■保険外負担に関する事項　「当院では、以下の項目について実費の負担をお願いしています。」

○文書料に関するもの

普通(身体検査)診断書	1通	2,200円
死亡(検死)診断書	〃	3,300円
生命保険(簡易)診断書	〃	5,500円
自賠責用診断書	〃	3,300円
恩給診断書	〃	3,850円
傷害事件用診断書	〃	4,400円
裁判所関係診断書	〃	5,500円
厚生(国民)年金診断書	〃	4,400円
身体障害者(認定)診断書	〃	4,400円
入退院(通院)証明書	〃	1,650円
医療費領収証明書	〃	1,100円
妊娠届出証明書	〃	1,650円
出(死)産証明書	〃	2,200円
自動車損害賠償証明書	〃	3,300円
障害福祉年金診断書(国民年金法)	〃	110円
児童扶養手当障害認定診断書(児童扶養手当法)	〃	110円
保険会社による医師への面談料	1回	5,500円

○予防接種に関するもの

ムンプスワクチン	1回	3,045円
水痘ワクチン	〃	4,840円
麻疹ワクチン	〃	2,955円
三種混合ワクチン	〃	1,650円
日本脳炎ワクチン	〃	3,564円
二種混合ワクチン	〃	1,430円
Hib（細菌性髄膜炎）ワクチン	〃	7,334円
帯状疱疹ワクチン	〃	18,315円
9価HPVワクチン	〃	23,442円
４種混合ワクチン	〃	11,266円
5種混合ワクチン	〃	20,897円
肺炎球菌ワクチン｜ニューモバックス	〃	5,577円
｜プレベナー	〃	11,561円
｜キャップバックス	〃	13,772円
麻疹風疹混合ワクチン	〃	9,526円

○その他に関するもの

エパシェルド筋注セット投与	1回	3,100円
特別メニュー(選択食)	1食	22円
セカンドオピニオン	1時間	11,000円
以後３０分毎に５，５００円		5,500円
リンパ浮腫外来　初診		6,600円
再診	指導のみ	1,100円
	60分	5,500円
	90分	6,050円
IUD抜去	1個	5,500円
間歇スキャン式持続血糖測定器　センサー	1個	5,500円
間歇スキャン式持続血糖測定器　リーダー	1個	7,700円

○診療録等開示に関するもの

開示請求手数料	1回	3,300円
謄写（複写機による複写A4）	1枚	11円
謄写（複写機による複写A4）	1枚	22円
画像CD・DVDへの複写	1枚	1,100円

○オムツ等に関するもの

パンツ型 S ウエスト 65- 85㎝(プラス)	1枚	104円
パンツ型 M ウエスト 80-110㎝(プラス)	〃	108円
パンツ型 L　ウエスト100-135㎝(プラス)	〃	121円
パンツ型 XL ウエスト120-160㎝(プラス)	〃	138円
アテントタイプ，昼用 M ウエスト 72-122㎝(プラス)	〃	141円
アテントタイプ L ウエスト 92-144㎝(プラス)	〃	159円
アテントタイプ　M ウエスト 72-122㎝(マキシ)	〃	179円
アテントタイプ　L ウエスト 92-144㎝(マキシ)	〃	197円
T字型 S ウエスト 61- 87㎝(プラス)	〃	106円
T字型 M ウエスト 71-102㎝(プラス)	〃	110円
T字型 Lウエスト 83-120㎝(プラス)	〃	126円
T字型 S ウエスト 61- 87㎝(マキシ)	〃	150円
T字型 M ウエスト 71-102㎝(マキシ)	〃	154円
T字型 L ウエスト 83-120㎝(マキシ)	〃	167円
尿取りパッド 21×49㎝	〃	33円
ベッドスーパー洗浄用 60×60㎝(ワイドタイプ)	〃	42円
便パッド 44×19.5㎝ (頻便対応)	〃	28円

○紹介状を持参されなかった方の負担金(選定療養費)

医科	初診	7,700円
医科	再診	3,300円
歯科	初診	5,500円
歯科	再診	2,090円

○エンゼルケア用品に関するもの

セーフティセットプラス　アプリケータセット、メモリーシオン入り	1セット	4,752円
セーフティセット　三点セット、顎バンド/顔当て/合掌バンド	〃	1,320円
新型セーフティセットAP　膣用座薬タイプ	〃	1,080円

○口腔ケアに関するもの

NOHCS吸引歯ブラシ	1本	264円
替ブラシ	〃	1,563円
バトラー歯ブラシ	〃	464円
バトラー歯ブラシNEO	〃	322円
バトラー歯ブラシBケア	〃	322円
マウスピュア吸引スポンジ	〃	139円
口腔ケア用マウススポンジ	〃	49円
バトラースポンジブラシ	〃	49円
ヒノーラうるおいジェル	〃	2,027円
バイオティーン　マウスウォッシュ240ml	〃	891円
バトラー　マウスコンディショナー250ml	〃	1,650円
リフレケア90gライム風味	1個	2,420円
リフレケアmini30gライム風味	〃	1,210円
リフレケアミスト	〃	1,900円
ピタッと快適ジェル	1本	1,030円

■指定医療機関一覧

- 保険医療機関
- 地域医療支援病院
- 紹介重点医療機関
- 地域がん診療連携拠点病院
- エイズ拠点病院
- 労災保険指定医療機関
- 更生医療指定医療機関
- 育成医療指定医療機関
- 養育医療指定医療機関
- DMAT指定医療機関
- 医療被ばく低減施設
- 身体障害者福祉法指定の配置されている医療機関
- 戦傷病者特別援護法指定医療機関
- 結核指定医療機関
- 生活保護法指定医療機関
- 原爆被爆者一般疾病医療機関
- 難病医療指定医療機関
- 小児慢性特定疾患指定医療機関
- がん検診精密検査実施協力医療機関(子宮、大腸、消化器)
- 救急告示病院
- 鹿児島県肝疾患診療専門医療機関
- 臨床研修病院
- DPC対象病院

◇ 受付時間 ◇ ： 8時45分から11時00分
◇ 診察時間 ◇ ： 8時45分から17時15分
◇ 休診日 ◇ ： 土曜日、日曜日、祝日及び年末年始（12月29日から1月3日）
◇ 面会時間 ◇ ： 平日　12時00分から21時00分
休日　10時00分から21時00分