

《医科保険外負担一覧》

※その他の書類については、入退窓口にお声かけ下さい。

【文書料金】

申 込 書 の 種 別	単 位	金額（税込）
画像CD-R代	1枚につき	1,100
各種意見書・就業に関する産業医意見書	1通につき	1,650
各種証明書（入院・通院・学校用・受領証）・オムツ使用証明書	1通につき	2,200
受診状況等証明書・疾病・障害状況申告書	1通につき	
医療に関わる配慮に関する指示書	1通につき	
保育理由証明及び申告書・保育申請書・ハローワーク提出用・医師の診断書	1通につき	
診断書（院内・院外）・各種保険会社証明書(障害運動器損傷含む)	1通につき	4,400
特定医療費（指定難病）証明書・受診証明書	1通につき	
診断書（当院以外書式分）・公傷診断書・成年後見人制度診断書	1通につき	6,600
診断書（自立支援・精神通院医療）・死亡診断書・特定疾患臨床調査個人票	1通につき	
原子爆弾被爆者健康管理手当用診断書	1通につき	
診断書（後遺障害・自賠責保険）・自賠責明細書・厚生年金診断書	1通につき	11,000

【自費物品】

実 費 項 目	単 位	金額（税込）
マスク	1枚につき	55
ティッシュ	1箱につき	149
イヤホン	1個につき	220
小児科用付き添い寝具一式	1日につき	605
付き添い食事（朝食）	1食につき	330
付き添い食事（昼食・夕食）	1食につき	660
エンゼルケアセット	1式につき	20,000
寝巻・尿取りパット（エンゼルケアセット使用物品）	1着につき	2,900
カルテ開示手数料	1回につき	3,300
カルテ複写料金	1枚につき	11
画像CD-R代	1枚につき	1,650
理髪代（施術内容により単価変動します）	1回につき	660～2,750

《歯科保険外負担一覧》

歯 科 実 費 項 目	金 額（税込）
ホワイトニング(オフィス片顎)	11,000
ホワイトニング(オフィス全顎)	17,600
ホワイトニング(ホーム全顎)	38,500
スポーツ用マウスピース	7,700
オールセラミックインレー	44,000

歯 科 実 費 項 目	金 額（税込）
ジルコニアインレー	55,000
ゴールドインレー	66,000
プラチナインレー	77,000
メタルボンド冠	101,000
ジルコニア冠(スタンダード)	121,000
ゴールド冠	121,000
プラチナ冠	121,200
インレー形成 1 歯	1,100
ポリグリップ	1,100
ポリグリップ40g	715
クラウン形成1歯	1,650
歯ブラシ	165
大人用歯みがきペースト	605
ホワイトニングペースト	2,160
子供用歯みがきペースト	275
ウルトラフロス	539
歯間ブラシ	550
ポリデント	803
印象	1,100
義歯ブラシ	550
マウスピースケース	165
タングクリーナー	275
ワンタフトブラシ	275
ホワイトニング（ホーム片顎）	19,800
ホワイトニングジェル（2本）	2,860
乳幼児用歯ブラシ	275
口腔ケアジェル	528
ジルコニア冠(エコノミー)	99,000
ジルコニア冠(ハイグレード・ノーマル)	121,000
ジルコニア冠(ハイグレード・エステ)	121,000
ジルコニア冠(プレミアム)	154,000
シュミテクト ペースト	880