令和7.4最新保険外負担金料金表

項目（費用負担の名称）	徴収単位	新金額（税込）
死亡診断書(市役所等提出用)	1通	5,500
死体検案書	1通	22,000
入院証明書	1通	6,600
死亡診断書	1通	6,600
障害診断書	1通	6,600
障害診断書兼入院証明書	1通	7,700
後遺症診断書	1通	7,700
各種保健加入時診断書	1通	6,600
交通事故診断書(警察提出用)	1通	4,400
交通事故診断書(保険会社提出用)	1通	7,700
病院の診断用紙での証明書	1通	2,200
在宅医療に係る交通費(2ｋｍ以内)	1回	260
在宅医療に係る交通費(2～5km)	1回	520
在宅医療に係る交通費(5ｋｍ以上)	1回	780
付添寝具	1日	550
エンゼルケア	1回	7,700
お召物(白装束)	1ｾｯﾄ	6,600
180日を越える入院(10対1入院基本料)	1日	2,712
オムツ代(６枚以上)	1日	660
オムツ代	1枚	110
理容料	1回	3,000
設備利用料（組合員）	1日	330
設備利用料（一般）	1日	385
診療録開示手数料	1回	11,000
診療録コピー代	1枚	33
ガーグルベイスン	1個	220
処置用ボトル	1個	200
病衣代(外来透析のみ)	1日	66
ロタウイルスワクチン(ロタリックス)（組合員）	1回	14,580
ロタウイルスワクチン(ロタリックス)（一般）	1回	16,580
ロタウイルスワクチン(ロタテック)（組合員）	1回	8,946
ロタウイルスワクチン(ロタテック)（一般）	1回	10,946

項目（費用負担の名称）	徴収単位	金額（税込）
五種混合	1回	20,032
四種混合	1回	11,122
三種混合	1回	5,523
二種混合	1回	5,402
麻しん風しん(MR)	1回	12,447
麻しん	1回	8,800
風しん	1回	8,833
日本脳炎	1回	7,200
BCG	1回	12,881
ヒブ(インフルエンザ菌b型)ワクチン	1回	8,814
ポリオ	1回	9,252
肺炎球菌15価･20価 小児肺炎球菌15価･20価	1回	11,892
肺炎球菌(ﾆｭｰﾓﾊﾞｯｸｽ23価)(組合員)	1回	8,266
肺炎球菌(ﾆｭｰﾓﾊﾞｯｸｽ23価)(一般)	1回	10,266
流行性耳下腺炎(組合員)	1回	6,650
流行性耳下腺炎(一般)	1回	8,530
水痘(組合員)	1回	10,742
水痘(一般)	1回	12,742
破傷風(組合員)	1回	5,050
破傷風(一般)	1回	7,050
A型肝炎(エイムゲン)(組合員)	1回	7,960
A型肝炎(エイムゲン)(一般)	1回	9,960
B型肝炎(ﾋﾞｰﾑｹﾞﾝ)(組合員)	1回	5,739
B型肝炎(ﾋﾞｰﾑｹﾞﾝ)(一般)	1回	7,739
B型肝炎〔(ﾋﾞｰﾑｹﾞﾝ)10才以下〕（組合員）	1回	5,498
B型肝炎〔(ﾋﾞｰﾑｹﾞﾝ)10才以下〕（一般）	1回	7,498
子宮頸癌ワクチン(９価シルガード)(組合員)	1回	29,000
子宮頸癌ワクチン(９価シルガード)(一般)	1回	31,000
インフルエンザ小児1回目・大人（組合員）	1回	3,000
インフルエンザ小児1回目・大人（一般）	1回	3,850
インフルエンザ小児2回目(組合員)	1回	2,200
インフルエンザ小児2回目(一般)	1回	3,000
帯状疱疹ワクチン(組合員)	1回	22,000
帯状疱疹ワクチン(一般)	1回	24,000
狂犬病ワクチン	1回	18,000
新型ｺﾛﾅﾜｸﾁﾝ・大人（組合員）	1回	16,700
新型ｺﾛﾅﾜｸﾁﾝ・大人（一般）	1回	18,700