

特別室等選定療養費その他の料金

【選定療養費】

種 別	単 位		料 金（税 込）
初診時選定療養費	初診のとき	（医科）	7,700円
		（歯科）	5,500円
再診時選定療養費	再診のとき	（医科）	3,300円
		（歯科）	2,090円
選定療養費	通算入院日数が180日を 越えた日から1日につき		入院基本料の15% ×10円＋消費税

【特別病室（個室）の使用料】

種 別	単 位	料 金（税 込）
一般個室（A）（本館トイレ無）	1日につき	3,300円
一般個室（B）（本館トイレ有）	1日につき	3,850円
一般個室（C）（新館3階）	1日につき	4,400円
特別室（本館）	1日につき	11,000円

※入退室日時にかかわらず、入退室日も1日として計算します（例：1泊2日は2日）

【セカンドオピニオン】

種 別	単 位	料 金（税 込）
セカンドオピニオン基本料	1時間	11,000円
超過料	30分につき	5,500円

【再生医療】

種 別	単 位	料 金（税 込）
A P S（自己タンパク質溶液）療法	1関節につき	330,000円
P R P（多血小板血漿）療法	1部位につき	99,000円

【巻き爪治療】

種 別	単 位	料 金（税 込）
巻き爪治療	1回につき	7,700円
巻き爪治療（材料を使用する場合）	2回目から1回につき	5,500円
巻き爪治療（材料を使用しない場合）	2回目から1回につき	990円

【訪問診療交通費】

種 別	単 位	料 金（税 込）
片道の距離が20km未満	1回につき	7,700円
片道の距離が20km以上	1回につき	5,500円

【その他】

種 別	単 位		料 金（税 込）
患者付き添いの食事代	1食につき	（朝食）	440円
		（昼・夕食）	830円
透析患者の食事代	1食につき		660円
死体検案料	1体につき		6,600円
死後の処置	1体につき		3,300円
死後の処置（寝巻付）	1体につき		5,500円