

保険外負担料金表 1 （消費税含む）

入院

		単位	個室	2人部屋	4人部屋
室料	室料差額（8,9,12号室）	1日につき	16,500円		
	室料差額（2,3,6,7,10,11号室）		13,200円		
	室料差額（1,4,5,13,14号室）			—	
	室料差額（15,16号室）				—
その他	テレビレンタル代	1日につき	—	300円	
	電話代		実費相当		
	洗濯代（洗濯機）	1回につき	250円		
	洗濯代（乾燥機）		250円		
	寝まき代（レンタル・ガウンタイプ） M・L	1着につき	275円		
	寝まき代（レンタル・上衣） M・L		200円		
	寝まき代（レンタル・ズボン） M・L		155円		
付添い	付添寝具代	1泊1式につき	550円	—	—
	付添 家族室寝具代		1,100円		
	死後のケア	1回につき	16,500円		
	死後のケア（時間外）	1回につき	22,000円		
	滞在費（死亡確認から6時間経過後より）	1日につき (0時を境として)	3,300円		

外来

	入院相談	1回につき	5,500円
	往診等交通費（城陽市外）	往復1回につき	550円

文書料関係

診断書	文書料（当院所定の診断書・証明書等）	1通につき	6,600円
	文書料（保険会社等の診断書・証明書等）	1通につき	8,250円
	死亡診断書	1通につき	18,700円
	死亡診断書（2通目以降）	1通につき	6,600円
	検案書（処置＋診断書）	1通につき	14,300円
	検案書（2通目以降）	1通につき	5,500円
	後遺症診断書	1通につき	5,500円
	老人保健施設用診断書（健診料含む）	1通につき	16,500円
	身体障害者認定にかかる診断書（障害年金）	1通につき	16,500円
証明書	通院証明書	1通につき	3,300円
	おむつ証明書	1通につき	1,100円
	学校関係証明書	1通につき	1,100円
	領収証明書（再発行）	1ヶ月につき	2,200円
自賠償関係	警察用診断書	1通につき	6,600円
	自賠償請求用診断書	1通につき	6,600円
	自賠償診断書	1通につき	5,500円
	自賠償明細書	1通につき	5,500円
労災	後遺症診断書	1通につき	5,500円
	障害補償給付支給請求書	1通につき	5,500円
個人情報	診療録等開示請求手数料	1回につき	3,300円
	医師の説明料	30分毎	8,000円
	コピー等		実費相当
	画像フィルムコピー（半切、B4）	1枚につき	550円

保険外負担料金表 2 (消費税含む)

	品名	単位	金額
おむつ	のび〜るフィットテープ止め M (25枚入)	1袋につき	2,500円
	のび〜るフィットテープ止め M	1枚につき	110円
	のび〜るフィットテープ止め L (25枚入)	1袋につき	2,900円
	のび〜るフィットテープ止め L	1枚につき	130円
	一晩中安心さらさらパッド カトラ (42枚入)	1袋につき	3,400円
	一晩中安心さらさらパッド カトラ	1枚につき	90円
	尿とりパッド スーパー (36枚入)	1袋につき	1,300円
	尿とりパッド スーパー	1枚につき	40円

物 品	ガーゼ寝巻	1着につき	3,500円
	ウェットワイプ (50枚入)	1袋につき	750円
	ビバくるりん (5本)	1セットにつき	300円
	リフレケア (30g)	1個につき	1,200円
	箱ティッシュ	1個につき	90円
	ニベア	1本につき	760円
	歯みがきティッシュ (90枚入)	1パックにつき	750円
	バリアクリーム (150ml)	1個につき	1,800円

当院では、上記の項目につきまして、患者様の希望によるものなどについて
 実費にてご負担をお願いしております。詳細につきましては、事務までお尋ねください。
 なお、衛生材料等の治療（看護）行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての
 費用の徴収や、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切認められていません。

一般財団法人日伸会ビハール医療福祉機構 **あそかビハール病院** 院長

2026年3月 改訂