

## ◆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を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
B C G	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 R S 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
	秩父市以外	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）		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