

厚生労働大臣が定める掲示事項（院内掲示）

更新日：令和 7 年 4 月 1 日

Ⅶ 保険外併用療養費および保険外負担に関する事項

i. 各種診断書・証明書料等に係る費用（税込）

種 類	費 用	種 類	費 用
一般診断書（病院指定用紙）	2,200 円	身体障害者診断書	5,500 円
保険会社通院証明書	3,300 円	障害事故診断書	5,500 円
わな診断書	3,300 円	保険会社入院診断書	5,500 円
猟銃診断書	5,500 円	死亡診断書	5,500 円
自賠責請求明細診断書（通院）	5,500 円	自賠責請求明細診断書（入院）	8,800 円

* その他の診断書・証明書料、個人情報開示等、詳細につきましては、受付でお問い合わせください。

ii. 日常生活上のサービスに係る費用（税込）

実 費 負 担 項 目	費 用	実 費 負 担 項 目	費 用
おむつ（ハ゜ツタイプ） S	290 円/枚	クリーニング代	900 円/1 ネット
おむつ（ハ゜ツタイプ） M	290 円/枚	口腔ティッシュ	647 円/1P
おむつ（ハ゜ツタイプ） L	290 円/枚	ウェットタオル	235 円/1P
おむつ（ハ゜ツタイプ） LL	290 円/枚	箱ティッシュ	81 円/箱
おむつ（ハ゜ツタイプ） XL	290 円/枚	付添許可が出た場合に食事代	550 円/日
尿とりパット（ワイド）	100 円/枚	付添許可が出た場合に貸布団代	220 円/日
尿とりパット（スーパ-ワイド）	100 円/枚	死後処置料	11,550 円
尿とりパット（ビッグ）	150 円/枚	ゆかた代	2,400 円
尿とりパット（ハイプレミアム）	210 円/枚	お口潤いジェル	924 円/箱
伸縮テープスリム（S）	280 円/枚	お口きれいスポンジ	235 円/10 本
伸縮テープスリム（M）	280 円/枚		
伸縮テープスリム（L）	280 円/枚		

* 当院では、各種日常生活上のサービスに係る費用について、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。

* その他、詳細につきましては、受付でお問い合わせください。