

## 健康保険適用外の負担に関する事項について

当院では、以下の項目につきまして、その使用に応じた費用のご負担をお願いしています。

2025年4月1日

|                 |                  |                                                                                       |           |            |                     |            |             |                                         |
|-----------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|---------------------|------------|-------------|-----------------------------------------|
| 画像記録コピー（C D-R）  |                  | 550 円（1 枚）                                                                            |           |            |                     |            |             |                                         |
| 診察券再発行料         |                  | 40 円（1 枚）                                                                             |           |            |                     |            |             |                                         |
| 病衣（貸与料）         |                  | 80 円（1 日）                                                                             |           |            |                     |            |             |                                         |
| テレビカード          |                  | 1,000 円（1 枚）※ 1 枚で20時間視聴可能、保冷库使用の場合は100円で24時間<br>※保冷库を同時に使用される場合は、1 枚あたりの視聴時間が短くなります。 |           |            |                     |            |             |                                         |
| 診療録の開示手数料（コピー代） |                  | 10 円（1 枚）                                                                             |           |            |                     |            |             |                                         |
| 薬剤容器代           | 水剤容器（投薬瓶）        | 35円(30mL)                                                                             | 40円(60mL) | 45円(100mL) | 65円(200mL)          | 80円(300mL) | 100円(500mL) |                                         |
|                 | 軟膏つぼ             | 20円(10g)                                                                              | 25円(20g)  | 35円(30g)   | 50円(50g)            | 65円(100g)  |             |                                         |
| 在宅医療に係る交通費      |                  | 200 円（片道3 k m未満）                                                                      |           |            | 300 円（片道6 k m未満）    |            |             |                                         |
|                 |                  | 400 円（片道10 k m未満）                                                                     |           |            | 500 円（片道10 k m以上）   |            |             |                                         |
|                 |                  | ※往診時にやむなくタクシーを使用した場合、往復料金を請求する場合があります。                                                |           |            |                     |            |             |                                         |
| 健康診断料           |                  | 診療報酬点数に10を乗じ、これに消費税額を加えた額                                                             |           |            |                     |            |             |                                         |
| 死後処置料（エンジェル処置）  |                  | 4,400 円（浴衣なし＋メイクなし）                                                                   |           |            | 5,040 円（浴衣なし＋メイクあり） |            |             |                                         |
|                 |                  | 6,200 円（浴衣あり＋メイクなし）                                                                   |           |            | 6,840 円（浴衣あり＋メイクあり） |            |             |                                         |
| 死体検案料           |                  | 5,500 円                                                                               |           |            |                     |            |             |                                         |
| 予防接種            | インフルエンザワクチン      | 3,600 円（1 回目）                                                                         |           |            | 2,100 円（年度内 2 回目）   |            |             | ※接種日や年齢等により<br>住民票のある市町村の<br>助成が受けられます。 |
|                 | H P V（子宮頸がん）ワクチン | 26,862 円（9 価）                                                                         |           |            | 15,727 円（4 価）       |            |             |                                         |
|                 | 肺炎球菌ワクチン         | 7,000 円                                                                               |           |            |                     |            |             |                                         |
|                 | M R ワクチン（麻疹・風疹）  | 10,500 円                                                                              |           |            |                     |            |             |                                         |
|                 | 带状疱疹ワクチン         | 22,500 円（不活化ワクチン）                                                                     |           |            | 9,200 円（生ワクチン）      |            |             |                                         |
|                 | 新型コロナウイルスワクチン    | 15,300 円                                                                              |           |            |                     |            |             |                                         |
| セカンドオピニオン料（外来）  |                  | 11,000 円（1 回）                                                                         |           |            |                     |            |             |                                         |
| E D外来           |                  | 診療報酬点数に10を乗じ、これに消費税額を加えた額（薬剤は院外処方）                                                    |           |            |                     |            |             |                                         |

（消費税込）