

## 保険外負担に関する事項

当院では、以下の事項について、その使用に応じた実績の負担をお願いしています。詳細は医事課（受付）又は相談支援課にお尋ねください。

### 1. 診断書料

| 書類名                           | 金額       |
|-------------------------------|----------|
| 特別障害給付金診断書                    | 6,000 円  |
| 特別児童扶養手当認定診断書（精神）             | 5,000 円  |
| 特別児童扶養手当認定診断書（肢体）             | 8,000 円  |
| 特別障害者手当認定診断書（精神）              | 5,000 円  |
| 特別障害者手当認定診断書（肢体）              | 8,000 円  |
| 重度心身障害者（児）介護手当（福祉手当）          | 5,000 円  |
| 入院証明書                         | 2,000 円  |
| 在院証明書                         | 2,000 円  |
| 通院証明書                         | 2,000 円  |
| 退院（所）証明書                      | 2,000 円  |
| 受診状況等証明書（減税用含む）               | 2,000 円  |
| 健康診断書                         | 2,000 円  |
| 死亡診断書                         | 5,000 円  |
| 診断書（簡易なもの）                    | 3,000 円  |
| 診断書（複雑なもの）                    | 5,000 円  |
| 診断書（成年後見人用）                   | 5,000 円  |
| 障害児通所支援医師意見書（デイサービス利用の為の意見書）  | 1,000 円  |
| 身体障害者診断書・意見書                  | 8,000 円  |
| 指定難病（特定疾患）診断書（臨床調査個人票）        | 5,000 円  |
| 障害児福祉手当認定診断書（精神）              | 5,000 円  |
| 障害児福祉手当認定診断書（肢体）              | 8,000 円  |
| 精神障害者保健福祉手帳診断書                | 5,000 円  |
| 自立支援医療（精神通院医療）診断書             | 3,000 円  |
| 国民年金・厚生年金保険診断書（精神、肢体）         | 8,000 円  |
| 保険請求用診断書（入院補助金）               | 5,000 円  |
| 保険会社による診断書内容照会（20 分ごと）        | 5,000 円  |
| 産科医療補償制度・補償認定請求用診断書           | 10,000 円 |
| 産科医療補償制度・補償請求用専用診断書（補償分割金請求用） | 3,000 円  |

| 書類名                        | 金額      |
|----------------------------|---------|
| 身体障害児補装具費支給意見書             | 3,000 円 |
| 証明書（療育手帳申請用）               | 1,000 円 |
| 意見書（宛先なしの診療情報提供書）          | 2,000 円 |
| 日常生活用具（紙おむつ等）意見書           | 1,000 円 |
| 日常生活用具意見書（複雑なもの）           | 3,000 円 |
| 健康診断書（学校）                  | 1,000 円 |
| 意見書（学校、事業所、職場等）            | 1,000 円 |
| 意見書（雇用保険受給期間延長後就労可能証明書）    | 3,000 円 |
| 発達検査結果                     | 1,500 円 |
| 他施設向リハビリテーション経過報告書（一通）     | 2,500 円 |
| 障害福祉サービス等利用における医療的ケア判定スコア  | 1,000 円 |
| 医療等の状況（日本スポーツセンター給付金支払請求用） | 2,000 円 |

\* 上記金額には消費税を含んでいます。

\* 上記種別に記載のない診断書、証明書等はその記載内容等から上記のいずれかに準じて文書料金を算定します。

\* 各種診断書・意見書の再発行は致しかねます、診断書・意見書受け取り後、再発行及び複写をご希望の場合は、再度料金がかかりますので、ご注意下さい。

## 2. 予防接種

| ワクチン名         | 金額（一般／障害）           |
|---------------|---------------------|
| B型肝炎（0.25ml）  | 6,000 円 ／ 5,400 円   |
| B型肝炎（0.50ml）  | 6,000 円 ／ 5,400 円   |
| ロタウイルス        | 14,000 円 ／ 12,600 円 |
| ヒブ            | 8,000 円 ／ 7,200 円   |
| 小児用肺炎球菌       | 11,000 円 ／ 9,900 円  |
| 四種混合（DPT－IPV） | 11,000 円 ／ 9,900 円  |
| 三種混合          | 5,000 円 ／ 4,500 円   |
| ポリオ           | 10,000 円 ／ 9,000 円  |
| B C G         | 7,000 円 ／ 6,300 円   |
| MR（麻しん風しん混合）  | 10,000 円 ／ 9,000 円  |

|                  |                     |
|------------------|---------------------|
| 麻しん              | 7,000 円 / 6,000 円   |
| 風しん              | 7,000 円 / 6,000 円   |
| ワクチン名            | 金額（一般／障害）           |
| 水痘（みずぼうそう）       | 9,000 円 / 8,100 円   |
| おたふくかぜ           | 7,000 円 / 6,300 円   |
| 日本脳炎             | 7,000 円 / 6,300 円   |
| インフルエンザ 1 回目     | 3,700 円             |
| インフルエンザ 2 回目     | 1,700 円             |
| A型肝炎             | 9,000 円 / 8,100 円   |
| HPV（ヒトパピローマウイルス） | 17,000 円 / 15,300 円 |
| 髄膜炎菌             | 23,000 円 / 20,700 円 |
| 二種混合             | 5,000 円 / 4,500 円   |

### 3. その他

|                      |          |
|----------------------|----------|
| ア) 歯ブラシ              | 190 円／本  |
| イ) 歯磨きジェル            | 170 円／本  |
| ウ) コピー代金（白 黒）        | 10 円／枚   |
| （カラー）                | 50 円／枚   |
| エ) 診察券再発行            | 200 円／枚  |
| オ) 処方箋 FAX           | 20 円／回   |
| カ) 画像データコピー代（CD 代含む） | 1000 円／枚 |

社会福祉法人 甲山福祉センター  
西宮すなご医療福祉センター  
院長 田中 勝治