

保険外負担に関するご案内

当病院では、社会保険医療とは別に提供される以下のサービス(物)等についてその使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。

2025年5月(税込料金)

項目	単位	金額	項目	単位	金額
予防接種			水薬・軟膏		
日本脳炎	1回	7,150 円	内服用(30ml~60ml)	1個	44 円
麻しん	1回	7,150 円	容器代	1個	77 円
風しん	1回	7,150 円	軟膏用(5g~20g)	1個	33 円
麻しん・風しん混合	1回	9,900 円	軟膏用(30g~50g)	1個	66 円
おたふくかぜ	1回	7,150 円	軟膏用(100g)	1個	88 円
水痘	1回	8,800 円	水薬用(5ml)	1個	22 円
百日咳・ジフテリア・破傷風混合	1回	5,500 円	水薬用(10ml)	1個	33 円
ツベルクリン反応	1回	3,300 円	水薬用(30ml~60ml)	1個	44 円
インフルエンザ(初回)	1回	5,100 円	水薬用(100ml)	1個	77 円
インフルエンザ(2回目)	1回	3,600 円	Gセンサー(30枚入)	1箱	4,075 円
肺炎球菌(小児以外)	1回	8,800 円	ワンタッチペリオセンサー(30枚入)	1箱	4,389 円
新型コロナウイルス	1回	16,000 円	(自己検査用グルコースキット(保険外の場合に限る))		
破傷風	1回	2,750 円	アキュチェックピコ穿刺針(30本入)	1箱	721 円
A型肝炎	1回	7,700 円	ワンタッチアクロランセット(30本入)	1箱	495 円
B型肝炎	1回	6,600 円	(自己検査用自動ランセット(保険外の場合に限る))		
帯状疱疹	1回	22,000 円	ピアス	片側	5,500 円
予診のみ	1回	1,210 円	交通費(1km以内片道のみ)		55 円
SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)	1回	16,500 円	(病院を起点として、患家所在地までの距離が片道1kmまたはその端数を増す毎に55円を加算いたします。)		
核酸検出(PCR)自費検査			アルミ製松葉杖貸し出し保証金(非課税)		7,000 円
文書料	証明書、診断書等	1通 550 円~	(松葉杖を持ち出しする場合は保証金をお預かりし、松葉杖が返却されたときに返金となります。)		
	(文書料等基準による料金)	11,000 円	家族が付き添いを希望し利用される場合の	1日	165 円
特別の療養	個室	1日 5,500 円~	寝具布団		
環境室		19,800 円	簡易ベッド	1日	110 円
	2人室の場合	1日 2,750 円~			
		3,300 円			
	(特別の療養環境室一覧による料金)				

備考

- ・ 病院の備品、器材、体温計等を破損した場合は、実費をご負担していただく場合があります。
- ・ 料金一覧にない保険外負担については、内容をご説明のうえ別途ご負担いただきます。
- ・ 料金等に変更がある場合は、別途お知らせいたします。
- ・ 予防接種の一部には、ご年齢やお住まいの市区町村によって費用の助成制度を利用することができます。

- 予防接種の一部については、ご年齢やお住まいの市町村によって費用の助成制度を利用することができます。詳しくはフロント係員または外来スタッフへおたずねください。
- 肝炎ワクチンは3回接種が必要です。なお、A型の接種対象年齢は、原則16歳以上です。
- 帯状疱疹ワクチンは2回接種が必要です。なお、接種対象年齢は、50歳以上です。

眼科受診者への院内交付コンタクトレンズ料金表



2025年4月

メーカー名	製品名	レンズ枚数	装着日数	税込料金
ジョンソン エンドジョンソン	ワンデー アキュビュー オアシス	30	1	2,915 円
	ワンデー アキュビュー オアシス90枚パック	90	1	8,019 円
	ワンデー アキュビュー オアシス乱視用	30	1	3,179 円
	ワンデー アキュビュー オアシス MAX	30	1	3,355 円
	ワンデー アキュビュー オアシス MAX 90枚パック	90	1	9,207 円
	ワンデー アキュビュー オアシス MAX マルチフォーカル	30	1	4,587 円
	アキュビュー オアシス	6	14	2,486 円
	アキュビュー オアシス乱視用	6	14	2,981 円
	アキュビュー オアシス マルチフォーカル	6	14	2,651 円
ボシュロム	メダリスト プラス	6	14	2,134 円
	メダリスト 66トーリック	6	14	2,475 円
アイミー	アイミーサプリームII	1	2年	5,753 円

当病院におけるコンタクトレンズの院内交付は、患者さんの療養の向上を目的として行われるものです。
 なお、コンタクトレンズ処方箋により、当病院以外の販売店からの購入も可能です。

文 書 料 基 準

一般財団法人太田綜合病院

2024年1月

種 別 ・ 料 金	主 な 文 書 名	
身体検査 (身体概要に関するもの)	¥ 3,300	・一般健康診断個人票 ・身体検査書 ・免許関係特殊診断書 ・特定不妊治療費助成事業受診証明書
簡易証明書 (簡易な証明に関するもの)	¥ 550	・領収証明書 (申込月を含む3月以内は無料) ・医療費証明 (申込月を含む3月以内は無料) ・診療明細書 (入外併せて1月毎、但し再発行の場合に限る) ・トラコーマ治癒証明 ・出産予定日証明書
(証明に関するもの)	¥ 1,100	・おむつ証明 (医療費控除関係) ・予防接種証明書 ・B型肝炎訴訟用予防接種痕証明 ・SSM臨床成績経過書 (丸山ワクチン2回目以降) ・学校各種二次検診報告書 + 学校生活管理指導表 (2枚1組) ●心臓病疾患で三次検診の場合は¥3,000 (中学校1年生で管理指導表のみの希望者は無料) ・分娩費請求、出産手当金請求
普通診断(証明書) (病傷、病状、経過を証するもの)	¥ 3,300	・通常診断書 ・受診状況等証明書 ・職場復帰願 ・就労可否証明書 ・証明書 (職安用) ・在宅療養見舞金請求用証明 ・障害者手帳 ・重度心身障害者診断 ・在宅重度障害者対象事業受給者証交付申請 ・年金受給者の扶養控除等申告障害者証明 ・入院在宅療養費補助金請求 ・消防団員共済請求書 ・市民交通災害共済組合用診断書 ・SSM治験登録書 (丸山ワクチン初回) ・特養・老健入所用診断書 ・通所リハビリテーション指示書 ・デイケア (入浴サービスなど) ・ホームヘルパー要請用 ・産業医診断書 ・切除肢体用診断書 ・4級小型船舶免許取得用証明 ・B型肝炎訴訟における医療照会書 ・腎臓移植希望更新登録用紙 ・出生届 ・里帰り分娩紹介状
特殊診断(証明書) (症状、経過を証する簡単なもの)	¥ 5,500	・各種生命保険用診断 (証明) 書 ・簡易保険入院証明 ・介護費用保険 (認知症、寝たきり等証明) ・診断書 (認知症関係・公安委員会提出用) ・成年後見人申立診断書 ・海外の病院へ紹介 (透析患者)
(症状、経過を証する複雑なもの) ●身体計測なし	¥ 8,800	・身体障害者診断書 ・障害年金 (不具廃疾認定) 診断書 ・国民年金現況届 ・介護保障用診断 (証明) 書 ・後遺障害診断書 ・身体障害者診断書 ・各種生命保険診断 (証明) 書 ・簡易保険障害診断書兼入院証明書 ・裁判所用診断書 ・恩給診断書 ・成年後見人申立診断書 (複雑) ・B型肝炎ウイルス持続感染者の病態に係る診断書
●身体計測あり ●身体測定あり (肢体不自由関連)	¥ 8,800 ¥ 11,000	・後遺障害診断書 ・身体障害者診断書 ・各種生命保険診断 (証明) 書 ・簡易保険障害診断書兼入院証明書 ・福祉手当認定診断書 ・交通事故傷病証明書 ・介護費用保険 (認知症、寝たきり等証明) ・特別児童扶養手当認定診断書
普通死亡診断書 (死亡を証する簡易なもの)	¥ 5,500 ¥ 3,300	・死亡診断書 (死亡届) ・死亡診断書 (2通目以降) ・死産届
特殊死亡診断書 (死亡を証する複雑なもの)	¥ 8,800	・生命保険の保険金給付に係る内容の複雑な文書
死体検案書 (死体検案に係るもの)	¥ 11,000 ¥ 5,500	・死体検案書 (死亡届) ・死体検案書 (2通目以降)
(検案料は別途規程による)		
自賠責関係 (自賠責保険請求に係るもの)	¥ 5,500 ¥ 3,300	・診断書 ・診療報酬明細書
公費受給関係 (公費申請の新規・更新に関するもの)	¥ 550 ¥ 1,100 ¥ 5,500 ¥ 3,300	・肝炎インターフェロン治療受給者証有効期間延長申請書 (治療休止による延長用) ・肝炎インターフェロン治療受給者証有効期間延長申請書 (72週投与用) ・指定難病臨床調査個人票 (1疾病につき・新規) ・小児慢性特定疾病医療意見書 (新規) ・肝炎治療受給者証の交付申請に係る診断書 (新規) ・精神障害者保険福祉手帳交付証明書 ・精神通院医療診断書 ・石綿被害認定用診断書 (細胞診報告書、病理組織診断書含む) ・指定難病臨床調査個人票 (1疾病につき・更新) ・小児慢性特定疾病医療意見書 (更新) ・肝炎治療受給者証の交付申請に係る診断書 (更新)
労災関係	¥ 3,300 ※¥ 4,000 ¥ 5,500	・アフターケア実施期間の更新に関する診断書 (様式第3号別紙) ・障害補償給付支給請求書 (様式第10号) ・障害給付支給請求書 (様式第16号の7) ・診査表 (様式第2号)

・表示料金は消費税を含みます。(※は非課税)

・上記に記載のない文書料金は、最も類似する文書に準じます。