

保険外負担に関する料金表 (2025年2月1日更新)

室料（1日につき）	金額（税込）
特別室（415・520・620）	11,000円
1床室（322、323、411～414、501～503 516～519、601～604、616～619）	3,300円
1床室（トイレなし）（320）	2,200円
2床室（303、304、317、318、 403～405、507～510、607～610）	1,100円
2床室（トイレなし） （319、321、505、605、606）	770円

文書料（1通につき）	金額（税込）
医療照会関係診断書	5,500円
生命保険関係診断書	5,500円
生命保険関係診断書（英文）	11,000円
一般診断書	2,200円
一般診断書（英文）	4,400円
障害保険用診断書（自賠責含む）	5,500円
身体障害者診断書（1・2・3級）	6,600円
臨床調査個人票（新規）	3,300円
臨床調査個人票（更新）	1,100円
身体障害者診断書（4級）	4,400円
各種年金関係、年金診断書	5,500円
自動車損害賠償責任保険診療報酬明細書	3,300円
後遺障害診断書	5,500円
機能・生活訓練意見書 （通所介護意見書）	2,200円
通院・治療証明書	2,200円
支払証明書（1月につき）	55円
死亡診断書・死体検案書	5,500円
死体（胎）検案書	11,000円

その他	金額（税込）
透析食（昼食）	407円
エンゼルケア（着物着用）	14,300円
エンゼルケア（着物着用なし）	11,000円

入院セット(業者委託)	金額（税込）
病衣のみプラン	170円/日
病衣日用品プラン (病衣・コップ・箸・歯ブラシ・口腔ケア用品・シャンプー・リンス・ボディーソープ等)	350円/日
日用品プラン (コップ・箸・歯ブラシ・口腔ケア用品・シャンプー・リンス・ボディーソープ等)	300円/日

紙オムツプラン(業者委託)	金額（税込）
Aセット	450円/日
Bセット	300円/日
Cセット	190円/日

入院セット(紙オムツプラン)の詳細・申込を希望される際は、看護師へお声かけ下さい。

上記以外にも、別途請求する場合がございます。
ご不明な点がございましたら、会計窓口までお問合せください。

診療管理支援課
事業企画支援課