

《 保 険 外 負 担 の ご 案 内 》

令和7年4月1日

診断書・証明書等料金

名 称	数 量	金 額 (税込)
診断書 (病院様式)	1通	2,200円
証明書 (病院様式)	1通	2,200円
領収証明書	1通	550円
出産育児一時金証明書	1通	1,100円
出産手当金証明書	1通	1,100円
不妊治療証明書	1通	2,750円
生命保険関係診断書・証明書	1通	6,600円

特別な療養環境の差額 (特別室3室)

名 称	数 量	金 額 (税込)
令和館 2531号室、2731号室、2931号室 設備・備品 : 浴室、トイレ、流し台、クローゼット、ソファベッド	1日につき	5,000円

保険外負担料金

名 称	数 量	金 額 (税込)
オムツ代	1袋	720円
T字帯	1枚	275円
腹帯	1枚	550円
新生児管理保育料	1日につき	8,000円
不妊カウンセリング料		2,200円
カウンセリング料		2,200円
母乳育児相談		2,200円
中絶料 (12週未満)		77,000円
リング挿入		33,000円
リング交換		33,000円
リング抜去		11,000円
乳児検診 (3か月健診)		3,000円
乳児検診 (7か月健診)		3,000円
子宮がん検診		5,500円
乳がん検診 (40歳未満) (超音波検査)		3,300円
乳がん検診 (40歳代) (超音波検査、マンモグラフィ)		6,600円
乳がん検診 (50歳以上) (超音波検査、マンモグラフィ)		5,500円
ブライダルチェック A		14,630円
ブライダルチェック B		12,870円
ブライダルチェック C		5,500円
ブライダルチェック D		7,260円
ブライダルチェック E		3,300円
超音波検査 (胸腹部) (検診オプション)		2,200円
超音波検査 (甲状腺) (検診オプション)		2,200円
羊水検査		100,000円
トリプルマーカー		15,000円

※患者様の都合による時間外の診療料は、時間外加算部分が自己負担になる場合があります。

※入院期間が180日を超える入院について

入院医療の必要性は低いが事情により、180日を超えて入院される患者様については、180日を超えた日以降の入院料及びその療養に伴う世話、その他の看護にかかる料金として、下記の金額を徴収します。

○1日につき 1,800円 (難病患者は除く)