

# 保険外料金表 (税込)

令和5年12月1日 現在

項 目	詳 細	金 額
<input type="checkbox"/> 初診時選定療養費		7,700円
<input type="checkbox"/> 再診時選定療養費		3,300円
<input type="checkbox"/> 特別療養環境室料 (個室)	【特別室】 1日につき	33,000円
	【個室A】 1日につき	13,200円
	【個室B】 1日につき	9,900円
<input type="checkbox"/> 特別療養環境室料 (4床室)	【窓側】 1日につき	1,650円
<input type="checkbox"/> 1日定額制サービス料	<セット内容> 1日につき	
(※特別療養環境室料に1日定額制サービス料が含まれております。)	床頭台・テレビ・保冷庫	495円
	Wi-Fi・セーフティボックス	
<input type="checkbox"/> 文書料	病院診断書 1通につき	1,650円
	生命保険入院証明書 1通につき	3,300円
	死亡診断書 1通につき	3,300円
	臨床調査個人票 1通につき	2,200円
	国民年金診断書 1通につき	4,950円
	身体障害者年金診断書 1通につき	4,950円
<input type="checkbox"/> テレビシステム基本料金	1日につき	385円
<input type="checkbox"/> 診察券再発行料		220円
<input type="checkbox"/> 診療録開示料金	医師の説明料(30分以内)	5,500円
	〃 (30分以上1時間未満)	11,000円
	以後30分を増すごとに	5,500円
	コピー代金(1枚につき) + 消費税	20円
	レントゲンフィルムコピー代(半切 1枚につき)	440円
	レントゲンフィルムコピー代(CDへの場合)	550円
<input type="checkbox"/> 180日を超える入院料	1日につき	2,625円
<input type="checkbox"/> 制限回数を超えて受ける診療	AFP( $\alpha$ -フェトプロテイン)	1,177円
	癌胎児性抗原(CEA)精密測定	1,155円
	心大血管疾患リハビリテーション料(1単位)	2,255円
	脳血管疾患等リハビリテーション料	2,695円
	廃用症候群リハビリテーション料	1,980円
	運動器リハビリテーション料(I)(1単位)	2,035円
	呼吸器リハビリテーション料(1単位)	1,925円
<input type="checkbox"/> 領収証明書	1ヶ月～12ヶ月分	1,650円
	1ヶ月～12ヶ月分(過)	3,300円