

保険外負担料金表

<保険外負担分料金表>

	品 名	価 格	備 考
おむつ類	紙おむつ	162円／枚 (税込178円)	
	尿取りパット	92円／枚 (税込101円)	
	尿取りパット(ロング)	75円／枚 (税込83円)	
	尿取りパット(ワイド)	92円／枚 (税込101円)	
	リハビリパンツ	122円／枚 (税込134円)	
	フラットレギュラー	35円／枚 (税込39円)	
	フラットワイド	52円／枚 (税込57円)	
日用品 その他	BOXティッシュ	110円／箱 (税込121円)	
	吸引歯ブラシ	700円／本 (税込770円)	
	ハミングッド	35円／本 (税込38円)	口腔ケア用スポンジ
	散髪代	1,637円 (税込1,800円)	
処置料	エンゼルセット	20,000円 (税込22,000円)	
医療用品	m-BF CREAM	2,000円 (税込2,200円)	

医療法人社団生彩会 加須東病院

文書料（Ⅰ）

2025.10

診断書院内用	3,500円	(税込3,850円)
生命保険等	6,500円	(税込7,150円)
成年後見人診断書	6,500円	(税込7,150円)
特定疾病臨床調査個人票	12,500円	(税込13,750円)
証明書	4,000円	(税込4,400円)
診療証明書	4,000円	(税込4,400円)
交通災害見舞金請求書(市役所)	4,000円	(税込4,400円)
受診状況等証明書	4,000円	(税込4,400円)
死亡診断書	15,000円	(税込16,500円)
二通目・保険会社	5,500円	(税込6,050円)
死体検案書	20,000円	(税込22,000円)
二通目	5,500円	(税込6,050円)
労災後遺症書類	5,500円	(税込6,050円)
身体障害者・年金用	12,500円	(税込13,750円)
補装具の医学的意見書	12,500円	(税込13,750円)

文書料（Ⅱ）

2025.10

自動車損害賠償責任保険後遺症障害診断書

角度測定 12,500円 税込13,750円)

角度測定なし 6,500円 (税込7,150円)

おむつ使用証明書 1,500円 (税込1,650円)

医療照会書 1,500円 (税込1,650円)

建設埼玉共済給付申請書 1,500円 (税込1,650円)

リハビリ指示書 1,500円 (税込1,650円)

健康診断書2通目 2,500円 (税込2,750円)

領収証明書 1,000円 (税込1,100円)

健康保険傷病手当金支給申請書 100点

手術等診療報酬計算書
(県民共済生活協同組合) 0円

入院期間・通院日確認書
(県民共済生活協同組合) 0円

予 防 接 種

2025.10

インフルエンザ（1回）	4,000円	（税込4,400円）
麻疹風疹混合ワクチン	10,000円	（税込11,000円）
水痘	10,000円	（税込11,000円）
肺炎球菌ワクチン	9,000円	（税込9,900円）
B型肝炎ワクチン（1回）	9,000円	（税込9,900円）
带状疱疹ワクチン シングリックス（1回）	20,000円	（税込22,000円）

そ の 他

ノロ抗原検査	3,000円	（税込3,300円）
コロナ抗原検査	2,000円	（税込2,200円）
マイシグナル	63,000円	（税込69,300円）
フローラスキャン	15,000円	（税込16,500円）
ロックス・インデックス	15,000円	（税込16,500円）