

保険外負担金に関する事項

○当院では診断書・証明書や予防接種などにつきまして、その利用に応じた実費のご負担をお願いしております。

文書料 (税込)			その他 (税込)		
普通診断書(院内)	1 通	3,300 円	医師面談料	1 回	5,500 円
生命保険診断書	1 通	11,000 円	保険会社面談料(30分)	1 回	5,500 円
通院証明書	1 通	5,500 円	セカンドオピニオン	1 回	5,500 円
登園・登校許可証明書	1 通	550 円	処方箋代(自費)	1 回	680 円
領収証明書	1 通	550 円	初診料 インプラント	1 回	3,080 円
診療費支払証明書	1 通	550 円	再診料 インプラント	1 回	760 円
おむつ使用証明書	1 通	1,100 円	投薬代 インプラント	1 回	680 円
臨床調査個人票	1 通	4,400 円	CT撮影代 インプラント	1 回	20,000 円
身体障害者診断書・意見書	1 通	8,800 円	インプラント 1次手術(インプラント体埋入)	1 回	170,000 円
障害年金診断書	1 通	8,800 円	〃 2次手術	1 回	40,000 円
後遺障害診断書	1 通	11,000 円	ボツリヌストキシン初診料	1 回	3,000 円
成年後見人制度診断書	1 通	5,500 円	ボツリヌストキシン再診料	1 回	1,000~1,240 円
自立支援医療診断書(精神通院)	1 通	3,300 円	ボトックスビスタ	1 部位	40,000~90,000 円
公安委員会提出用診断書	1 通	3,300 円	ニューロノックス	1 部位	30,000~60,000 円
受診状況等証明書	1 通	2,200 円	ピーリング処置	1 部位	8,000 円
自賠責保険診断書	1 通	11,000 円	ハイドロキノンHQクリーム(3~10%)	10 g	1,500 円
自賠責保険後遺症診断書	1 通	11,000 円	PRP(一般)	1 回	100,000 円
自賠責保険医療費明細証明書	1 通	11,000 円	PRP初診料	1 回	3,000 円
健康診断書(施設入所用)	1 通	2,200 円	PRP再診料	1 回	1,000~1,240 円
介護老人保健施設用(情報提供書)	1 通	2,200 円	PRP末梢血液一般検査	1 回	275 円
医療照会書・回答書	1 通	11,000 円	PRP血液像検査	1 回	165 円
死亡診断書	1 通	11,000 円	PRP療法(1mL)(手技料及び超音波検査料含む)	1 回	30,000 円
死亡診断書(写し)	1 通	3,300 円	ハードタイG(弾性包帯)2号・4号	1 回	385~716 円
			ハードタイ(弾性包帯)4号	1 回	670 円
			ポリネック	1 回	2,820 円
			クラビクルバンドⅡ	1 回	4,400 円
			マックスベルト	1 回	2,320 円
			ソフラウルフアー(手CM関節バンド)	1 回	2,320 円
			ソフラウルフアー(足関節バンド)	1 回	1,320 円
			テニスエルボーサポーター	1 回	1,320 円
			ガードラー(膝関節バンド)	1 回	2,200 円
			ニープレス	1 回	7,000 円
			アンシルクストッキング(弾性ストッキング)	1 回	3,553 円
			CD-ROM(コピー)代	1 回	2,200~5,500 円
			エンゼルセット(死後処置料・死亡診断書含)	1 通	13,200 円
			エンゼルセット(死後処置料・死亡診断書)(深夜)	1 通	19,800 円
検査 (税込)					
尿酸結晶・ピロリン酸Ca結晶検査	1 回	550 円			
血液型検査	1 回	3,300 円			
尿中HCG 妊娠検査	1 回	3,300 円			
ノロウイルス検査	1 回	5,500 円			
乱用薬物検査	1 回	13,200 円			
馬尿酸検査	1 回	1,100 円			
ブルガダ遺伝子検査	1 回	40,740 円			
HCVモニターゲノタイプ検査	1 回	16,500 円			
パノラマエックス線写真撮影代	1 回	5,000 円			
デンタルエックス線写真撮影代	1 回	1,000 円			
任意予防接種・健診 (税込)					
乳幼児健診(自費)	1 回	5,500 円			
BCG予防接種(小児)	1 回	4,950 円			
おたふくかぜ予防接種(小児)	1 回	4,690 円			
麻疹予防接種(小児)	1 回	5,500 円			
B型肝炎予防接種(ビームゲン)	1 回	3,560 円			
インフルエンザ予防接種(小児 13歳未満)	1 回	2,640 円			
インフルエンザ予防接種(小児 13歳以上)	1 回	4,950 円			