令和8年4月現在

当院では、以下の項目について、
その使用量、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。

			全て税込価格
・おむつ料			
	パット	１枚につき	39円
	平	１枚につき	36円
	ナイト	１枚につき	95円
	パンツ	１枚につき	154円
	テープ付（Mサイズ）	1枚につき	132円
	テープ付（小さめLサイズ）	1枚につき	143円
	テープ付（Ｌサイズ）	1枚につき	163円
・理髪料		１回につき	3,400円
・腹帯料		1個につき	2,000円
・テレビ料		1枚につき	1,000円
・薬剤容器料			
	軟膏入れ　50ｇ用	1個につき	70円
	30ｇ用	1個につき	60円
	20ｇ用	1個につき	50円
	10ｇ用	1個につき	40円
	５ｇ用	1個につき	30円
	外用容器　500ml用	1個につき	100円
	300ml用	1個につき	80円
	200ml用	1個につき	60円
	100ml用	1個につき	40円
	60ml用	1個につき	30円
	点眼容器	1個につき	30円
・予防接種料			
	インフルエンザ	１回につき	3,500円
	破傷風ワクチン	１回につき	3,500円
	A型肝炎ワクチン	１回につき	7,500円
	B型肝炎ワクチン	１回につき	5,500円
	BCGワクチン	１回につき	5,800円
	肺炎球菌ワクチン	１回につき	6,000円
	ムンプスワクチン	１回につき	5,700円
	日本脳炎ワクチン	１回につき	6,500円
	ヒブワクチン	１回につき	7,000円
	水痘ワクチン	１回につき	7,500円
	不活化ポリオワクチン	１回につき	8,000円
	風しんワクチン	１回につき	5,600円
	麻しん風しんワクチン	１回につき	8,700円
	ロタウイルスワクチン(２回接種)	１回につき	13,500円
	子宮頸がんワクチン（ガーダシル・サーバリックス）	１回につき	15,000円
	子宮頸がんワクチン（シルガード）	１回につき	28,000円
	髄膜炎菌ワクチン	１回につき	23,000円
・新型コロナウイルス検査料			
	PCR検査	１回につき	10,000円
	抗原定性検査	１回につき	6,000円
・在宅医療に係る医師の交通費		約150m	100円
・死体処置料		1体につき	13,000円

岩 井 病 院

令和　７年　４月現在

当院では、証明書等について、
以下の料金（税込価格）をお願いしています。

重度身体障害者診断書	３，３００円
後遺障害診断書	３，３００円
臨床調査個人票	３，３００円
難病見舞金申請書	１，１００円
特定疾病診断書	１，１００円
精密検査書	１，１００円
通院証明書	１，６５０円
傷病（病状）証明書	１，１００円
領収証明書	５５０円
療養給付金・入院療養補助金医療証明書	５５０円
死亡診断書	３，３００円
死亡診断書（２通目以降）	１，１００円
生計維持同一証明書	１，１００円
成年後見人診断書	５，５００円
その他簡単な診断書・証明書	１，１００円

※外国語文章は　＋１５００円いただきます。

お知らせ

一般病棟に入院の場合、入院期間（当院又は他の医療機関を含む）が 180 日を超えた場合は、入院基本料の 85％は保険対象となりますが、入院基本料の 15％を保険外併用療養費として下記の料金を自己負担していただきます。

病　棟　名	一般病棟
入院基本料	特別入院基本料
保険外併用療養費	９２０円（税込）／日

岩　井　病　院