保険外負担について

当院は、以下の事項について、その使用に応じた実費の負担をお願いしています。（税込）

文書料

通院（入院）証明書，医療費領収証明書，その他の証明書，その他の診断書	１，１００円
一般診断書，健康診断書，身体検査書，死亡診断書	２，２００円
身体障害者関係診断書，特定疾患診断書，自賠責保険明細書，死体（胎）検案書	３，３００円
年金関係診断書，生命保険関係診断書，裁判所用診断書，生命保険関係死亡（障害）診断書，自賠責保険診断書，変死体検案書，その他の特殊診断書	５，５００円

おむつ代

テープタイプオムツＳ	１０１円	パンツタイプオムツＳ	８４円
テープタイプオムツＭ	１２０円	パンツタイプオムツＭ	９１円
テープタイプオムツＬ	１３６円	パンツタイプオムツＬ	１００円
尿とりパット（レギュラー）	２８円	パンツタイプオムツＬＬ	１１０円
尿とりパット（プレミアム）	４５円	小児用オムツ	３１円
尿とりパット（エクストラ）	１１６円		

予防接種

A 型肝炎ワクチン	７，２３０円	肺炎球菌ワクチン	８，４５０円
B 型肝炎ワクチン	５，７００円	肺炎球菌ワクチン（小児）	１２，２１０円
BCG ワクチン	７，６８０円	破傷風ワクチン	３，９７０円
二種混合ワクチン	５，６２０円	ヒブワクチン	８，６９０円
三種混合ワクチン	６，２１０円	風しんワクチン	７，４８０円
四種混合ワクチン	１１，４５０円	不活化ポリオワクチン	１０，２９０円
五種混合ワクチン	１９，６００円	麻しんワクチン	７，４７０円
インフルエンザワクチン)	４，０００円	麻しん・風しんワクチン	１１，０４０円
おたふくかぜワクチン	６，１１０円	ロタウイルスワクチン（ロタリックス）	１４，０６０円
子宮頸がんワクチン	１６，５００円	ロタウイルスワクチン（ロタテック）	９，３７０円
水痘ワクチン	８，２５０円	帯状疱疹ワクチン	１回目　22,300 円　２回目　20,500 円
日本脳炎ワクチン（１期）	７，７００円	新型コロナワクチン	１５，６００円
日本脳炎ワクチン（２期）	６，８８０円		

その他

腹帯	７４８円	切手代	１１０円
Ｔ字帯	３８５円	ＣＤ－Ｒ代（フィルム複写）	３，３００円
キャストシュー	２，０４６円	診察券再発行代	１０５円
浴衣	３，８４５円	容器代	１０５円
ズボン	３６６円	貸出用簡易ベッド（布団有）	１日につき５５０円
スリッパ	１１０円	貸出用簡易ベッド（布団有）	１日につき３３０円

当院では、上記の項目（文書料，おむつ代，予防接種，その他）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。なお、衛生材料等の治療（看護）行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収や、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切認められていません。

井原市立井原市民病院