

保険外負担一覧表

2025年5月
野田南部診療所

保険外自己負担料金一覧表(消費税含む)			料金
文 書	一般診断書		2,200
	診断書	(全文英文)	11,000
	診断書	(署名等一部英語)	5,500
	死亡診断書		5,500
	死亡診断書	(医師印)コピー	2,200
	簡易保険・生命保険会社証明診断書・年金診断書・難病診断書		5,500
	交通事故診断書		5,500
	交通事故明細書		5,500
	証明書	(疾患・治癒・おむつ)	550
	証明書	(上記以外)	2,200
	点数証明書	(1ヶ月につき)	110
	難病臨床調査個人票	初回	5,500
	難病臨床調査個人票	2回目以降	2,200
	特別介護手当申請書		2,200
	野田市難病療養者現況届		550
	特別障害者手当認定診断書		5,500
	就労可否証明書		550
	受診状況等証明書		5,500
	成年後見診断書		5,500
他	面談料	30分まで5,500円 30分以上11,000円	5,500
	血液型		1,100
予 防 接 種	おたふく		4,400
	三種混合		3,500
	ジフテリア・破傷風混合		3,500
	麻疹・風疹混合		7,700
	水痘		5,500
	日本脳炎		5,500
	インフルエンザ		3,500
	インフルエンザ	友の会会員	3,000
	インフルエンザ	小児2回目(当診療所で1回目接種した方)	2,000
	A型肝炎		7,700
	B型肝炎		3,500
	BCG		4,500
	4種混合		10,000
	沈降破傷風	3回接種 必要	3,500
	肺炎球菌		7,700
	シングリックス	1回目	23,870
	シングリックス	2回目	21,175

※当院は保険診療に関わる保険外負担は徴収しません。
但し、上記について希望される場合には自己負担が発生いたします。