

当院では、次の事項につきましては、実費のご負担をお願いしております。(円) (消費税込み)

病衣貸与代 1日

| 項目 | 料金 |
|-------|----|
| 病衣貸与代 | 77 |

エンゼル

| 項目 | 料金 |
|--------------|--------|
| エンゼルケア(死後処置) | 16,500 |
| エンゼル寝間着S/M | 2,200 |
| エンゼル寝間着L/LO | 2,750 |

オムツ 1枚

| 項目 | 料金 |
|--------------|-----|
| パンツS/M | 202 |
| パンツL/LL | 269 |
| スーパー(ケア・パット) | 54 |
| 兼用(パンツ式尿取り) | 54 |
| リハパンツS/M | 225 |
| リハパンツL/LL | 247 |
| リハ・パット | 78 |
| フラット/平オムツ | 85 |

診療録等開示に関する手数料 ※枚数ではなく部数

| 項目 | 料金 |
|------------|-------|
| 診療録 | 1,100 |
| 検査記録・検査成績表 | 1,100 |
| エコー | 1,100 |
| その他 | 1,100 |
| 画像(CDR) | 1,100 |

時間外自己負担金

当院の診療時間以外で受診を希望される場合は、緊急時除き、診療報酬点数表の時間外加算の所定点数相当額を全額自己負担していただきます。それ以外の診療費については、保険適用にて算定します。

| 項目 | 料金 |
|-----|-------|
| 時間外 | 710 |
| 休日 | 2,090 |
| 深夜 | 4,260 |

診断書 1通

| 項目 | 料金 | 項目 | 料金 |
|------------------|--------|-------------------|-------|
| 院内様式診断書 | 1,100 | おみせ等使用証明書 | 550 |
| 健康診断書(院内様式) | 1,100 | 日本赤十字振興会外-関係の書類 | 無料 |
| 健康診断書(院外様式) | 1,100 | 登校許可証(院外様式) | 無料 |
| 医療費証明書 | 1,100 | 校内健診の二次検査結果報告書 | 無料 |
| 死亡診断書(役所提出) | 3,300 | 登校許可証(院内様式) | 1,100 |
| 死亡診断書(院内様式) | 3,300 | 保険会社(①~⑨) | |
| 国民・厚生年金診断書(障害年金) | 4,400 | ①通院日数・病名のみ | 550 |
| 受診状況等証明書 | 2,200 | ②治療内容の証明(通院のみ) | 2,200 |
| 特定疾患申請診断書(難病) | 4,400 | ③治療内容の証明(入院を含む) | 4,400 |
| 特定医療費証明書(難病) | 550 | ④治療内容の証明(障害診断を含む) | 4,400 |
| 身体障害者診断書・意見書 | 4,400 | ⑤死亡証明書 | 4,400 |
| 就労可能証明書 | 2,200 | ⑥照会書類(原則保険会社払い) | 5,500 |
| 成年後見人用診断書 | 2,200 | ⑦自賠償診断書(レセ添付用) | 2,200 |
| 成年後見人用鑑定書(裁判所払い) | 55,000 | ⑧自賠償明細書(レセプト) | 2,200 |
| 免許更新の為の診断書 | 1,100 | ⑨自賠償後遺症診断書 | 4,400 |
| 医療助成に係る証明書 | 550 | | |
| B型・C型肝炎患者給付事業診断書 | 4,400 | | |