

# 保険外負担料金表

当院では、健康保険の療養に該当しない保険外負担を以下のとおりお願いしています。  
主な保険外負担は、以下のとおりです。

|                           |         |
|---------------------------|---------|
| セカンドオピニオン受診料              | 8,800円  |
| 相談料（医師）                   | 8,800円  |
| 各種生命保険診断書                 | 8,800円  |
| 精神保健福祉手帳診断書               | 5,500円  |
| 自立支援医療（精神）診断書             | 3,300円  |
| 各種年金診断書                   | 8,800円  |
| 成年後見制度申請用診断書              | 8,800円  |
| 特別児童扶養手当認定診断書             | 5,500円  |
| 死亡診断書                     | 5,500円  |
| 当院書式診断書                   | 3,300円  |
| 当院書式証明書                   | 1,100円  |
| 入院期間証明書                   | 1,100円  |
| 受診証明書                     | 1,100円  |
| 精神障害者入院医療費助成証明書（浜松市・磐田市）  | 330円    |
| 精神障害者入院医療費助成証明書（湖西市・掛川市）  | 550円    |
| 当院書式健康診断書（検査料別途）          | 5,500円  |
| インフルエンザ予防接種料              | 4,200円  |
| 肺炎球菌予防接種料                 | 8,000円  |
| 入院保険外負担（契約による）            |         |
| 小遣い管理代行費（1日につき）           | 150円    |
| 洗濯代（使用量による）※別表参照          |         |
| 診療録開示に伴う費用                |         |
| 開示手数料（1申請につき）             | 11,000円 |
| 診療録の写し（A4用紙1枚につき）         | 22円     |
| （CD-R1枚につき）               | 5,500円  |
| 検査画像の写し（CD-R1枚につき）        | 3,300円  |
| 薬機法と異なる用法等に係る投与           |         |
| 疥癬治療薬 ストロメクトール錠3mg（1錠につき） | 薬価 633円 |

