

◆保険外負担に関する事項

当院では以下の項目について、その使用料・利用回数に応じた自費の負担を患者さんにお願いしております。ご不明な点がございましたら、1階の総合受付窓口にお問合せください。

●書類に関わるもの（1通につき）

項目	金額
生命保険診断書	3,300円
生命保険診断書のうち 2頁以上のもの	5,500円
証明書、意見書	2,200円
普通診断書	2,200円
学校生活管理指導表	2,200円
糖尿病患児の 治療・緊急連絡法等の連絡表	2,200円
年金の請求に要する診断書	3,300円
障害者手帳取得に要する診断書	3,300円
後遺症についての診断書	3,300円
第三者行為に係る診断書	3,300円
死亡診断書	1通目 3,300円 2通目以降 3,300円
死体検案書（検案料を含む）	6,600円

●カルテ開示（1枚につき）

項目	金額
診療録等の写し	10円
画像の写し（CD-R）	1,100円

◆保険外負担に関する事項

●予防接種

ワクチン種類	金額
水痘ワクチン	10,180円
麻しん風しん混合	10,180円
A型肝炎	10,180円
B型肝炎	7,130円
麻しん	7,130円
風しん	7,130円
おたふくかぜ	7,130円
BCG	8,860円
肺炎球菌ワクチン	8,210円
小児肺炎球菌ワクチン	12,220円
不活化ポリオ	10,180円
日本脳炎	7,130円
インフルエンザ	4,850円
五種混合	19,530円
四種混合	11,200円
三種混合	6,110円
二種混合	6,110円
破傷風	4,540円
ツベルクリン	6,210円
ヒブワクチン	9,160円

◆保険外負担に関する事項

●予防接種

ワクチン種類	金額
子宮頸がんワクチン二価	17,310円
子宮頸がんワクチン4価	17,310円
子宮頸がんワクチン九価	26,020円
ロタウイルスワクチン（2回接種用）	※1回につき 15,270円
ロタウイルスワクチン（3回接種用）	※1回につき 10,180円
狂犬病ウイルスワクチン	14,800円
組換えRSウイルスワクチン	25,470円
乾燥組換え帯状疱疹ワクチン	21,620円
定期予防接種	秩父市
	委託契約の額
予診料 (診察により接種不可と判断された場合)	秩父市以外
	委託契約の額
1,100円	

●その他

項目	金額
診察券再発行	330円
自動車使用料	※1kmにつき 55円
キャストシュー	※1足につき 1,870円