

予防接種

おたふく予防接種料	¥6,600
風疹予防接種料	¥6,600
麻疹予防接種料	¥6,600
水痘予防接種料	¥9,900
肺炎球菌予防接種料（大人）	¥9,900
破傷風予防接種料	¥1,100
B型肝炎予防接種料	¥6,600
狂犬病予防接種料	¥14,300
インフルエンザ 予防接種料	¥4,500
A型肝炎予防接種料	¥8,800
麻疹・風疹2種混合予防接種料	¥9,900
日本脳炎予防接種料	¥6,600
帯状疱疹ワクチン接種料	¥24,200 × 2回 = ¥48,400

*帯状疱疹ワクチンは2回接種が必要です。

自費検査

血液型	¥2,690	}	保険点数の100%で算定
エイズ	¥3,330		
妊娠検査	¥2,390		

※上記検査のみ希望の方には、初診料・再診料は算定しない。

訪問交通費

～5km未満（片道）	¥200
5km以上～（片道）	¥300

保証金・その他

松葉杖 保証金	¥5,000
ユリメート 保証金	¥3,000
面談料	¥5,500
CD-R	¥1,100

診療報酬点数について

- ・ 通常の保険診療 1点 = 10円
- ・ 労働災害者、公害健康被害者、予防接種による健康被害者の診療報酬額は、各々の法令等に基づいて算定される額とする。
- ・ 交通事故による負傷者の診療報酬は、下記のとおりとする。
 - 1) 薬剤等は、1点 = 12円とする。

※ 薬剤等とは、内服薬・外用薬・注射薬・試薬、および酸素・窒素、血液、フィルム代、衛生材料、特定保健医療材料を含む。
 - 2) その他の診療に係る費用は、1点 = 14.4円とする。

2024年5月1日

医療法人 愛生館

小林記念病院 病院長

文書料・書類代金額別

【1, 100円】

一般診断書	交通災害共済見舞金（一日一円保険診断書）
おむつ証明	アフターケア実施期間の更新に関する診断書
通院証明書	学校用再検査依頼の診断書・証明書
二次検査結果報告書	各種診断書（簡単なもの）

【3, 300円】

保険会社の診断書・証明書	死亡診断書・検案書
各種診断書（医師記載のもの）	特定疾患申請書

【5, 500円】

保険会社の死亡診断書・検案書	身体障害申請書（A3）
あへん・大麻・覚せい剤未使用診断書	
車椅子証明（身障診断要のもの）	

【550円】

医療補助金請求書	通院日確認書
寝たきり者歯科訪問治療意見書	
手術・放射線照射診療報酬点数確認書	

【1, 650円】

入所用診断書（諸検査は保険点数に応じて自費）

【2, 200円】

保険会社の通院証明者
原爆被爆者申請診断書（様式19号）

【880円】

学校用診断書

【210円】

診療報酬請求内容明細書
領収書発行証明書

【無料】

災害共済給付金（学校でケガ等をした時の用紙）
装具証明書（採型ギプス料を算定している場合）
生保の通院証明書
学校用再検査依頼の報告書

2019年10月1日

医療法人 愛生館
小林記念病院 病院長

自費料金一覧

1. 室料差額（消費税込）

※個室には全て無料のテレビ設置

病棟	病室	病床数	料金（1日）	備品一覧
2階	261号	1床	3,300円	洗面
	262号	1床	3,300円	洗面
	265号	1床	3,300円	洗面
3階	301号	1床	3,300円	洗面
	302号	1床	3,300円	洗面
	303号	1床	2,200円	
	305号	1床	2,200円	
	306号	1床	3,300円	洗面
	307号	1床	3,300円	洗面
	308号	1床	2,200円	
	311号	3床	660円	
	312号	3床	660円	
	313号	3床	660円	
	330号	3床	660円	
	331号	1床	5,500円	流し台・トイレ
	332号	3床	660円	
	333号	3床	660円	
	321号	2床	1,100円	
	322号	2床	1,100円	
	336号	1床	4,400円	流し台・トイレ
	337号	3床	660円	
	338号	3床	660円	
	352号	3床	660円	
	353号	3床	660円	
	355号	3床	660円	
	356号	3床	660円	
	361号	1床	4,400円	洗面
	362号	1床	4,400円	洗面
	363号	1床	4,400円	洗面
4階	402号	1床	4,400円	洗面
	403号	1床	4,400円	洗面
	421号	1床	5,500円	洗面・トイレ（車椅子対応）
	423号	3床	660円	
	426号	3床	660円	
	431号	1床	5,500円	洗面・トイレ
	461号	1床	4,400円	洗面
	462号	1床	2,200円	

2. 入院実費負担品目（消費税込）

品目	料金
（オムツ代）	
テープ止め	180円/枚
ケアパット大	110円/枚
ケアパット小	70円/枚
はくパンツ	190円/枚
尿とりパット男女兼	60円/枚
ぴったりパット	50円/枚
（その他）	
理美容代	2,000円/回
特別メニュー	210円/日

3. 選定療養費

診療の名称	料金（20分につき）
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	2,695円
廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）	1,980円
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	2,035円
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	1,925円

※「介護料」「衛生材料費」等の治療行為及びそれに関連した「サービス」「物」についての費用徴収は、当院ではしていません。