

# 厚生労働大臣が定める掲示事項 保険外負担に関する事項

令和8年3月 現在

1. 特定の療養環境の提供に関する事項(差額室料) ※患者の希望による個室利用料金							
特別環境室種別	特室	特室	個室			2人部屋	4人部屋
料金(1日あたり)(税込み)	16,500	11,000	8,800	5,500	5,500	1,100	2,200
病床数(床)	3	1(緩和)	18	2(緩和)	6(緩和)	6	32
部屋番号	613	763	603 605 606	751	753	602	616 617
	663		610~612	752	755 756	652	666 667
	713		653 655 656		760~762	702	716 717
			660~662				766 767
			703 705 706				
			710~712				
付帯設備	テレビ	無料	有料	有料	有料	有料	有料
	冷蔵庫	無料	有料	有料	有料	有料	有料
	シャワー	○	○	○	-	○	-
	トイレ(洋式)	○	○	○	○	○	-
	洗面台	○	○	○	○	○	○
	ロッカー	○	○	○	-	○	-
	ソファ	○	○	-	○	-	-

## 2. 療養の給付と直接関係ないサービス等(保険外負担)

### (1) 日常生活上のサービスに係る費用

	金額(税込み)
1日あたり	付添寝具使用料(ベッド・フuton一式) 165
	付添寝具使用料(ベッドまたはフutonのみ) 110
ストーマ用装具(蓄便袋) 1枚あたり	イルファインDキャップフラット60(非課税) 700(非課税)
	センシユミ1(非課税) 630(非課税)
ストーマ用装具 1枚あたり	コンパテックシール薄型48mm 440

### (2) 公的保険給付とは関係のない文書の発行に係る費用

	金額(税込み)
1通あたり	一般診断書・各種証明書(保険会社提出分) 2,750
	一般診断書・各種証明書(その他) 1,650
	死亡診断書 2,200
	2通目以降 1,100
	死体検案書 4,400
	健康診断書(健康診断・身体検査) 検査料は別途請求 3,300
	傷害診断書(警察に提出する診断経過書) 3,300
	自賠請求用診断書 4,400
	自賠請求用明細書 3,300
	市町村交通災害共済用診断書 3,300
	裁判用診断書(鑑定等複雑なものは11,000) 5,500
	恩給診断書 5,500
	国民年金等診断書 検査料は別途請求 4,400
	身体障害者認定診断書(手帳交付用) 3,300
	身体障害者年金用診断書 検査料は別途請求 4,400
	復職就職診断書 2,200
	出生(死産)証明書 2,200
	生命共済(保険)診査料 検査料は別途請求 4,620
	生命共済(保険)死亡診断書 5,500
	生命共済(保険)通院証明書 3,300
	生命共済(保険)入院証明書・傷害診断書 6,050
	損害共済(保険)診断書 3,850
	医師照会書(面談料) 5,500
臨床調査個人票(新規・更新) 4,400	
肝炎治療受給者証の交付申請に係る診断書(新規・更新) 3,300	
医療費・支払証明書 1,100	

### (3) 医療行為であるが、治療中の疾病又は負傷に対するものでないものに係る費用

	金額(税込み)
1回あたり	インフルエンザワクチン 4,400
	肺炎球菌ワクチン(ニューモバックス) 8,000
	肺炎球菌ワクチン(プレバナー) 10,500
	B型肝炎ワクチン(ヘパタバックス) 5,700
	带状疱疹ワクチン(シングリックス) 22,000
	※ワクチン接種の本人負担額は、各市町村の助成金に応じて、料金が異なります。

### (4) その他 項目

	金額(税込み)
カルテ開示基本料	1~30枚まで 1,100
	31枚~100枚まで 3,300
	101枚以上 5,500
紙コピー 1枚 11	
放射線記録コピー 1枚 550	
放射線記録CDコピー 1枚 1,100	
診察券再発行 110	
セカンドオピニオン	30分まで 11,000
	60分まで 16,500
緩和ケア相談(60分) 6,600	
緩和ケア面談(家族のみ) 3,300	
検査結果郵送代金(切手代) 110	
死亡時画像診断 22,000	
エンゼルケア処置用品(浴衣代込) 5,170	
エンゼルケア処置用品 3,850	
エンゼルケアの浴衣代 1,320	
オムツ代・病衣代など 当院では患者・ご家族の満足度向上と負担軽減・院内衛生管理徹底のため、入院セットサービスをご用意しております。	-

## 3. 選定療養について

項目	金額(税込み)
1日あたり	他保険医療機関からの通算入院期間180日を超えた場合 2,723

※健康保険等の規定により、入院期間が180日を超えた場合、入院基本料の保険給付が減額されるために、その減額分をご負担していただきます。(通算対象入院料の基本点数の15%相当)

**※消費税込みにて、ご負担していただきます。**

当院はその使用量、利用回数に応じた実費負担をお願いしております。詳しくは受付または病棟事務までお問い合わせください