



保険外負担に関するもの

(療養の給付と直接関係のないサービス等の費用)

費用項目	金額（税込）
文書料関連	
当院書式診断書	3,300
診断書（入院・通院証明書）（生命保険会社所定用紙）	5,500
身体障がい者診断書（手帳用）	11,000
精神障がい者診断書（手帳用）	5,500
死亡診断書	11,000
死亡診断書（生命保険会社所定用紙）	5,500
当院書式証明書（治癒証明含む）	1,100
簡易証明書	3,300
おむつ使用証明書	1,100
鍼灸・マッサージ同意書	1,100
日常生活用具給付意見書	1,100
訪問入浴可否意見書	1,100
補装具費支給意見書	5,500
ワクチン関連	
インフルエンザ	4,000
コロナウイルス	15,600
帯状疱疹（シングリックス）	22,000
子宮頸がん（シルガード）	時価
麻しん風しん（ミールビック）	10,000
肺炎球菌（ニューモバックス）	8,800
その他（代表的なもの）	
訪問時 交通費（甲斐市内）	220
訪問時 交通費（甲斐市外）	550
定期訪問時 施設交通費	1,100
デルマエイド 1箱	5,000
エアウォール 1箱	2,000
綿ガーゼ 1袋600枚	5,500
キノソフト 1箱	780
ホームケア歯ブラシ 1本	350
弾性包帯4号 1巻	300
酒精綿 1箱	360

* 不明点等があればお問合せください。

(単位：円)