

保険適用外に関する費用徴収 一覧表

項 目		金 額	備 考
◎文書料			
自立支援医療(精神通院)診断書	1通	2,200円	
精神障害者保健福祉手帳診断書	1通	2,200円	
入院証明書(当院規定用紙)	1通	2,200円	
受診状況等証明書(初診日証明)	1通	2,200円	
入院証明書(生命保険診断書)	1通	5,500円	
障害年金診断書(初回)	1通	5,500円	
障害年金診断書(現況届)	1通	5,500円	
死亡診断書(役所提出用)	1通	2,200円	1通増す毎に1,100円加算
入院費領収書紛失時の入院証明	1通	110円	1通(1か月分)増す毎に110円加算
◎ワクチン接種料			
インフルエンザワクチン		法人で定める額	ワクチン原価・手技料による
肺炎球菌ワクチン		法人で定める額	ワクチン原価・手技料による
◎その他			
クリーニング代		660円～	業者の規定額
マットレスクリーニング代		2,200円	
他科受診看護職員の付き添い料	1名につき1時間	3,000円	当院で定める規定による
他科受診病院車・運転手付き添い料	1回	5,000円	当院で定める規定による
他科受診に係るタクシー利用料		実費	
FAX使用料	1回	50円	
入院中の請求書・領収書・明細等の郵送料		実費	
患者依頼文章等郵送料		実費	
◎ケア・サポートセット (利用については(株)エランとの契約が必要。金額は1日当たりの料金です)			
Aプラン(バスタオル、フェイスタオル、おしぼり、病衣、肌着、靴下)			660 円
Bプラン(バスタオル、フェイスタオル、おしぼり、病衣、肌着)			517 円
Cプラン(バスタオル、フェイスタオル、おしぼり、病衣)			418 円
Dプラン(バスタオル、フェイスタオル、おしぼり)			363 円
Eプラン(バスタオル、フェイスタオル、おしぼり、病衣)			297 円
紙おむつプラン①(さらさらパット、横モレ安心テープ、スキンコンディション)			517 円
紙おむつプラン②(さらさらパット、リハビリパンツ)			341 円