

当院では保険診療以外の下記項目は、その使用数・利用回数に応じた実費（金額）が発生しますのでご了承願います。

令和元年10月1日現在

消費税等率：1.1

No	項目	数量	本体価	価格（消費税等込）	備考
1	文書料（診断・証明・意見書等）	1通		216円～10,000円	
	医療費助成（支給）申請書・証明書	1通	200円	220円	
	診断書・証明書・領収明細書等再発行手数料（原本証明）（領収書除）	1通	1,000円	1,100円	2枚目以降は別途コピー代徴収
	おむつ使用証明書	1通	1,000円	1,100円	
	普通・健康診断書	1通	1,500円	1,650円	
	入退院・通院証明書	1通	1,500円	1,650円	
	医療費領収証明書（院内様式）（1月以内）	1月	1,000円	1,100円	1月毎に徴収
	自動車通院非課税証明書	1通	1,500円	1,650円	
	補装具装着証明書	1通	1,500円	1,650円	
	死亡診断書・死体検案書（当院死亡）	1通	3,000円	3,300円	
	意見書（補装具交付、裁判所、警察等）	1通	3,000円	3,300円	
	医療費領収証明書（複雑）（院外様式）	1通	3,000円	3,300円	
	その他診断書・証明書（詳細）	1通	3,000円	3,300円	
	年金診断書	1通	3,500円	3,850円	
	身体障害者手帳交付診断書	1通	3,500円	3,850円	
	特定疾患診断書	1通	3,500円	3,850円	
	塵肺認定診断書	1通	3,500円	3,850円	
	病歴書	1通	3,500円	3,850円	
	自動車損害賠償責任保険用関係書類	1通	4,000円	4,400円	
	特殊・精密・後遺症診断書等	1通	4,500円	4,950円	
	生命・簡易保険用診断書等	1通	4,500円	4,950円	
	福祉施設入所用診断書（検査料含む）	1通	9,260円	10,186円	
2	診断書等郵送代（簡易書留：定形郵便物25g内）	1回	時価	時価	日本郵便料金表
	診断書等郵送代（定形郵便物25g内）	1回	時価	時価	日本郵便料金表
3	診察券再発行代	1枚	100円	110円	
4	フィルムコピー代（CD）個人希望	1枚	1,000円	1,100円	
5	フィルムコピー代（X線フィルム）個人希望	1枚	1,000円	1,100円	
6	診療録開示手数料	1回	1,500円	1,650円	
7	モノクロコピー代（A3まで）	1枚	10円	11円	用紙代込
	フルカラーコピー代（B4まで）	1枚	50円	55円	用紙代込
	フルカラーコピー代（A3）	1枚	80円	88円	用紙代込
8	エンゼルセット	1回	5,000円	5,500円	
9	医師面談料（30分毎）	1回	3,000円	3,300円	予約必要
10	特別室料	1日	4,000円	4,400円	
11	選択食メニュー加算（選択食Bを選択した場合）	1食	17円	18円	
12	特定療養費（180日越）	1日	2,480円	2,728円	
13	人間ドック（基本ドック）	1回	30,000円	33,000円	
14	人間ドック（心臓ドック）	1回	30,000円	33,000円	
15	人間ドック（肺ドック）	1回	20,000円	22,000円	
16	人間ドック（血液ドック）	1回	10,000円	11,000円	
17	人間ドックオプション 骨密度（X線使用）	1回	1,400円	1,540円	
18	人間ドックオプション 前立腺がん（血液検査）	1回	1,600円	1,760円	
19	人間ドックオプション 肺がん（CT、喀痰）	1回	13,000円	14,300円	
20	人間ドックオプション 乳がん（マンモ）	1回	4,000円	4,400円	
21	人間ドックオプション 子宮がん（細胞診・問診）	1回	3,200円	3,520円	
22	人間ドックオプション 頸動脈（超音波検査）	1回	3,000円	3,300円	
23	人間ドックオプション 下腹部（超音波検査）	1回	5,300円	5,830円	
24	人間ドックオプション 胃内視鏡（胃透視からの変更）	1回	3,000円	3,300円	
25	人間ドックオプション 脳梗塞リスク検査	1回	8,000円	8,800円	
26	人間ドックオプション 血圧脈波検査	1回	1,500円	1,650円	
27	人間ドックオプション ペプシノゲン	1回	4,000円	4,400円	
28	人間ドックオプション 睡眠時無呼吸検査	1回	5,000円	5,500円	
29	人間ドックオプション 腹腔内脂肪面積	1回	3,000円	3,300円	
30	人間ドックオプション HPV	1回	10,000円	11,000円	
31	健康診断（労安法）A	1回	4,500円	4,950円	
32	健康診断（労安法）B	1回	8,500円	9,350円	
33	死体検案 医師派遣料 時間内	1回	14,250円	15,675円	
34	死体検案 医師派遣料 時間外	1回	18,300円	20,130円	
35	死体検案 医師派遣料 休日	1回	21,000円	23,100円	
36	死体検案 医師派遣料 深夜	1回	28,800円	31,680円	
37	死体検案料（医師派遣時） 時間内	1回	20,000円	22,000円	
38	死体検案料（医師派遣時） 時間外	1回	25,000円	27,500円	
39	死体検案料（医師派遣時） 休日	1回	30,000円	33,000円	
40	死体検案料（医師派遣時） 深夜	1回	30,000円	33,000円	
41	児童生徒等（学校管理下）の災害共済給付に必要な証明書等	1回	無料	無料	

市立恵那病院