

保険外負担に係る費用の一覧

当院では、公的保険給付とは関係無いインフルエンザなどの予防接種や健康診断に係る費用、ED 治療薬の処方に係る診察料及び各薬剤料やその他の保険外負担について、下記に掲載される料金が患者様の負担となります。

2026 年9月 1 日現在 税込金額

生命保険等証明書及び診断書	5, 500円	健康診断料 (検尿・胸部 X 線撮影)	5,500 円
診断書及び証明書 (一般) 特定医療費 (指定難病の臨床調査個人票の診断書)	3,300 円	健康診断料 (上記追加、血液検査・心電図)	11,000 円
免許取得用診断書	3,300 円	予 防 接 種	
年間医療費負担額証明書	550 円	インフルエンザワクチン接種料 (助成対象外の場合) ※透析患者のみ	5,000 円
身体障害者申請用診断書	11,000 円	肺炎球菌ワクチン接種料 (助成対象外の場合) ※透析患者のみ	7,000 円
年金申請用診断書	11,000 円	そ の 他	
死亡診断書 (埋葬届)	5, 500円	診察券再発行料	100 円
同時に 2 通以上発行する時 2 通目から	2,750 円	止血ベルト	550 円
保険会社等面談料	5, 500円		

ED 治療

ED 診察料 (初回時) 検査料	5,000 円 1,500 円	シルテナフィル錠50mgVI バイアグラ錠 50mg ジェネリック医薬品	1 錠 ： 1,000 円
ED 診察料 (2 回目以降)	2,500 円	タダラフィル錠 20mgZA シアリス錠 20mgジェネリック医薬品	1 錠 ： 1,000 円

※ED 治療薬の料金計算について

料金の計算は、初回時の診察料 5,000 円又は 2 回目以降の診察料 2,500 円に各薬剤の錠数の値段を足した金額になります。
例：初回時診察料 5,000 円 + 検査料 1,500 円 + シルテナフィル錠 50mg3 錠処方 (1, 000円×3 錠) 3,000 円 =9,500 円
尚、診察の結果、投薬できない場合でも診察料 (5,000 円+1,500 円及び 2,500 円) はご負担頂きますので予めご了承下さい。
喜多方腎泌尿器クリニック 院 長