

保険外負担について（お知らせ）

以下の項目は、患者様の使用量、利用回数に応じた実費のご負担をお願いしています。
ご理解の程よろしくお願いします。

令和 7 年 4 月 1 日現在

保険外負担の項目	単位	金 額 (消費税込み)	備 考
テレビ代	1 日	220 円	
健康管理費（インフルエンザ等予防接種料）	1 回	実費 円	
特定健診代	1 回	実費 円	
健康診断料	1 回	実費 円	
エンゼルケアセット(浴衣)	1 着	1,800 円	

|| 以下の項目は、診断書等の作成に応じた実費のご負担をお願いしています。

保険外負担〔診断書等作成料〕の項目	単位	金 額 (消費税込み)	備 考
保険会社用診断書	1 通	5,500 円	
普通診断書	1 通	2,200 円	
通院証明書	1 通	2,200 円	
入院証明書	1 通	2,200 円	
おむつ使用証明書	1 通	1,100 円	
年間負担額証明書	1 通	1,100 円	
臨床調査個人票(指定難病) 新規	1 通	3,300 円	
臨床調査個人票(指定難病) 更新	1 通	2,200 円	
身体障害者手帳申請書(新規・更新)	1 通	2,200 円	
年金用診断書	1 通	5,500 円	
健康診断書	1 通	1,650 円	
死亡診断書	1 通	1,100 円	
死亡診断書(写し)	1 通	5,500 円	

- 上記に記載のないご相談については、1 階受付にてお問合せください。
- 患者様にご負担いただく保険外負担の費用の徴収は、厚生労働省通知に基づいて取り扱いを定めています。