

保険外負担料金表

社会医療法人弘仁会 大島病院

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

2025/8/1～

個室利用料等		
213号室、215号室	1日	8,250円
216号室、217号室、218号室	1日	11,000円
220号室	1日	7,700円
302号室	1日	5,500円
303号室、305号室	1日	3,300円
315号室、316号室、317号室	1日	5,500円
衛生用品		
防水シート	1日	253円
おしりふき(70枚入り)	1袋	265円
その他		
付き添い寝具貸出し	1日	220円
診療材料 人工鼻	1個	528円
エンゼルケア 処置料		22,000円
エンゼルケア 寝間着代		1,650円
予防接種 インフルエンザ	1回	3,850円
予防接種 肺炎球菌	1回	6,600円
カルテ開示 手数料	1回	5,500円
カルテ開示 複写費用	1枚	22円
カルテ開示 検査画像CDR	1枚	2,200円
診察券再発行(非課税)	1枚	100円

文書料金		
一般診断書(当院様式)	1通	4,400円
入通院・手術証明書(診断書)	1通	4,400円
介護サービス共通診断書	1通	4,400円
施設入所用健康診断書	1通	4,400円
休業補償診断書	1通	4,400円
臨床調査個人票(難病)新規	1通	4,400円
臨床調査個人票(難病)更新	1通	4,400円
自立支援意見書	1通	4,400円
後遺症診断書	1通	5,500円
身体障害者診断書・意見書	1通	5,500円
年金診断書	1通	5,500円
成年後見人申請診断書	1通	5,500円
麻薬中毒・精神障害診断書	1通	5,500円
死亡診断書	1通	5,500円
死亡診断書(写し)再発行	1通	2,200円
支払証明(指定期間合計額)	1通	550円
領収書再発行	1通	550円
おむつ使用証明書	1通	2,200円
労務不能証明	1通	4,400円
障害年金受診状況	1通	4,400円
受診状況証明書(年金請求用)	1通	5,500円
自賠責診断書	1通	5,500円
自賠責明細書	1通	5,500円
自賠責後遺診断書	1通	5,500円

税込み料金(10%)