

保険給付外サービス実費負担料金表

◆ 一般

項目名	料金
医療証明書（領収証明書）	550 円
おむつ使用証明書	1,100 円
普通診断書（警察等用・看護師用も含む）／入院・通院（投薬）証明書／治癒証明書 長期療養者証明書／外泊証明書／診断名、初診、病状経過、治療内容等（給付なし、回答も含む）	2,200 円
健康診断書／免許用診断書／身体検査書／事実証明書（簡易保険）／休業支援金支給申請証明書 外国人体格検査記録／消防団福祉共済金支払請求兼領収書／精密検査カルテ（臨床調査個人票）	3,300 円
死亡診断書（2通目(写)からは 3,300 円）／死体検案書（2通目(写)からは 3,300 円） 障害事故に関する診断書（障害の状況の詳細、給付あり）／運動器損傷証明書	5,500 円
継続療養申請書	無料

◆ 福祉等関係

項目名	料金
要介護老人介護証明書／在宅保健施設補助金支給申請書／認知症老人に関する意見書 日常生活動作検査表／機能訓練	2,200 円
老人ホーム入所在宅福祉サービス用意見書／小児慢性特定疾患治療研究意見書 ピュルガー病臨床調査個人票／臨床調査個人票（指定難病）	3,300 円
精神障害者保健福祉診断書（手帳用）／重度後遺障害診断書／いわき市の福祉サービス用意見書	
身体障害者診断書（身体障害者意見書含む）／特別児童扶養手当認定診断書	5,500 円
福祉諸証明等（重度・乳児・こども・母子医療）	無料

◆ 官公庁等関係

項目名	料金
受診状況等証明書／傷病手当支給申請書（職安用も含む）	2,200 円
裁判所用診断書／厚生年金・共済年金に関する診断書 障害年金に関する診断書〔●神経精神障害用 ●特別児童扶養手当確認〕 年金受給者現況届（国民年金受給権者現況届含む）／厚生年金用補装具交付意見書	5,500 円
補装具交付意見書（厚生年金は除く）／国民健康保険傷病手当金支給申請書 健康保険療養費支給申請書（装具）／文書等照会回答料（警察、裁判所等）	無料

◆ 学校関係（ＰＴＡ・子供会含む）

項目名	料金
治療証明書（ＰＴＡ互助会・子供会互助会用証明）／障害事故報告書	1,100 円
心臓管理指導表／腎臓管理指導表／学校安全会証明書	無料

◆ 労働者災害補償保険関係（非課税）

項目名	料金
障害補償給付支給申請書（様式第10号）	4,000 円
文書等照会回答料	5,000 円
障害等級等認定関係診断等費用請求書	7,000 円
療養補償給付たる療養の費用請求書（様式第7号）	無料

◆ 180日超入院に係る保険外併用療養費について

項目名	料金
入院期間を通算して180日を超えて患者の自己選択により入院を継続した場合1日につき	2,728 円

◆ 勤務先等関係

項目名	料金
普通診断書(給付あり)／病氣入院証明書(給付あり)／就労可否証明書／差額ベッド料補助金請求書	2,200 円
普通診断書(給付なし)／病氣入院証明書(給付なし)／傷病証明書(給付あり) 死亡に関する証明書（共済組合）／家族入院医療費申請書／入院給付金請求書	3,300 円
傷病欠勤届診断書	5,500 円

◆ 保険会社関係等外部書式

項目名	料金
生命保険に関する診断書 （●普通診断書 ●死亡診断書 ●病氣入院・通院証明書 ●診断書兼入院証明書 ●傷病証明書 ●入院給付金請求書 ●初回用医療証明書 ●初診から現在までの治療方法及び病態 ●診断名、初診、病状経過、治療内容等（給付あり）	5,500 円
文書等照会回答料（生命保険、簡易保険等）※1設問につき	2,200 円
診断書（複雑なもの）	11,000 円

◆ 出産等関係

項目名	料金
出生証明書（健康保険分娩費、育児手当金請求書）／配偶者出産費請求書／死産証明書	2,750 円

◆ 交通事故関係

項目名	料金
フィルム等コピー料金 1枚につき	1,100 円
市民交通災害証明書（県民交通災害含む）	3,300 円
自動車損害賠償法に基づく診断書（自動車損害賠償法に基づく診療報酬明細書は上記とセット） 自動車損害賠償法に基づく後遺障害診断書	4,400 円
交通事故に係る文書等照会回答料 ※1設問につき	2,200 円

◆ その他

項目名	料金
医師等の面談料（口述料）	11,000 円
C D等磁気媒体料金 1枚につき	1,100 円
病衣貸与代 1着につき	231 円
寝巻き代 1着につき	2,343 円

◆ 紙おむつ代など

項目名	料金
大人用（平型） 1枚につき	44 円
大人用（テープ式） 1枚につき	88 円
大人用（パンツ式 S～M） 1枚につき	77 円
大人用（パンツ式 L ） 1枚につき	88 円
大人用（パンツ式 L L ） 1枚につき	99 円
小児病棟 1日につき	220 円
尿取りパッド 昼用 1枚につき	22 円
尿取りパッド 夜用 1枚につき	55 円
お産用パッド 5枚につき	352 円

◆ 制限回数を超えて行う診療の保険外併用療養費について

項目名	料金
α-フェトプロテイン（ＡＦＰ）	1,111 円
癌胎児性抗原（ＣＥＡ）	1,089 円
心大血管疾患リハビリテーション料	2,255 円
脳血管疾患等リハビリテーション料	2,695 円
廃用症候群リハビリテーション料	1,980 円
運動器リハビリテーション料	2,035 円
呼吸器リハビリテーション料	1,925 円

※標準的算定回数(保険適用の回数)を超えた場合は、保険外併用療養費『選定療養(保険外)』として自己負担していただきます。

◆ その他保険外検査・処置等負担金

項目名	料金
死体検案料	1体につき 11,000 円とする。 ただし、処置を行い衛生材料等を使用する場合は、1万円に告示第92号に規定する算定により算定した額を加算した額に1.1を乗じて得た額とする。
死後処置料	9,900 円
非紹介患者初診加算料	7,700 円（医科）／5,500 円（歯科）
逆紹介患者再診加算料	3,300 円（医科）／2,090 円（歯科）
時間外診察加算料	2,750 円 ただし、入院の必要がある場合、その他の場合で管理者が定める場合は徴収しない。
分娩介助料	1児につき 24 万円とする。 ただし、この額によりがたいものについては、管理者の定める額とする。
インプラント治療料	相談料 1人につき 3,300 円 インプラント義歯・手技等実施料 1回につき 187,000 円に治療材料の購入費用に相当する額及び画像解析、インプラント上部構造の技工、関連手術に要した費用に相当する額を加算した額とする。
健康診断料	療養費算定方法により算定した額に1.1を乗じて得た額とする。
受託検査料	療養費算定方法により算定した額の10分の8に相当する額に1.1を乗じて得た額とする。
予防接種料	管理者の定める額とする。