

保険給付外サービス負担一覧

令和 8年 1月 1日改定

項目		税込料金
氷代	1回につき	110円
床頭台金庫用鍵(再発行)		330円
病衣貸与代(外来のみ)	1日につき	330円
血液型検査	1回につき	2,200円
インフルエンザ予防接種代	1回につき	3,500円
インフルエンザ予防接種代 ※いわき市65歳以上	1回につき	1,400円
肺炎球菌予防接種代	1回につき	8,800円
B型肝炎	1回につき	7,150円
肺炎球菌(23価) ※接種対象通知有	1回につき	2,400円
肺炎球菌(23価)	1回につき	8,800円
破傷風	1回につき	5,500円
麻疹・風疹(MR)	1回につき	10,450円
おたふくかぜ	1回につき	7,150円
水痘	1回につき	9,130円
带状疱疹 ※乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」	1回につき	9,130円
带状疱疹 ※シングリックス	1回につき	22,000円
带状疱疹 ※乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」(接種対象通知有)	1回につき	2,600円
带状疱疹 ※シングリックス(接種対象通知有)	1回につき	6,600円
日本脳炎	1回につき	7,700円
HPV(2価)	1回につき	17,600円
HPV(9価)	1回につき	27,500円
A型肝炎	1回につき	9,570円
狂犬病	1回につき	17,600円
レントゲンのコピー代(自己利用目的) ※CD-R	1枚につき	1,100円
診察券再発行代	1回につき	220円
自費処置料(死後処置料)		11,000円
自費CT撮影料		17,500円
インプラント用CT撮影料		22,000円
ゆかた代(1着)		2,200円
福祉用具貸出 ※返却時返金	1回につき	10,000円
紙おむつ代(全タイプ)	1枚につき	220円
尿取り(全タイプ)	1枚につき	110円
おしり拭き 70枚入		226円
簡易スリッパ	1足につき	110円
コンタクトレンズ容器	1個につき	200円
鼻腔挿入デバイス	1セットにつき	4,620円
カプサイシン軟膏	1個(50g)につき	600円
【 文書代 】		
診断書・証明書その他文書	1通につき	330円～ 6,600円
※各文書の料金は別途掲示しております。詳細については会計窓口へお問い合わせください。		
コピー代(情報開示等)		33円
居宅介護事業所からの文書		診療情報提供書(I)
【 診療録等の開示に関するもの 】		
診療録の開示手数料(1回につき)		3,300円
開示に伴う医師の説明料	30分以内	3,300円
開示に伴う医師の説明料	30分超～1時間以内	11,000円
診療録等謄写(コピー代)	コピー1枚につき	44円

項目	税込料金
開示用フィルムコピー代(CD-ROM)	1枚につき 2,200円
要約書交付料	要約書1件につき 3,300円
閲覧料(医師が閲覧を認めた場合)	無料
カルテ不在証明書	3,300円

【 制限を超えて行う診療の徴収額 】

項目	税込料金
α-フェトプロテイン(AFP)	980円
癌胎児性抗原(CEA)精密測定	990円
脳血管疾患等リハビリテーション	2,450円
廃用症候群リハビリテーション	1,800円
運動器リハビリテーション	1,850円
呼吸器リハビリテーション	1,750円

【 施設入所前の健康診断料金 】

セット項目	検査項目	税込料金
A (基本)	身長、体重、視力、聴力、血圧、レントゲン、心電図、血液検査、尿一般検査	12,000円
B	A(基本) + 感染症検査	16,000円
C	A(基本) + 血液型検査	13,500円
D	A(基本) + 感染症検査 + 血液型検査	17,500円

【 個室料金 】

設置病棟	1病棟	東2病棟			西2病棟	西3病棟
病室	101 102 103 105 112	233	243	231 232	201 202 203 205	301 302 303 305
ベッド数	各1床	各1床	各1床	各1床	各1床	各1床
料金(税込み)	1日につき	1日につき	1日につき	1日につき	1日につき	1日につき
	4,400円	4,400円	4,400円	5,500円	6,600円	6,600円
室内設備	個人用私物 収納設備	○	○	○	○	○
	個人用照明	○	○	○	○	○
	小机	○	○	○	○	○
	椅子	○	○	○	○	○
	洗面台	○	○	×	○	○
	シャワー	×	×	×	○	○
	トイレ	×	×	×	○	○
	テレビ	○	○	○	○	○
	冷蔵庫	○	○	○	○	○

個室へ入室を希望される方は、病棟職員までご相談ください。

なお、入室を希望される方が多い場合、ご希望に添えないことがありますのでご了承ください。