保険適用外（実費）負担のご案内

当院では、保険診療行為または、看護行為及びそれに密接に関連した「サービス」「もの」について、制度で定められた料金以外の費用や「施設管理費」「雑費」等の曖昧な名目での徴収はしておりません。以下の項目等については関東信越厚生局群馬事務所に届け出し、その費用を患者様に負担していただいております。

【予防接種】※公費は異なります	（税込）		（税込）
インフルエンザワクチン	5,500 円	新型コロナワクチン	14,000～15,000 円
水痘ワクチン（水疱瘡）	8,800 円	帯状疱疹ワクチン	22,000 円
風疹ワクチン	6,600 円	A型肝炎ワクチン	8,800 円
混合ワクチン（風疹・麻疹）	9,900 円	B型肝炎ワクチン	6,600 円
おたふくワクチン	6,600 円	狂犬病ワクチン	14,300～16,500 円
日本脳炎ワクチン	6,600 円	破傷風ワクチン	4,400 円
BCGワクチン	7,260 円	4価髄膜炎菌ワクチン	25,300 円
肺炎球菌ワクチン	8,800～11,000 円	子宮頚がんワクチン	17,600～33,000 円

【診断書類】	（税込）		（税込）
診断書	2,200～16,500 円	カルテ開示手数料	3,300～5,500 円
警察提出用診断書	5,500 円		
身体障害者等診断書	11,000 円		

【自費治療】	（税込）		（税込）
包茎手術	110,000 円	抗寄生虫抗体スクリーニング検査	6,600 円
パイプカット手術	165,000 円	抗内因子抗体	16,500 円
血液型検査（ABC型・Rho型）	880 円	ノロウイルス検査	5,500 円
妊娠反応検査	3,300 円	ノロウイルスRNAマルチ	22,000 円
爪矯正（初回）	4,000～17,420 円	薬物中毒検出検査	6,050 円
爪矯正（2回目以降）	1,000～14,420 円		

【その他】	（税込）		（税込）
フィルムコピー（レントゲン・CT・MRI）	880～1,100 円	おむつ等	50～990 円
CD-R（レントゲン・CT・MRI）	3,300 円	T字帯・腹帯・胸帯	263～770 円
カルテコピー代	110 円	特別メニュー食事代	2,200 円
ベッドサイド設備【1日あたり】	550 円	Ai（オートプシー・イメージング）	22,000 円
室内設備使用料【1日あたり】	1,100 円	ハラール食	300 円
付添寝具	550 円		
交通費（往診・訪問診療）	550～1,100 円		
面談料(30分毎につき)	5,500 円		
透析食事代	114～550 円		
領収証明書	220 円		

※詳しくは、受付までお声掛け下さい。

2026年11月 1日

医療法人　社団美心会　黒沢病院
黒沢病院附属ヘルスパーククリニック