

料 金 表

当院では、以下の項目について、その使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしております。

自費負担料金 (税込)	
診察券再発行	110 円
イヤホン	220 円
フィルムコピー (1枚)	1,100 円
フィルムコピー (CD-R)	3,300 円
エンゼルケアセット (ゆかた・あご固定器・顔あて など)	22,000 円

入院時料金 (税込)	
テレビ利用料 (1日)	500 円
紙おむつ (全サイズ・1枚)	150 円
尿取りパット (1枚)	50 円

診断書・証明書料金 (税込)	
当院診断書	4,400 円
入院・通院 (生命保険) 証明書	6,600 円
自賠責保険診断書	5,500 円
自賠責保険明細書	5,500 円
後遺障害診断書／身体障害者診断書	11,000 円
領収証明書 (外来)	2,200 円
領収証明書 (入院)	3,300 円
領収証明書 (外来・入院)	4,400 円
死亡診断書	7,700 円
成年後見用診断書	11,000 円
診断書 (神奈川県公安委員会提出用)	11,000 円
医療照会文書	11,000 円 ~
面談料 (保険会社等依頼)	11,000 円 ~

予防接種料金 (税込)	
インフルエンザ予防接種 (一般)	4,400 円
ニューモバックス	7,700 円
破傷風ワクチン	4,400 円
風疹予防接種	6,050 円
麻疹予防接種	6,050 円
水痘ワクチン	8,250 円
流行性耳下腺予防接種	6,050 円
麻疹風疹混合予防接種	8,800 円
带状疱疹予防接種 (シングリックス)	25,000 円
新型コロナワクチン予防接種 (一般)	15,300 円

診療記録等の開示料金 (税込)	
事務手数料	3,300 円
コピー (1枚)	33 円
レントゲンフィルム (1枚)	1,100 円
CD-R (1枚)	3,300 円

自由診療 (税込)	
PFC-FD療法 (片側) 【包括診療】	176,000～198,000 円
PFC-FD療法 (採血後に治療不可判明の場合)	22,000 円

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、一切認められておりません。