

# 保険外負担に関する揭示事項

「介護料」「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」については、患者様から費用を徴収することは認められておらず、また、「施設管理費」「雑費」等曖昧な名目での費用徴収は認められていません。

当院では、以下の項目について、その使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。

 ◆ 消耗品類	ティッシュペーパー 1箱につき	100円
	食事用エプロン 1箱につき	500円
	ウェットティッシュ 1箱につき	400円
 ◆ 病衣等	ネマキ 1枚につき	1,650円
	エンゼルセット 1セットにつき	5,500円
 ◆ 記録用メディア	1枚につき	220円
 ◆ 付添食代(1食につき)	朝食	286円
	昼食	430円
	夕食	490円
 ◆ 付添寝具代	1泊につき	210円
 ◆ 文書料	普通診断書	2,200円
	生命保険等診断書(証明書)	3,300円
	死亡診断書	5,500円
	死体検案書(検案料別)	11,000円
	特殊診断書(警察・裁判関係等)	11,000円
	被爆者健康管理手当診断書	3,300円
	障害年金・障害認定用診断書等	5,500円
	障害保険用診断書	5,500円
	自賠償診断書	5,500円
	自賠償後遺症診断書	5,500円
	交通障害診断書	5,500円
	医療費証明書(所得税申告等)	1,100円
	自賠償請求明細書	2,200円
特定医療費(指定難病)申請診断書(新規)	2,750円	
特定医療費(指定難病)申請診断書(更新)	1,100円	
 ◆ その他	検査食(外来時)	1,620円
	インフルエンザ予防接種	3,850円
	肺炎球菌予防接種(プレベナー)	11,000円
	带状疱疹予防接種(シングリックス)	22,000円

※上記金額は、消費税込みの価格です。

その他必要に応じてお知らせいたします。