

保険外負担金額について

名称・項目	徴収単位	金額
麻しん風しん混合ワクチン	1回	8,910円
肺炎球菌ワクチン（大人）	1回	7,788円
インフルエンザワクチン	1回	4,400円
インフルエンザワクチン（12歳以下2回目）	1回	3,300円
水痘	1回	8,338円
おたふくかぜ	1回	6,182円
日本脳炎	1回	6,963円
带状疱疹ワクチン（シグ リックス） （1回目・2回目）	1回	20,000円
HPVワクチン（9価）（1回目）	1回	27,445円
HPVワクチン（9価）（2回目）	1回	25,553円
死亡時の処置		5,500円
死亡時の着衣		1,980円
診断書、身体検査書、病状意見書 及びその他証明書		1,100円
入院・通院証明書（診断書）		3,300円
臨床調査個人票（指定難病）		3,300円
厚生・国民年金診断書及び身体障 害福祉法による診断書		5,500円
死亡診断書		3,300円
生命保険死亡診断書		5,500円
死体検案書（検案料11,000円含む）		14,300円
自賠責診断書		5,500円
自賠責診療報酬明細		2,200円

※上記金額に消費税（10%）は含まれています

令和7年4月1日現在
南佐渡地域医療センター