

自費料金表（消費税込）

診断書料		
生命保険用	1 通につき	10,230 円
身体障害者用	1 通につき	10,230 円
普通診断書	1 通につき	3,190 円
診断書 （英語で作成）	1 通につき	4,400 円
薬剤証明書 （英語で作成）	1 通につき	4,400 円
死亡診断書 （死後処置料含）	1 通につき	23,540 円
死亡診断書 （文書発行のみ）	1 通につき	5,500 円
死亡診断書 （2 通目以降）	1 通につき	2,640 円
診断書 （成年後見制度用）	1 通につき	5,500 円
鉄砲使用証明書	1 通につき	3,190 円
治癒証明書	1 通につき	1,100 円
医療費証明書	1 回につき	1,100 円
入院証明書	1 通につき	3,190 円
国民年金・厚生年金 保険診断書	1 通につき	22,000 円
臨床調査個人票	1 通につき	5,060 円
自立支援医療用診断書 （精神用）	1 通につき	5,060 円
PCR 検査結果証明書	1 通につき	3,190 円
診療明細書	1 通につき	無料

予防接種			
破傷風トキソイド 4,180 円（1 回）	B 型肝炎予防接種 6,820 円（1 回）	麻疹・風疹混合ワクチン 11,000 円（1 回）	
おたふく 7,370 円（1 回）	風疹 7,370 円（1 回）	インフルエンザ※ 3,850 円（1 回）	
子宮頸がんワクチン※ 28,600 円（1 回） ワクチン名：シルガード 9	肺炎球菌ワクチン※ 8,030 円（1 回） ワクチン名：ニューモバックス	肺炎球菌ワクチン 14,080 円（1 回） ワクチン名：キャップバックス	
コロナウイルスワクチン※ 15,400 円（1 回） メーカー名：ファイザー	带状疱疹ワクチン※ 22,550 円（1 回） ワクチン名：シングリックス 2 回接種が必要となります。		
※助成金により自己負担金が変わる場合があります。 必ず接種前に市町村窓口から発行される『予診票』を持参してください。			
健康診断			
診察料	3,300 円	尿検査	330 円
胸部レントゲン	2,200 円	血液検査	1,650 円
心電図	1,430 円	聴力検査	3,850 円
麻疹（はしか）抗体	5,500 円	風疹抗体	5,500 円
診療記録の開示			
開示基本料	2,200 円	CD-R 代 （レントゲン・CT）	1,100 円
謄写料 （1 枚につき）	33 円	要約書作成 （A4 版 1 枚につき）	5,500 円
その他			
おむつ代 （1 日につき）	517 円	洗濯代 （1 回につき）	550 円
医師面談料 （30 分以上）	11,000 円	医師面談料 （30 分まで）	5,500 円
散髪代 （入院患者様対象）	1,500 円	遺体安置料 （8 時間毎）	5,500 円