

保険外負担に関する事項

文書	料金(税込)
01. 生命保険診断書	1通あたり 5,500円
02. 死亡診断書	1通あたり 5,500円
03. 診断書	1通あたり 3,300円
04. 診療情報提供書	1通あたり 2,750円
05. 身体障害者診断書・意見書	1通あたり 8,800円
06. 障害年金診断書	1通あたり 8,800円
07. 難病臨床調査個人票	1通あたり 6,600円
08. 医証	1通あたり 550円
09. 支払証明書	1通あたり 550円
10. オムツ証明書	1通あたり 550円

予防接種	料金(税込)
01. インフルエンザワクチン	1回あたり 4,950円
02. 破傷風ワクチン	1回あたり 3,300円
03. B型肝炎ワクチン	1回あたり 6,710円
04. 肺炎球菌ワクチン	1回あたり 8,800円
05. コロナワクチン	1回あたり 15,400円
06. 帯状疱疹ワクチン	1回あたり 22,000円

個人情報(診療情報)開示	料金(税込)
01. 事務手数料	1件あたり 2,200円
02. カルテコピー	1枚あたり 11円
03. 画像データCD-R	1枚あたり 1,100円

特別療養環境室に係る選定療養費	料金(税込)
01. 303号室:1床室(14.97㎡、床頭台、椅子、洗面台、テレビ(有料))	1日あたり 3,300円
02. 305号室:1床室(14.97㎡、床頭台、椅子、洗面台、テレビ(有料))	1日あたり 3,300円
03. 307号室:1床室(16.00㎡、床頭台、椅子、洗面台、テレビ(有料))	1日あたり 3,300円
04. 308号室:1床室(15.32㎡、床頭台、椅子、洗面台、テレビ(有料))	1日あたり 3,300円
05. 306号室:1床室(13.57㎡、ロッカー、床頭台、椅子、浴室、トイレ、冷蔵庫、洗面台、テレビ(有料))	1日あたり 5,500円
06. 406号室:1床室(13.57㎡、ロッカー、机、椅子、浴室、トイレ、冷蔵庫、電子レンジ、洗面台、テレビ(無料))	1日あたり 11,000円

時間外診療に係る選定療養費	料金(税込)
01. 緊急の必要性はないが、患者が自己都合で標榜診療時間(月～土(祝日を除)8:30～12:00、13:00～17:00)外に診療を希望した場合	1回あたり 650円

間歇スキャン式持続血糖測定器に係る選定療養費	料金(税込)
01. FreeStyle リブレ2 センサー	1個あたり 7,700円
02. FreeStyle リブレ2 Reader	1個あたり 4,400円

長期収載品にかかる選定療養費	料金(税別)
01. 外来診療において、後発医薬品があるにも関わらず、長期収載品(後発医薬品がある先発医薬品)の処方を患者さん自身が希望した場合	長期収載品と後発医薬品の差額の4分の1に相当する金額

理髪	料金(税込)
01. カット	1回あたり 1,800円
02. 丸刈り	1回あたり 1,500円
03. 顔そり	1回あたり 1,000円

保険医療機関及び保険医療養担当規則第2条の6
「厚生労働大臣が定める揭示事項」

令和6年10月1日
医療法人 文佑会 原病院