

5 （１）保険外負担に関する事項について

当院では、以下の項目について、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。

なお、衛生材料等の治療（看護）行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用徴収や、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用徴収は一切いたしておりません。

項 目（※は非課税）		単位	金額（円） 税込	項 目（※は非課税）		単位	金額（円） 税込	
普通診断書		1通	3,300	分娩 介 助 料 ※	市 内	平日9時～17時	1 児	105,000
特殊診断書	各種年金関係	1通	5,500			土曜6時～22時	1 児	126,000
	生命保険関係	1通	5,500			日曜祝日9時～17時	1 児	147,000
	身体障害者関係	1通	5,500			平日6時～9時、17時～22時	1 児	126,000
	裁判所関係	1通	5,500			全日:22時～翌6時（深夜）	1 児	147,000
死亡診断書、死体検案書		1通	3,300		市 外	平日9時～17時	1 児	136,500
休職職員の復職診断書		1通	3,300			土曜6時～22時	1 児	163,800
労災関係診断書 ※		1通	5,000			日曜祝日9時～17時	1 児	191,100
自賠法関係診断書		1通	5,500			平日6時～9時、17時～22時	1 児	163,800
自賠法関係後遺症意見書		1通	5,500			全日:22時～翌6時（深夜）	1 児	191,100
自賠法関係診療報酬明細書		1通	5,500	お産セット ※		1 セット	6,400	
諸証明書	医療費領収証明	1通	2,200	分娩キット（経膣分娩用） ※		1 セット	3,200	
	出産証明書	1通	3,300	分娩キット（帝王切開分娩用）※		1 セット	1,100	
	入通院関係証明書	1通	2,200	胎盤処置料 ※		市内 市外	1 件 1 件	2,000 2,600
進学就職等健康診断書		1通	3,300	プロウペス腔用剤 ※		1 個	19,800	
健康診断料(実施項目×12円×消費税)			実費	臍帯血血液ガス ※		1 個	5,000	
診察券再発行料		1 枚	110	新生児聴力検査（A A B R） ※		1 回	5,000	
病衣貸与料		1日	110	新生児保育料		市内 市外	1 人 1 人	5,000 6,500
医師面談料		1 回	4,400	（1日）※		市外	1 人	6,500
診療記録開示 コピー代 ※	A4白黒	片面につき	10	新生児介補料（1日）※		1 人	3,810	
	A4カラー	片面につき	100	先天性代謝異常症検査 ※		1 人	3,500	
	CDコピー代	1 枚	100	拡大新生児マススクリーニング検査 ※		1 回	5,600	
両親学級テキスト代		1 セット	770	新生児ビリルビン検査 ※		1 回	1,660	
妊娠確認検査 ※ （1回目）	市内	1 回	7,000	乳幼児検診料		1 児	7,623	
	市外	1 回	8,400	乳房マッサージ ※		1 回	2,000	
妊娠確認検査 ※ （2回目）	市内	1 回	3,000	避妊用薬	挿 入	1 回	46,279	
	市外	1 回	3,600		抜 去	1 回	11,141	
妊婦健診 ※ 助産師外来 ※	市内	1 回	5,000		交 換	1 回	48,259	
	市外	1 回	6,000		装着後診察	1 回	7,973	
妊婦健診初期検査 ※	市内	1 回	32,000	ベビーマッサージ教室		1 回	1,100	
	市外	1 回	38,400					
妊婦健診中期初期超音 波検査 ※	市内	1 回	8,000	巻き爪矯正	処置料（初回）	1 指	7,700	
	市外	1 回	9,600		処置料（2回目以降）	1 指	3,300	
妊婦健診中期検査 ※	市内	1 回	8,000		ワイヤー代	2 指まで	4,400	
	市外	1 回	9,600		巻き爪マイスター	1 指	4,400	
妊婦健診中期後期超音 波検査 ※	市内	1 回	8,000		巻き爪矯正用ゲル	1 指	4,950	
	市外	1 回	9,600	ルビーレーザー 照射	基本料金10ショットまで	1 セット	12,100	
妊婦健診後期検査 ※	市内	1 回	19,000		追加料金①11ショット以	1ショット	550	
	市外	1 回	22,800		追加料金② 1 cm ² あたり	1 cm ²	11,000	
産後2週間／1ヶ月健診 ※		1 回	5,000		表面麻酔	1 回	1,100	
トキソプラズマ抗体検査※		1 回	4,000		再診料	1 回	1,100	
超音波検査(希望により実施した場合)		1 回	3,300	医療通訳システム		同 行	1 回	2,750
胎児4D超音波撮影(病院指定USB含む)		1 回	3,300	利用料		遠 隔	1 回	1,650
卵管結紮術/卵管切除術(手術費用のみ)		1 回	57,420	セカンドオピニオン面談料（60分）		1 回	22,000	
病理組織標本作成・診断料 （卵管切除術を行った場合のみ）		1 回	19,800	遺伝カウンセリング	初回(1時間)	1 回	11,000	
					2回目以降(30分)	1 回	5,500	
				遺伝子検査（血液検査）		1 回	20,000～300,000	
				羊水染色体検査（入院費を含む）		2日間	260,000	

項 目（※は非課税）			単位	金額（円） 税込
予 防 接 種 料	5 種混合 1 期	1 回目	1 回	24,750
		2・3 回目	1 回	21,450
		追加	1 回	24,750
	4 種混合 1 期	1 回目	1 回	14,080
		2・3 回目	1 回	10,780
		追加	1 回	14,080
	麻しん・風しん（MR） 1 期		1 回	13,420
	麻しん・風しん（MR） 2 期		1 回	13,420
	麻しん・風しん（一般・MR）		1 回	12,430
	麻しん（一般・単抗原）		1 回	8,140
	風しん（一般・単抗原）		1 回	8,140
	小児用 肺炎球菌	1 回目	1 回	14,960
		2 回目以降	1 回	11,550
		5 歳の者	1 回	13,970
	Hib	1 回目	1 回	11,440
		2 回目以降	1 回	8,030
		追加	1 回	11,440
	B型肝炎 （小児用）	1 回目	1 回	8,470
		2・3 回目	1 回	5,060
	B型肝炎	1 回目	1 回	7,810
		2・3 回目	1 回	4,950
	おたふくかぜ		1 回	8,140
	水痘（小児用）		1 回	11,330
	水痘		1 回	10,340
	ジフテリア破傷風 2 期		1 回	6,160
	BCG（小児用）		1 回	14,740
	BCG		1 回	13,750
	ヒトパピローマウイルス 4 価	1 回目	1 回	20,240
		2・3 回目	1 回	17,380
	ヒトパピローマウイルス 9 価	1 回目	1 回	35,420
		2・3 回目	1 回	32,560
	高齢者肺炎球菌(ニューモバックス)		1 回	10,890
	高齢者肺炎球菌(プレバナー)		1 回	13,750
	インフルエンザ	65歳以上	1 回	1,500
		1 回目	1 回	5,500
		2 回目	1 回	3,696
	髄膜炎菌ワクチン		1 回	30,690
	ロタウイルス	1回目	1 回	18,260
		2 回目	1 回	14,850
	日本脳炎	1 期(1 回目)	1 回	9,680
1 期(2 回目)		1 回	6,380	
1 期追加		1 回	8,690	
2 期		1 回	8,690	
带状疱疹	1 回目	1 回	26,180	
	2 回目	1 回	23,320	
RSウイルスワクチン（妊婦用）		1 回	33,100	
RSウイルスワクチン（60歳以上）		1 回	30,470	
新型コロナウイルス		1 回	18,920	

項 目（※は非課税）		単位	金額（円） 税込	
ス ト ー マ 装 具	大腸用単品系平面装具(小) ※	1 枚	450	
	大腸用単品系平面装具(大) ※	1 枚	670	
	大腸用単品系凸面装具 ※	1 枚	720	
	大腸用単品系凸面テープ付装具 ※	1 枚	760	
	大腸用単品系凸面装具（テープ無） ※	1 枚	730	
	大腸用 2 品系平面装具 ※	1 枚	640	
	大腸用ストーマ袋 ※	1 枚	310	
	小腸用単品系平面装具 ※	1 枚	550	
	小腸用単品系凸面装具(柔) ・小キャップ ※	1 枚	590	
	小腸用単品系凸面装具(柔) ・大キャップ ※	1 枚	640	
	小腸用単品系凸面装具(硬) ※	1 枚	680	
	小腸用単品系凸面装具(菱形) ※	1 枚	770	
	小腸用ストーマ袋 ※	1 枚	460	
	尿路用単品系凸面装具 ※	1 枚	880	
	尿路用単品系凸面装具（柔） ※	1 枚	880	
	尿路用単品系凸面装具(テープ無) ※	1 枚	880	
	尿路用 2 品系平面装具 ※	1 枚	570	
	2 品系凸面テープ付装具(柔) ※	1 枚	730	
	2 品系凸面テープ付装具(硬) ※	1 枚	760	
	尿路用ストーマ袋 ※	1 枚	500	
	皮膚保護剤（大腸用）	1 枚	583	
	皮膚保護剤（小腸用）	1 枚	638	
	皮膚保護剤（尿路用）	1 枚	264	
	板状皮膚保護材	1 枚	286	
	外部蓄尿袋（大）	1 枚	572	
	外部蓄尿袋（小）	1 枚	616	
	外部蓄尿袋用ベルト	1 枚	605	
パルボウイルスB19IgG抗体検査		初 診	1 回	8,353
		再 診	1 回	5,528
肝炎検査		HBVジェノタイプ	1 回	11,180
		HBVサブジェノタイプ	1 回	34,192
		HCV RNAサブタイプ	1 回	20,552
H L A 遺伝子型判定		A Locus	1 回	17,325
		B Locus	1 回	17,325
		C Locus	1 回	17,325
		D Q A 1	1 回	17,325
		D Q B 1	1 回	17,325
		D P B 1	1 回	17,325
		D R B 1	1 回	17,325
		A ,B Locus	1 回	11,000
		DR Locus	1 回	11,000
HBOC検診（卵巣がん）		1 回	11,000	
HBOC検診 （乳がん）		問診・視触診	1 回	880
		乳房超音波検査	1 回	4,950
		乳房トモシンセーシス	1 回	12,100
		乳房超音波検査	1 回	8,250
		乳房トモシンセーシス	1 回	39,600
		造影乳房MRI	1 回	31,900
		造影乳房MRI	1 回	31,900

セフティセット	1回	3,850
エンジェルボックス	1個	2,750