

■保険外負担・保険外併用療養費に関するご案内
 当院では、次の諸料金について実費の負担をお願いしております。

2026年1月5日現在

| 名称 | 規格等 | 金額(税込) | 備考 |
|----------------------------------|---------|------------|-----|
| 1. 特別療養環境室料(差額ベッド代) | | | |
| 1号館 特別室S-a | 1日 | 108,900円 | |
| 1号館 特別室S-b | 1日 | 101,200円 | |
| 1号館 特別室A | 1日 | 97,900円 | |
| 1号館 特別室B | 1日 | 95,700円 | |
| 1号館 特別室C | 1日 | 64,900円 | |
| 1号館 個室A | 1日 | 42,900円 | |
| 1号館 個室B | 1日 | 37,400円 | |
| 1号館 個室C | 1日 | 37,400円 | |
| 1号館 多数室 | 1日 | 7,150円 | |
| B棟 特別室A | 1日 | 171,600円 | |
| B棟 特別室B | 1日 | 117,700円 | |
| B棟 特別室C | 1日 | 60,500円 | |
| B棟 個室 | 1日 | 41,800円 | |
| B棟 多数室 | 1日 | 7,700円 | |
| 2. 分娩介助料 | | | |
| ・自然分娩 初産婦・時間内・単児 | 1回 | 476,000円 | 非課税 |
| 初産婦・時間外・単児 | 1回 | 486,000円 | 非課税 |
| 経産婦・時間内・単児 | 1回 | 466,000円 | 非課税 |
| 経産婦・時間外・単児 | 1回 | 476,000円 | 非課税 |
| ・帝王切開分娩 初産婦・時間内・単児 | 1回 | 666,000円 | 非課税 |
| 初産婦・時間外・単児 | 1回 | 676,000円 | 非課税 |
| 経産婦・時間内・単児 | 1回 | 656,000円 | 非課税 |
| 経産婦・時間外・単児 | 1回 | 666,000円 | 非課税 |
| 初産婦・時間内・双児 | 1回 | 1,007,000円 | 非課税 |
| 初産婦・時間外・双児 | 1回 | 1,017,000円 | 非課税 |
| 経産婦・時間内・双児 | 1回 | 997,000円 | 非課税 |
| 経産婦・時間外・双児 | 1回 | 1,007,000円 | 非課税 |
| ・死産分娩 初産婦・時間内・単児 | 1回 | 466,000円 | 非課税 |
| 初産婦・時間外・単児 | 1回 | 476,000円 | 非課税 |
| 経産婦・時間内・単児 | 1回 | 456,000円 | 非課税 |
| 経産婦・時間外・単児 | 1回 | 466,000円 | 非課税 |
| 無痛分娩加算 | 1回 | 150,000円 | 非課税 |
| 3. 文書料 | | | |
| 当院様式(和文)診断書・証明書 | 1通 | 3,300円 | |
| 当院様式(英文)診断書・証明書 | 1通 | 11,000円 | |
| 保険会社診断書(入院・手術・通院)(1科ごと1月あたり) | 1通 | 8,800円 | |
| 手術・放射線照射診療報酬点数確認書 | 1通 | 3,300円 | |
| 運動器損傷証明書 | 1通 | 8,800円 | |
| 臨床調査個人票 | 1通 | 3,300円 | |
| 小児慢性特定疾病医療意見書 | 1通 | 3,300円 | |
| 自立支援医療(精神通院)診断書 | 1通 | 3,300円 | |
| 精神障害者保健福祉手帳用診断書 | 1通 | 3,300円 | |
| 肝炎治療受給者認定に係る診断書 | 1通 | 3,300円 | |
| 身体障害者診断書・意見書 | 1通 | 6,600円 | |
| 障害年金診断書 | 1通 | 6,600円 | |
| 石綿による健康被害の救済に関する法律(診断書) | 1通 | 3,300円 | |
| 〃 (証明書)(外来) | 1通 | 660円 | |
| 〃 (証明書)(入院) | 1通 | 1,650円 | |
| おむつ使用証明書 | 1通 | 3,300円 | |
| 特別児童扶養手当認定診断書 | 1通 | 6,600円 | |
| 自賠責診断書(1科ごと) | 1通 | 8,800円 | |
| 自賠責診療報酬明細書(1科ごと) | 1通 | 8,800円 | |
| 後遺障害診断書 | 1通 | 8,800円 | |
| 外来領収証明書(月ごと) | 1通 | 660円 | |
| 入院領収証明書(月ごと) | 1通 | 1,650円 | |
| 受診状況等証明書(年金等の請求用) | 1通 | 3,300円 | |
| 難病見舞金支給申請書 | 1通 | 660円 | |
| 医師意見書・施設入所等診断書 | 1通 | 3,300円 | |
| 医薬品副作用被害救済制度に関する証明【医療手当診断書】 | 1通 | 6,600円 | |
| 医薬品副作用被害救済制度に関する証明【受診証明書】 | 1通 | 3,300円 | |
| 各種利用証明書(搭乗や利用に関して) | 1通 | 3,300円 | |
| 補装具費支給申請書 | 1通 | 3,300円 | |
| 補聴器適合に関する診療情報提供書(確定申告用) | 1通 | 6,600円 | |
| 出産手当証明書 | 1通 | 3,300円 | |
| 出産育児一時金・手当金証明書 | 1通 | 3,300円 | |
| 分娩費等手当金申請書 | 1通 | 3,300円 | |
| 産科医療補償制度請求用診断書 | 1通 | 11,000円 | |
| 母子健康管理指導事項連絡カード | 1通 | 3,300円 | |
| 出産予定日等証明書(無痛分娩費助成) | 1通 | 3,300円 | |
| 学校生活管理指導表 | 1通 | 3,300円 | |
| 不好治療連絡カード | 1通 | 3,300円 | |
| 診療情報提供書(自費、自賠責保険) | 1通 | 3,300円 | |
| 診療情報提供書(英文) | 1通 | 11,000円 | |
| 診断書(症状固定)(様式10号、16-7) | 1通 | 4,000円 | 非課税 |
| アフターケアの更新申請書 | 1通 | 3,300円 | |
| 郵送料(レターパックライト) | 1通 | 430円 | |
| 郵送料(レターパックプラス) | 1通 | 600円 | |
| 4. 初診時選定療養費 | | | |
| | | 11,000円 | |
| 5. 再診時選定療養費 | | | |
| | | 3,300円 | |
| 6. 診療情報の提供に係る料金 | | | |
| 開示手数料 | 1回の申請 | 4,400円 | |
| 診療記録等のコピー | 1～50枚 | 270円 | |
| 診療記録等のコピー | 以降50枚ごと | 550円 | |
| 画像複写(CD-R, DVD-R) | 1枚 | 550円 | |
| 電磁的記録(PDF) ※別途開示手数料も必要になります | 作成手数料 | 1,100円 | |
| 保存媒体(CD-R, DVD-R) ※別途開示手数料も必要になり | 1枚 | 550円 | |
| 7. 臨床遺伝外来 | | | |
| 臨床遺伝外来カウンセリング(初回) | 1回 | 11,000円 | |
| 臨床遺伝外来カウンセリング(2回目以降) | 1回 | 5,500円 | |
| HBOCスクリーニング | 1回 | 198,000円 | |
| BRCA MLPA | 1回 | 39,600円 | |
| 追加 HBOCシングルサイト | 1回 | 171,600円 | |
| MMRスクリーニング | 1回 | 145,200円 | |
| MSH6フルシーケエンジニング | 1回 | 79,200円 | |
| PMS2フルシーケエンジニング | 1回 | 79,200円 | |
| MLH1フルシーケエンジニング | 1回 | 79,200円 | |

■保険外負担・保険外併用療養費に関するご案内
 当院では、次の諸料金について実費の負担をお願いしております。

2026年1月5日現在

| 名称 | 規格等 | 金額(税込) | 備考 |
|--|-----------|----------|-----------------------|
| MSH2フルシーケンシング | 1回 | 79,200円 | |
| 追加 MLH1 / MSH2 MLPA | 1回 | 26,400円 | |
| 追加 MMRスクリーニング | 1回 | 79,200円 | |
| APCスクリーニング | 1回 | 105,600円 | |
| MEN1スクリーニング | 1回 | 59,400円 | |
| MEN1 MLPA | 1回 | 39,600円 | |
| MEN2スクリーニング | 1回 | 52,800円 | |
| TP53スクリーニング | 1回 | 105,600円 | |
| TP53 MLPA | 1回 | 39,600円 | |
| 追加 TP53スクリーニング | 1回 | 39,600円 | |
| PTENスクリーニング | 1回 | 105,600円 | |
| PTEN MLPA | 1回 | 39,600円 | |
| 追加 PTENスクリーニング | 1回 | 39,600円 | |
| MSI(マイクロサテライト不安定性)検査 | 1回 | 25,080円 | |
| ファルコシングルサイト検査 | 1回 | 39,600円 | |
| VHLスクリーニング | 1回 | 105,600円 | |
| SSA(Specific Site Analysis (Other))検査 | 1回 | 66,000円 | |
| がん関連シングルサイト解析(1箇所) | 1回 | 13,200円 | |
| がん関連シングルサイト解析(2箇所) | 1回 | 17,160円 | |
| BHD症候群遺伝子検査 | 1回 | 46,200円 | |
| 尿管管性電解質異常症遺伝子検査 | 1回 | 66,000円 | |
| ヒト遺伝子単一エクソン解析①箇所 | 1回 | 19,800円 | |
| ヒト遺伝子単一エクソン解析②箇所 | 1回 | 34,320円 | |
| DICER1症候群遺伝子検査 | 1回 | 46,200円 | |
| 成長障害遺伝子検査 | 1回 | 59,400円 | |
| 褐色細胞腫・パラガングリオマ遺伝子検査 | 1回 | 59,400円 | |
| 先天性中枢性低換気症候群遺伝子検査 | 1回 | 52,800円 | |
| 神経線維腫症遺伝子検査 | 1回 | 46,200円 | |
| 稀な骨粗鬆症遺伝子検査 | 1回 | 59,400円 | |
| 遺伝性副甲状腺機能亢進症遺伝子検査 | 1回 | 59,400円 | |
| 1遺伝子解析 | 1回 | 19,800円 | |
| 2遺伝子解析 | 1回 | 34,320円 | |
| 3遺伝子解析 | 1回 | 48,840円 | |
| レット症候群遺伝子検査 | 1回 | 46,200円 | |
| 遺伝性低リン血症性くる病遺伝子検査 | 1回 | 59,400円 | |
| VistaSeq遺伝性腫瘍パネル27遺伝子 | 1回 | 217,800円 | |
| VistaSeq内分泌がん遺伝子パネル | 1回 | 199,650円 | |
| 家系内変異解析1 variant | 1回 | 39,600円 | |
| BRCA1/2Comprehensiveフルシーケンシング+MLPA | 1回 | 108,240円 | |
| ACTRisk(67遺伝子) | 1回 | 290,400円 | |
| ACTRisk Care(31遺伝子) | 1回 | 198,000円 | |
| 原発性脂質異常症(14疾患)遺伝子解析(輸送費含む) | 1回 | 58,080円 | |
| BRCA1/2遺伝子検査 | 1回 | 238,920円 | |
| 8. セカンドオピニオン外来 | | | |
| セカンドオピニオン(来院による相談) | 30分まで | 33,000円 | |
| セカンドオピニオン(来院による相談) | 30分超60分まで | 66,000円 | |
| セカンドオピニオン(オンラインによる相談) | 30分まで | 44,000円 | |
| セカンドオピニオン(オンラインによる相談) | 30分超60分まで | 88,000円 | |
| 9. 先進医療 | | | |
| 家族性アルツハイマー病の遺伝子診断 | 1回 | 30,000円 | |
| ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法) | 1回 | 29,900円 | |
| 膵臓がん(遠隔転移しておらず、かつ、腹膜転移を伴うものに限る。)に対するS-1内服投与並びにパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法 | 1コース | 42,710円 | |
| ゲムシタピン静脈内投与、ナブ・パクリタキセル静脈内投与及びパクリタキセル腹腔内投与の併用療法 | 1回 | 6,520円 | |
| 周術期デュルバルマブ静脈内投与療法 | 1コース | 3,900円 | |
| タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養 | 1回 | 27,500円 | |
| 子宮内膜擦過術 | 1回 | 7,630円 | |
| 子宮内細菌叢検査2(子宮内フローラ検査) | 1回 | 50,000円 | |
| 10. 体外医療・胚移植に係る料金 | | | |
| 人工授精(AIH)(経腔超音波含む) | 1回 | 22,000円 | |
| 採卵時 | | | |
| 卵採取 | 1回 | 132,000円 | |
| 精子培養 | 1回 | 44,000円 | |
| 卵採取できず | 1回 | 55,000円 | |
| 局所麻酔 | 1回 | 16,500円 | |
| 採卵後～胚移植 | | | |
| 受精卵培養 | 1回 | 55,000円 | |
| タイムラプス使用(「受精卵培養」費用は別途) | 1回 | 33,000円 | |
| 胚移植 | 1回 | 88,000円 | |
| 顕微授精 | 1回 | 55,000円 | |
| 胚盤胞培養 | 1回 | 44,000円 | |
| アシステッド・ハッチング | 1回 | 11,000円 | |
| 胚移植用培養液:EmbryoGlue® | 1回 | 39,600円 | |
| 卵子活性化処理 | 1回 | 11,000円 | |
| 卵子・胚凍結 | | | |
| 卵子・胚凍結 1～3個(1年分管理料含む) | 1回 | 66,000円 | |
| 卵子・胚凍結 4～6個(1年分管理料含む) | 1回 | 99,000円 | |
| 卵子・胚凍結 7個以上(1年分管理料含む) | 1回 | 132,000円 | |
| 凍結胚管理 | 1回 | 11,000円 | |
| 凍結卵子管理 | 1回 | 11,000円 | |
| 凍結卵子・胚融解培養 | 1回 | 55,000円 | |
| 精子凍結 | | | |
| 精子凍結(選定療養) | 1回 | 22,000円 | |
| 精子凍結 キャンセル時 | 1回 | 11,000円 | |
| (更新時)凍結精子管理(1回1年分) | 1回 | 11,000円 | |
| 妊孕性温存精子凍結 | 1回 | 33,000円 | |
| 採卵時 | | | |
| 採卵 | 1回 | 231,000円 | 採卵：卵採取+精子培養+受精卵培養含む |
| 採卵+顕微授精 | 1回 | 286,000円 | 採卵：卵採取+精子培養+受精卵培養含む |
| 採卵+胚盤胞培養 | 1回 | 275,000円 | 採卵：卵採取+精子培養+受精卵培養含む |
| 採卵+顕微授精+胚盤胞培養 | 1回 | 330,000円 | 採卵：卵採取+精子培養+受精卵培養含む |
| 胚移植・胚解凍 凍結時 | | | |
| 胚移植 | 1回 | 88,000円 | |
| 胚移植+胚凍結(1～3個) | 1回 | 154,000円 | |
| 胚移植+胚凍結(4～6個) | 1回 | 187,000円 | |
| 凍結融解胚移植 | 1回 | 143,000円 | 凍結融解胚移植：凍結胚融解培養+胚移植含む |

■保険外負担・保険外併用療養費に関するご案内
 当院では、次の諸料金について実費の負担をお願いしております。

2026年1月5日現在

| 名称 | 規格等 | 金額(税込) | 備考 |
|--|-------|------------|-----------------------|
| 凍結融解胚移植+アシストド・ハッチング | 1回 | 154,000円 | 凍結融解胚移植：凍結胚融解培養+胚移植含む |
| 凍結融解胚移植+EmbryoGlue® | 1回 | 182,600円 | 凍結融解胚移植：凍結胚融解培養+胚移植含む |
| 凍結融解胚移植+アシスト・ハッチング+EmbryoGlue® | 1回 | 193,600円 | 凍結融解胚移植：凍結胚融解培養+胚移植含む |
| 卵子凍結 | | | |
| 卵採取+卵子凍結(1~3個) | 1回 | 231,000円 | |
| 卵採取+卵子凍結(4~6個) | 1回 | 264,000円 | |
| 卵採取+卵子凍結(7個以上) | 1回 | 297,000円 | |
| 凍結卵子融解培養+精子培養+受精卵培養 | 1回 | 154,000円 | |
| 11. 卵巣活性化療法に係る料金 | | | |
| PFC-FD作成料 | 1回 | 132,000円 | |
| PFC-FD子宮注入 | 1回 | 44,000円 | |
| PFC-FD卵巣注入 | 1回 | 137,500円 | |
| PFC-FD卵巣注入(腹腔鏡下 2泊3日) | 1回 | 429,000円 | |
| PFC-FD卵巣注入(腹腔鏡下)入院延長1泊分 | 1回 | 33,000円 | |
| PFC-CD検査のみ | 1回 | 22,000円 | |
| 12. 投薬 | | | |
| エストラーナテープ(0.72mg) | 1枚 | 80円 | |
| ジュリナ錠(0.5mg) | 1錠 | 40円 | |
| プレマリン錠 | 1錠 | 30円 | |
| デュファストン錠(5mg) | 1錠 | 20円 | |
| ウトロゲスタン膈用カプセル | 1カプセル | 390円 | |
| ルディナス膈錠(100mg) | 1錠 | 390円 | |
| ルナベル配合錠ULD | 1錠 | 180円 | |
| ヤーズフレックス錠 | 1錠 | 300円 | |
| プラノバル | 1錠 | 10円 | |
| スプレキュア点鼻薬0.15% | 1瓶 | 7,710円 | |
| レルミナ錠 | 1錠 | 940円 | |
| クロミッド錠(50mg) | 1錠 | 100円 | |
| フェマール錠(2.5mg) | 1錠 | 230円 | |
| モービック錠(10mg) | 1錠 | 20円 | |
| ボルタレン坐薬(50mg) | 1個 | 30円 | |
| サイトデック錠(200μg) | 1錠 | 20円 | |
| プロベシア1mg | 1錠 | 270円 | |
| バイアグラ25mg | 1錠 | 1,350円 | |
| バイアグラ50mg | 1錠 | 1,570円 | |
| シアリス10mg | 1錠 | 1,330円 | |
| 13. 注射・予防接種 | | | |
| B型肝炎(ヒムゲン・ヘプタバックス) | 1回 | 9,240円 | |
| DPT-IPV(五種混合)(三種+ポリオ+Hib)(クイントバック・ゲービック) | 1回 | 23,100円 | |
| DPT(三種混合)(三種+百日咳)(トリビック) | 1回 | 7,870円 | |
| DT(二種混合)(ジフテリア・破傷風)(DTビック) | 1回 | 6,720円 | |
| MRワクチン(風しん・麻しん)(ミールビック) | 1回 | 13,400円 | |
| 風しん | 1回 | 7,880円 | |
| 麻しん(はしか) | 1回 | 7,880円 | |
| 日本脳炎(ジェービックV) | 1回 | 7,640円 | |
| 不活化ポリオ | 1回 | 12,040円 | |
| HPV(子宮頸がん)(サーバリックス・ガーダシル) | 1回 | 22,000円 | |
| HPV(子宮頸がん)(シルガード9) | 1回 | 33,000円 | |
| Hib(インフルエンザ菌b型)(アクトヒブ) | 1回 | 6,910円 | |
| 水痘(みずぼうそう) | 1回 | 9,720円 | |
| 高齢者肺炎球菌 15価(パクニュバンス) | 1回 | 13,900円 | |
| 高齢者肺炎球菌 21価(キャップバックス) | 1回 | 17,570円 | |
| 高齢者肺炎球菌 23価(ニューモバックス) | 1回 | 11,240円 | |
| 小児用肺炎球菌 13価(プレバナー) | 1回 | 11,000円 | |
| 小児用肺炎球菌 15価(パクニュバンス) | 1回 | 13,900円 | |
| 小児用肺炎球菌 20価(プレバナー20) | 1回 | 14,870円 | |
| BCG | 1回 | 13,970円 | |
| 破傷風 | 1回 | 5,460円 | |
| A型肝炎(エイムゲン) | 1回 | 9,940円 | |
| ロタウイルス | 1回 | 16,500円 | |
| HBsグロブリン | 1回 | 52,580円 | |
| ジフテリア | 1回 | 6,010円 | |
| 帯状疱疹(シングリックス) | 1回 | 21,560円 | |
| 狂犬病ワクチン(ラビビュール) | 1回 | 19,800円 | |
| 高齢者用RSウイルス(アレックスビー) | 1回 | 26,200円 | |
| 妊婦用RSウイルス(アプリスボ) | 1回 | 36,500円 | |
| おたふくかぜ(ムンブス) | 1回 | 7,880円 | |
| インフルエンザ | 1回 | 7,700円 | |
| 新型コロナウイルス | 1回 | 16,940円 | |
| 髄膜炎菌(メンクアッドフィ) | 1回 | 27,220円 | |
| PRP療法(Mycells、1関節あたり) | 1回 | 39,600円 | 診察料を含む |
| PRP療法(GPS-Ⅲ、1関節あたり) | 1回 | 66,000円 | 診察料を含む |
| PRP療法(APS、1関節あたり) | 1回 | 330,000円 | 診察料を含む |
| 脂肪組織由来幹細胞治療(ASC)片側1回(同日投与) | | 1,100,000円 | 診察料を含む |
| 脂肪組織由来幹細胞治療(ASC)片側2回(別日投与) | | 1,320,000円 | 診察料を含む |
| 脂肪組織由来幹細胞治療(ASC)両側1回(同日投与) | | 1,100,000円 | 診察料を含む |
| 脂肪組織由来幹細胞治療(ASC)両側1回(別日投与) | | 1,320,000円 | 診察料を含む |
| 脂肪組織由来幹細胞治療(ASC)両側2回(別日投与) | | 1,870,000円 | 診察料を含む |
| 脂肪組織由来幹細胞治療(ASC)脂肪採取料 | 1回 | 440,000円 | |
| 脂肪組織由来幹細胞治療(ASC)一時保管更新料 | 1回 | 59,400円 | |
| 脂肪組織由来幹細胞治療(ASC)追加投与 | 1回 | 220,000円 | |
| 脂肪組織由来幹細胞治療(ASC)キャンセル費用(12本・脂肪採取後～投与8日前) | 1回 | 539,000円 | |
| 脂肪組織由来幹細胞治療(ASC)キャンセル費用(12本・投与7日前～投与直前(初回)) | 1回 | 836,000円 | |
| 脂肪組織由来幹細胞治療(ASC)キャンセル費用(12本・投与7日前～投与直前(2回目以降)) | 1回 | 330,000円 | |
| 脂肪組織由来幹細胞治療(ASC)キャンセル費用(6本・脂肪採取後～投与8日前) | 1回 | 330,000円 | |
| 脂肪組織由来幹細胞治療(ASC)キャンセル費用(6本・投与7日前～投与直前(初回)) | 1回 | 495,000円 | |
| 脂肪組織由来幹細胞治療(ASC)キャンセル費用(6本・投与7日前～投与直前(2回目以降)) | 1回 | 198,000円 | |
| HMG注射用「75IUフレリグ」 | 1瓶 | 1,430円 | |
| ゴナールエフ皮下注ベン900 | 1筒 | 33,000円 | |
| ゴナールエフ皮下注ベン450 | 1筒 | 17,930円 | |
| ゴナールエフ皮下注用 150 IU | 1瓶 | 4,080円 | |
| ゴナールエフ皮下注用 75 IU | 1瓶 | 3,110円 | |

■保険外負担・保険外併用療養費に関するご案内
 当院では、次の諸料金について実費の負担をお願いしております。

2026年1月5日現在

| 名称 | 規格等 | 金額(税込) | 備考 |
|--|-------|----------|-----------------------------|
| フォリルモンP注 150単位 | 1管 | 2,680円 | |
| ゴナトロピン 5000単位 | 1瓶 | 2,970円 | |
| オビドレル皮下注 | 1筒 | 3,190円 | |
| セトロタイド注射用(0.25mg) | 1瓶 | 9,960円 | |
| ガニレスト皮下注(0.25mg) | 1筒 | 9,790円 | |
| プロゲテボール 125mg | 1管 | 190円 | |
| 14. リハビリテーション(選定療養) | | | |
| 心大血管疾患リハビリテーション料(I) | 1回 | 2,250円 | 標準的算定日数を超え、1月に14単位目以降1単位につき |
| 脳血管疾患等リハビリテーション料(I) | 1回 | 2,690円 | 標準的算定日数を超え、1月に14単位目以降1単位につき |
| 廃用症候群リハビリテーション料(I) | 1回 | 1,980円 | 標準的算定日数を超え、1月に14単位目以降1単位につき |
| 運動器リハビリテーション料(I) | 1回 | 2,030円 | 標準的算定日数を超え、1月に14単位目以降1単位につき |
| 呼吸器リハビリテーション料(I) | 1回 | 1,920円 | 標準的算定日数を超え、1月に14単位目以降1単位につき |
| 15. 処置 | | | |
| 自費爪処置外来基本料(初回) | 1回 | 3,520円 | |
| 自費爪処置外来基本料(2回目以降) | 1回 | 1,100円 | |
| 巻き爪処置料 | 1枚 | 2,200円 | |
| 巻き爪矯正器具代 | 1個 | 5,500円 | |
| リネイルゲル | 1個 | 6,600円 | |
| 肥厚爪処置料(母趾) | 1枚 | 2,200円 | |
| 肥厚爪処置料(その他足趾) | 1枚 | 1,100円 | |
| 爪切り料金 | 10枚まで | 3,300円 | |
| 頭皮冷却処置 | 1回 | 9,900円 | |
| 16. 手術 | | | |
| 中絶(未産婦・4～11週) | 1回 | 55,000円 | |
| 中絶(未産婦・12～15週) | 1回 | 66,000円 | |
| 中絶(未産婦・16～23週) | 1回 | 88,000円 | |
| 中絶(経産婦・4～11週) | 1回 | 49,500円 | |
| 中絶(経産婦・12～15週) | 1回 | 60,500円 | |
| 中絶(経産婦・16～23週) | 1回 | 82,500円 | |
| 17. 検査 | | | |
| 腎移植検査(PRASクリーニング) | 1回 | 7,700円 | |
| 腎移植検査(PRASシングルアンチゲン) | 1回 | 55,000円 | |
| 腎移植検査(HLAタイピング(A, B, DR)) | 1回 | 24,200円 | |
| ペプシノーゲン | 1回 | 4,400円 | |
| IL-6 | 1回 | 11,000円 | |
| 抗平滑筋抗体 | 1回 | 3,300円 | |
| ニューモシスチス カリニDNA(PCR) | 1回 | 22,000円 | |
| トリコスポロンアサヒ抗体 | 1回 | 11,000円 | |
| 新生児聴覚検査(ABR) | 1回 | 11,000円 | |
| 白血病キメラ遺伝子 | 1回 | 69,300円 | |
| トライエージ | 1回 | 9,350円 | |
| 赤痢アメーバ(IgM抗体(IFA)) | 1回 | 3,850円 | |
| HLA-A, B(血清対応型タイピング) | 1回 | 14,780円 | |
| HLA-DR(血清対応型タイピング) | 1回 | 14,780円 | |
| 不好検査セット | 1回 | 8,800円 | |
| 不好検査セット(風疹・VltD追加) | 1回 | 13,670円 | |
| AMH | 1回 | 6,600円 | |
| 25-OHビタミンD | 1回 | 4,430円 | |
| Th1/Th2 | 1回 | 12,670円 | |
| 精子DFI検査 | 1回 | 9,240円 | |
| 子宮がん検診(超音波+子宮頸部細胞診) | 1回 | 11,000円 | |
| 子宮がん検診(超音波+子宮頸部・内膜細胞診) | 1回 | 16,500円 | |
| 絨毛検査(BML(ラプコーボ)) | 1回 | 59,400円 | |
| 絨毛検査SNPマイクロアレイ(BML(ラプコーボ)) | 1回 | 46,640円 | |
| 標準セット(迅速QF-PCR検査+染色体核型判定検査) | 1回 | 82,500円 | |
| デジタルプラスセット(迅速QF-PCR検査+染色体核型判定検査+D-karyo解析) | 1回 | 116,380円 | |
| ウルトラセット(迅速QF-PCR検査+SNPmicroarray解析) | 1回 | 181,720円 | |
| 21番・13番・18番トリソミー迅速判定検査(迅速-PCR検査) | 1回 | 51,700円 | |
| 染色体核型判定検査(羊水・絨毛・臍帯血) | 1回 | 64,900円 | |
| 染色体核型判定検査(流産内容物) | 1回 | 64,900円 | |
| 染色体核型判定検査(未相血) | 1回 | 47,300円 | |
| D-karyo解析(羊水・絨毛・臍帯血) | 1回 | 82,500円 | |
| D-karyo解析(流産内容物) | 1回 | 82,500円 | |
| SNPmicroarray解析(羊水・絨毛・臍帯血) | 1回 | 179,300円 | |
| SNPmicroarray解析(流産内容物) | 1回 | 108,900円 | |
| WES(Whole Exome Sequence panel) | 1回 | 536,800円 | |
| Sanger Sequence 解析(トリオ) | 1回 | 103,400円 | |
| Sanger Sequence 解析(クワトロ) | 1回 | 129,800円 | |
| 18. 画像診断 | | | |
| PET-CT検査 | 1回 | 145,640円 | 保険適応外の場合 |
| 負荷心筋CT灌流検査 | 1回 | 11,630円 | |
| 19. 産科関連 | | | |
| 妊婦健診(初診) | 1回 | 7,000円 | 非課税 |
| 妊婦健診(再診) | 1回 | 6,000円 | 非課税 |
| 産科超音波検査 | 1回 | 5,500円 | 非課税 |
| 産科超音波検査(初期) | 1回 | 3,000円 | 非課税 |
| 妊娠反応検査 | 1回 | 2,000円 | 非課税 |
| ノンストレステスト | 1回 | 2,000円 | 非課税 |
| 産婦健診 | 1回 | 4,000円 | 非課税 |
| 産後1ヶ月健診 | 1回 | 6,000円 | 非課税 |
| NIPT(非侵襲性出生前遺伝学的検査) | 1回 | 120,000円 | 非課税 |
| 新生児ガスリー検査 | 1回 | 3,310円 | 非課税 |
| オプショナルスクリーニング | 1回 | 9,000円 | 非課税 |
| エムニケーター | 1回 | 210円 | 非課税 |
| 分娩時処置 | 1回 | 2,410円 | 非課税 |
| 分娩後処置 | 1回 | 420円 | 非課税 |
| 新生児処置 | 1回 | 14,070円 | 非課税 |
| プロウベス陰用剤10mg | 1個 | 25,000円 | 非課税 |
| ケイツーSy+ブドウ糖 | 1個 | 120円 | 非課税 |
| コンバインド検査(血液検査あり) | 1回 | 55,000円 | 診察料を含む |
| コンバインド検査(血液検査なし) | 1回 | 23,100円 | 診察料を含む |
| 妊娠前リスク外来(初回) | 1回 | 11,000円 | 診察料を含む |
| 妊娠前リスク外来(2回目以降) | 1回 | 5,500円 | 診察料を含む |
| 産科遺伝カウンセリング(初回) | 1回 | 11,000円 | 診察料を含む |
| 産科遺伝カウンセリング(2回目以降) | 1回 | 5,500円 | 診察料を含む |
| 周産期カウンセリング(医師・助産師による) | 1回 | 5,500円 | 診察料を含む |
| 周産期カウンセリング(心理士による) | 1回 | 3,300円 | |
| 産科保健指導料 | 1回 | 1,100円 | |

■保険外負担・保険外併用療養費に関するご案内
 当院では、次の諸料金について実費の負担をお願いしております。

2026年1月5日現在

| 名称 | 規格等 | 金額(税込) | 備考 |
|--|-----|----------|--------------|
| 20. 多焦点眼内レンズ(選定療養) | | | |
| デクニス シンフォニーVB(ZXR00V) | 1回 | 150,700円 | |
| デクニス シンフォニートリック VB(ZXV、ZXW150、225、300、375) | 1回 | 150,700円 | |
| デクニス マルチフォーカル ワンピース(ZMB00、ZLB00、ZKB00) | 1回 | 150,700円 | |
| デクニス シナジー VB Simplicity(DFR00V) | 1回 | 198,000円 | |
| デクニス シナジー TVB Simplicity(DFW150~375) | 1回 | 220,000円 | |
| デクニス オデッセイ VB Simplicity(DNR00V) | 1回 | 222,200円 | |
| デクニス オデッセイ TVB Simplicity(DRT150~375) | 1回 | 242,000円 | |
| アルコン アクリソフトIQ PanOptix シングルピース(TFNT) | 1回 | 189,200円 | |
| アルコン アクリソフトIQ PanOptix トーリック シングルピース(TFNT30~60) | 1回 | 211,200円 | |
| Clareon 非球面PanOptix トリフォーカル 疎水性 アクリル眼内レンズ(CNWT0) | 1回 | 198,000円 | |
| Clareon 非球面PanOptix TORIC トリフォーカル 疎水性 アクリル眼内レンズ(CNWT3~6) | 1回 | 220,000円 | |
| ClareonTM PanOptixTM Extended Vision 眼内レンズ AutonoMeTMオートブリロードデリバリーシステム(CNAET) | 1回 | 250,800円 | |
| ClareonTM PanOptixTM トリフォーカル 眼内レンズ AutonoMeTMオートブリロードデリバリーシステム(CNAT) | 1回 | 250,800円 | |
| ClareonTM PanOptixTM TORIC トリフォーカル 眼内レンズ AutonoMeTM オートブリロードデリバリーシステム(CNATT2~T6) | 1回 | 272,800円 | |
| Vivonex ジェメトリック(XY1-G) | 1回 | 198,000円 | |
| Vivonex ジェメトリック トーリック(XY1-GT2~6) | 1回 | 217,800円 | |
| Vivonex ジェメトリックプラス(XY1-G) | 1回 | 198,000円 | |
| Vivonex ジェメトリックプラス トーリック(XY1-GT2~6) | 1回 | 217,800円 | |
| 21. コンタクトレンズ | | | |
| シード UV-1 | 1枚 | 16,500円 | |
| シード UV-1(小児スペア) | 1枚 | 5,500円 | |
| シード UV-1(特殊) | 1枚 | 20,900円 | |
| シード スーパーHi-O2(普通) | 1枚 | 22,000円 | |
| シード スーパーHi-O2(特殊) | 1枚 | 26,400円 | |
| シード S-1(普通) | 1枚 | 22,000円 | |
| シード S-1(特殊) | 1枚 | 26,400円 | |
| シード マルチフォーカルO2 | 1枚 | 26,400円 | |
| シード マルチフォーカルO2 Hタイプ | 1枚 | 26,400円 | |
| シード スーパーHi-O2 KC1 | 1枚 | 25,300円 | |
| シード スーパーHi-O2 KC2 | 1枚 | 25,300円 | |
| シード 虹彩付ソフト | 1枚 | 27,500円 | |
| シード ユーソフト | 1枚 | 44,000円 | |
| シード 1dayPureうるおいプラス | 32枚 | 3,630円 | |
| シード 1dayPure マルチステージ | 32枚 | 4,400円 | |
| シード 1dayPure EDOF | 32枚 | 4,400円 | |
| ジョンソンエンドジョンソン ワンダーアキュビュー モイスト | 30枚 | 4,620円 | |
| ジョンソンエンドジョンソン ワンダーアキュビュー モイスト | 90枚 | 11,880円 | |
| ジョンソンエンドジョンソン ワンダーアキュビュー トゥルルーア | 30枚 | 5,720円 | |
| ジョンソンエンドジョンソン ワンダーアキュビュー トゥルルーア | 90枚 | 14,690円 | |
| ジョンソンエンドジョンソン ワンダーアキュビュー オアシス | 30枚 | 5,170円 | |
| ジョンソンエンドジョンソン ワンダーアキュビュー オアシス | 90枚 | 13,270円 | |
| ジョンソンエンドジョンソン ワンダーアキュビュー オアシス | 30枚 | 6,380円 | |
| ジョンソンエンドジョンソン ワンダーアキュビュー オアシス MAX 90枚パック | 90枚 | 17,160円 | |
| ジョンソンエンドジョンソン ワンダーアキュビュー オアシス MAX マルチフォーカル | 30枚 | 7,920円 | |
| ジョンソンエンドジョンソン ワンダーアキュビュー セラビジョ | 30枚 | 4,840円 | |
| ジョンソンエンドジョンソン ワンダーアキュビュー モイスト 乱 | 30枚 | 5,610円 | |
| ボシュロム メタリストマルチフォーカル | 6枚 | 6,380円 | |
| ボシュロム メタリストプレミアムマルチフォーカル | 6枚 | 6,380円 | |
| レインボー クレール | 1枚 | 30,800円 | |
| レインボー コンフォクレール | 1枚 | 38,500円 | |
| レインボー コンフォクレール アヴォンス | 1枚 | 25,300円 | |
| アイミー ハードIIバイトーリック | 1枚 | 33,000円 | |
| メニコン ローズK2 | 1枚 | 33,550円 | |
| クーパー フロクリアワンデー マルチフォーカル | 30枚 | 4,730円 | |
| アルコン デイリースークア | 30枚 | 3,500円 | |
| アルコン デイリースークア バリューパック(90) | 90枚 | 7,000円 | |
| アルコン デイリースークア コンフォートプラス トーリック | 30枚 | 4,490円 | |
| アルコン デイリースークア コンフォートプラス マルチフォーカ | 30枚 | 4,840円 | |
| アルコン デイリーストーータルワン30 | 30枚 | 4,430円 | |
| アルコン デイリーストーータルワン90 | 90枚 | 13,090円 | |
| アルコン デイリーストーータルワン乱視用 | 30枚 | 5,010円 | |
| アルコン デイリーストーータルワン遠近両用30 | 30枚 | 5,190円 | |
| アルコン デイリーストーータルワン遠近両用90 | 90枚 | 14,850円 | |
| アルコン プレジジョンワン30 | 30枚 | 3,160円 | |
| アルコン プレジジョンワン90 | 90枚 | 9,020円 | |
| アルコン プレジジョンワン乱視用 | 30枚 | 3,480円 | |
| アルコン エアオブティクス HG | 6枚 | 3,250円 | |
| アルコン エアオブティクス EX アクア | 3枚 | 4,590円 | |
| アルコン エアオブティクス EX アクア 治療用 | 3枚 | 4,590円 | |
| サンコンタクト マイルドII | 1枚 | 25,410円 | |
| サンコンタクト マイルドII iカーブ | 1枚 | 30,250円 | |
| サンコンタクト マイルドII ツインバル | 1枚 | 31,460円 | |
| サンコンタクト マイルドII ツインバル LVCタイプ | 1枚 | 39,930円 | |
| サンコンタクト マイルドII エムカーブタイプ | 1枚 | 30,800円 | |
| サンコンタクト マイルドEpi | 1枚 | 25,300円 | |
| サンコンタクト マイルドEpi(エビレンチクラール) | 1枚 | 25,300円 | |
| サンコンタクト マイルドEpi iカーブ | 1枚 | 30,800円 | |
| サンコンタクト マイルドEpi ツインバル | 1枚 | 30,800円 | |
| サンコンタクト マイルドパーム | 1枚 | 25,300円 | |
| レンズクリーニング | 1枚 | 1,100円 | |
| 22. 歯科口腔外科 | | | |
| 初診料 | 1回 | 3,300円 | インプラント相談料も同額 |
| 再診料(手術後の消毒) | 1回 | 1,100円 | |
| 再診料 5歯まで | 1回 | 11,000円 | |
| ステント代 10歯まで | 1回 | 22,000円 | |
| ステント代 15歯まで | 1回 | 33,000円 | |
| ステント代 20歯まで | 1回 | 44,000円 | |

■保険外負担・保険外併用療養費に関するご案内
 当院では、次の諸料金について実費の負担をお願いしております。

2026年1月5日現在

| 名称 | 規格等 | 金額(税込) | 備考 |
|----------------------------|-----|------------|--------------------------------|
| X線検査 デンタル | 1回 | 1,100円 | |
| X線検査 パノラマ(初診時) | 1回 | 6,600円 | |
| X線検査 パノラマ(経過観察) | 1回 | 3,300円 | |
| 検査代 CT 上下顎 | 1回 | 33,000円 | |
| 検査代 CT 片顎 | 1回 | 22,000円 | |
| インプラント手術 1次2次手術 | 1回 | 231,000円 | 薬剤料を含む |
| インプラント手術 アバットメント 上部構造 | 1回 | 231,000円 | |
| インプラント補綴物 ボンディック | 1回 | 176,000円 | |
| インプラント補綴物 義歯タイプはアバットメントの本数 | 1回 | 165,000円 | 自費金属床代は別途 |
| GBR 1歯につき | 1回 | 55,000円 | |
| GBR メンブレン | 1回 | 44,000円 | GBR 1歯につき に加算 |
| GBR デルダーミス | 1回 | 22,000円 | GBR 1歯につき に加算 |
| GBR オスフェリオン | 1回 | 22,000円 | GBR 1歯につき に加算 |
| 粘膜移植術 | 1回 | 33,000円 | |
| ソケットリフト 1歯につき | 1回 | 55,000円 | |
| サイナスリフト 上下顎 | 1回 | 660,000円 | |
| (メンブレン、人口骨代含む) 片顎 | 1回 | 440,000円 | |
| 全身麻酔 | 1回 | 330,000円 | 入院基本料/差額室料は規定に準ずる(薬剤料を含む) |
| テルブラグ 1個につき | 1回 | 5,500円 | |
| ホワイトニング 1歯につき | 1回 | 5,500円 | |
| 失活歯漂白 1回につき | 1回 | 3,300円 | |
| DH クリーニング インプラントSC(染色なし) | 1回 | 5,500円 | |
| DH クリーニング インプラント手術前SC | 1回 | 8,800円 | |
| 義歯 レジン床 | 1歯 | 88,000円 | |
| 義歯 チタン床 | 1歯 | 385,000円 | |
| 義歯 白金加金床 | 1歯 | 1,100,000円 | |
| 義歯 コバルトクロム床 | 1歯 | 275,000円 | |
| 義歯 仮義歯 | 1歯 | 33,000円 | |
| 義歯 マグフィット | 1歯 | 66,000円 | |
| 義歯 コーヌス外冠 | 1歯 | 49,500円 | |
| 義歯 コーヌス内冠 | 1歯 | 88,000円 | |
| 義歯 スマートデンチャー 1~4歯 | 1歯 | 88,000円 | |
| 義歯 スマートデンチャー 5歯以上 | 1歯 | 132,000円 | |
| 冠 メタルボンド フルバイク | 1歯 | 132,000円 | |
| 冠 メタルボンド パーシャルバイク | 1歯 | 110,000円 | |
| 冠 白金加金 | 1歯 | 88,000円 | |
| 冠 20K | 1歯 | 77,000円 | |
| 冠 ハイブリッド | 1歯 | 82,500円 | |
| 冠 パラジウム | 1歯 | 38,500円 | |
| 冠 ジルコニア/e-max ステイン法 | 1歯 | 110,000円 | |
| インレー 白金加金 単純 | 1歯 | 49,500円 | |
| インレー 白金加金 複雑 | 1歯 | 60,500円 | |
| インレー 白金加金 アンレー | 1歯 | 66,000円 | |
| インレー 20K 単純 | 1歯 | 49,500円 | |
| インレー 20K 複雑 | 1歯 | 60,500円 | |
| インレー 20K アンレー | 1歯 | 66,000円 | |
| インレー ハイブリッド 単純 | 1歯 | 38,500円 | |
| インレー ハイブリッド 複雑 | 1歯 | 49,500円 | |
| インレー ジルコニア/e-max 単純 | 1歯 | 60,500円 | |
| インレー ジルコニア/e-max 複雑 | 1歯 | 71,500円 | |
| コア ファイバー | 1歯 | 22,000円 | |
| コア 14K | 1歯 | 19,800円 | |
| コア 20K | 1歯 | 22,000円 | |
| スプリント 睡眠時無呼吸 | 1歯 | 55,000円 | |
| スプリント ソムノデント | 1歯 | 165,000円 | |
| スプリント マウスピース | 1歯 | 22,000円 | |
| スプリント スポーツ用 | 1歯 | 12,100円 | |
| 23. 死後処置に係る料金 | | | |
| 死後処置 | | 6,930円 | |
| 天使キット | | 25,240円 | |
| 24. その他 | | | |
| 予約診察料(初診) | | 18,700円 | |
| 予約診察料(再診) | | 15,400円 | |
| 海外からの医療相談 | | 66,000円 | |
| 特定機能病院入院基本料 一般病棟(7対1) | 1日 | 3,000円 | 入院期間が180日を超える入院時(患者さんの自己選択に係る) |
| 特定入院基本料 | 1日 | 940円 | 入院期間が180日を超える入院時(患者さんの自己選択に係る) |
| 食事料 | 1食 | 1,520円 | 外国籍患者さんで保険未加入の場合は窓口にてご確認ください |
| 特別食加算 | 1食 | 170円 | 外国籍患者さんで保険未加入の場合は窓口にてご確認ください |
| 病棟寝衣代 | 1枚 | 490円 | |
| 紙オムツ(S) | 1枚 | 63円 | |
| 紙オムツ(M) | 1枚 | 66円 | |
| 紙オムツ(L) | 1枚 | 88円 | |
| 紙オムツ(LL) | 1枚 | 130円 | |
| 成人用オムツ パンツタイプM~L | 1枚 | 130円 | |
| 成人用オムツ パンツタイプL~LL | 1枚 | 130円 | |
| 成人用オムツ テープタイプM | 1枚 | 150円 | |
| 成人用オムツ テープタイプL | 1枚 | 150円 | |
| 付添家族の寝具 | 1晩 | 770円 | |
| 付添家族の食事料 | 1食 | 840円 | |
| 付添者の入浴料 | 1回 | 380円 | |
| 付添者のシャワー | 1回 | 190円 | |
| クラビクルバンドS | 1枚 | 4,400円 | |
| クラビクルバンドM・L | 1枚 | 5,500円 | |
| 頸椎カラーS・M・L | 1枚 | 4,400円 | |
| リンパ浮腫ケア外来(初回) | 1回 | 15,400円 | |
| リンパ浮腫ケア外来(2回目以降) | 1回 | 8,250円 | |
| 心理療法を併用する診療料(メンタルクリニック) | 1回 | 5,500円 | |
| 乳幼児健康診査(1ヶ月) | 1回 | 9,920円 | |
| 乳幼児健康診査(6・7ヶ月、9・10ヶ月) | 1回 | 6,700円 | |
| 乳幼児健康診査(3~4ヶ月、1歳6ヶ月、3歳) | 1回 | 6,790円 | |
| 医師面談料 | 1回 | 5,500円 | |
| 診察券再発行手数料 | 1枚 | 220円 | |
| オンライン診療システム利用料 | 1回 | 500円 | 非課税 |
| その他自由診療 | | | 診療報酬点数1点当たり20円を算定し、消費税を加算します |
| 健康保険未加入患者さんへの診療 | | | 診療報酬点数1点当たり20円を算定し、消費税を加算します |
| 外国籍(健康保険未加入)患者さんへの診療 | | | 診療報酬点数1点当たり30円を算定し、消費税を加算します |