

保険外負担に関する事項

| 内容 | 単位 | 金額（税込） |
|----------------------|----|-----------------|
| テレビ使用料 | 1日 | 150円 |
| 診療録等開示手数料 | 1件 | 3,300円 |
| 診療録等開示手数料（コピー代） | 1枚 | 30円 |
| 診療録等開示医師面談料 | 1回 | 5,500円 |
| 診療録等開示画像 CD-R（個人用） | 1枚 | 1,100円 |
| 診療録等開示画像 CD-R（保険会社用） | 1枚 | 3,300円 |
| 死後の処置に係る費用 | 1回 | 6,600円 |
| ご逝去後の処置に使用する用品（浴衣） | 1枚 | 3,300円 |
| 肺炎球菌予防接種（補助あり薩摩川内市） | 1回 | 3,000円 |
| 肺炎球菌予防接種（補助なし） | 1回 | 8,800円 |
| インフルエンザ予防接種（補助なし） | 1回 | 3,300円 |
| インフルエンザ予防接種（補助なし） | | 金額は市町村により異なります。 |
| 入院診断書（当院書式） | 1通 | 1,650円 |
| 入院診断書（保険会社用） | 1通 | 5,500円 |
| 死亡診断書（市町村用） | 1通 | 2,200円 |
| 死亡診断書（保険会社用） | 1通 | 5,500円 |
| 死体検案書 | 1通 | 5,500円 |
| 障害診断書・診断経過書（警察用） | 1通 | 5,500円 |
| 健康診断書・身体検査書 | 1通 | 1,650円 |
| 自賠等後遺症診断書 | 1通 | 5,500円 |
| 自賠請求用明細書 | 1通 | 3,300円 |
| 市町村交通災害共済用診断書 | 1通 | 2,200円 |
| 裁判用診断書 | 1通 | 11,000円 |
| 裁判用診断書（鑑定等複雑なもの） | 1通 | 22,000円 |
| 厚生年金診断書 | 1通 | 3,850円 |
| 国民年金診断書 | 1通 | 3,850円 |
| 身体障害者認定診断書 | 1通 | 3,300円 |
| 身体障害者年金診断書 | 1通 | 3,300円 |
| 身体障害者診断書・意見書 | 1通 | 3,850円 |
| 指定難病臨床調査個人票（新規） | 1通 | 5,500円 |
| 指定難病臨床調査個人票（更新） | 1通 | 2,200円 |
| 病気休暇延長用診断書 | 1通 | 3,300円 |
| 復職就職診断書 | 1通 | 3,300円 |
| 移送を必要とする意見書 | 1通 | 1,650円 |
| おむつ使用証明書 | 1通 | 1,100円 |
| 免許申請用診断書（美容師・調理師等） | 1通 | 1,650円 |
| 通院証明書（自動車税・自動車取得用） | 1通 | 1,100円 |
| 診断書（保険会社用） | 1通 | 5,500円 |
| 通院状況報告書 | 1通 | 2,200円 |

※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「もの」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していません。

特別療養環境室（室料差額）のご案内

| タイプ | 部屋番号 | 面積 | 料金（税込） | 設備 |
|------|--------|----------------------|---------------|---------------------------------------|
| 個室 A | 211 号室 | 11.98 m ² | 1 日につき ¥3,850 | トイレ・冷蔵庫・テレビ・テーブル・椅子・洗面台・床頭台・オーバーテーブル付 |
| 個室 A | 212 号室 | 12.1 m ² | 1 日につき ¥3,850 | トイレ・冷蔵庫・テレビ・テーブル・椅子・洗面台・床頭台・オーバーテーブル付 |
| 個室 B | 217 号室 | 15.1 m ² | 1 日につき ¥2,200 | 洗面台・床頭台付 |
| 2 人室 | 218 号室 | 16.32 m ² | 1 日につき ¥1,100 | 洗面台・床頭台付 |

料金は 1 日ごとで、1 泊 2 日ではありません。深夜 0 時を超える場合は 2 日分の料金となります。

料金は、面積・設備・構造等により設定していますので、診療・看護・食事の内容については一般病室と同様となります。