

保険外併用療養費一覧表

2026年9月1日

○選定療養費

区 分	単位	料 金
特別療養環境室料		
個室A(310号室)	1日につき	8,800円
個室B(217・218号室)	1日につき	6,600円
個室B(201号室)	1日につき	5,500円
個室B(312・313号室)	1日につき	5,500円
2人室(211・212号室)	1日につき	5,500円
4人室(325・326号室)	1日につき	1,100円

区 分	単位	料 金
180日を超える入院料		
1床	1日につき	2,935円

○その他

区 分	単位	料 金
ドック関係		
1日ドック	1回	27,500円
大腸がんドック	1回	26,400円
骨ドック	1回	6,600円
健診関係		
Aコース	1回	3,850円
Bコース	1回	5,500円
Cコース	1回	5,500円
Dコース	1回	7,700円
Eコース	1回	8,800円
企業健診		
Iコース	1回	2,750円
IIコース	1回	6,600円
文書料		
入院証明書	1部	5,500円
健康診断書(診察及び計測程度)	1部	3,300円
診断書(普通診断書)	1部	3,300円
英文診断書(簡単なもの)	1部	5,500円
英文診断書(複雑なもの)	1部	11,000円
生命保険・簡易保険診断書	1部	5,500円
自賠責用診断書(交通事故関係)	1部	5,500円
保険会社の調査書及び面談料	1部	5,500円
補装具交付等要意見書	1部	5,500円
(車いす補助申請)		
身体障害者申請診断書	1部	11,000円
障害年金受給用診断書	1部	11,000円
特別障害者手当認定診断書	1部	5,500円
後遺症申請診断書	1部	11,000円
(保険会社申請)		
死亡診断書	1部	5,500円
死亡診断書コピー	1部	2,200円
死体検案書	1部	11,000円
領収証明書	1部	550円
診療明細書	1部	550円
おむつ証明書	1部	1,100円
入浴許可書	1部	1,100円
その他証明書	1部	1,100円
レントゲンフィルムCD	1枚	3,300円
診療情報開示基本料	1回	1,100円
診療録コピー	1枚	22円

区 分	単位	料 金
予防接種料		
水痘	1回	8,800円
シングリックス	1回	22,000円
インフルエンザワクチン	1回	5,500円
コロナワクチン	1回	16,500円
肺炎球菌(プレベナー20)	1回	12,100円
肺炎球菌(キャップボックス)	1回	15,400円
B型肝炎(母子垂直感染防止)	1回	5,170円
B型肝炎(ハイリスク者)	1回	6,160円
破傷風	1回	5,280円
薬		
シアリス錠20mg	1錠	1,650円
バイアグラ錠50mg	1錠	1,650円
バイアグラODフィルム	1枚	1,650円
人工肛門ケア用品(非課税)		
バリケアフランジ	1枚	852円
		~1,512円
バリケアパウチ	1枚	227円
		~760円
検査		
ノロウィルス抗原	1回	3,300円
患家訪問時交通費		
片道5km以内	1回	440円
片道5km~10km	1回	660円
片道10km超加算	1kmにつき	220円
その他の料金		
診察券再発行料	1枚	110円
患者家族食事提供料	1食	460円
患者家族寝具使用料	1日	1,100円
死体処置料	1回	5,500円

※消費税が加算された料金表示です。