保険外負担料金一覧表

区分	文書の種類	料金(税込)
診断書	病院所定診断書	2,200円
	出産育児一時金	
	その他の診断書で簡単な診断書に該当するもの	
死亡診断書	死亡診断書	3,300円
特殊診断書	英文の診断書等	5,500円
	保険会社等の診断書等	
	公的機関等の診断書等	
	自賠責等の診断書等	
	その他の診断書で複雑な診断書に該当するもの	
証明書	医療費等証明書	1,430円
	おむつ使用証明書	
	その他の証明書で医師の所見等を必要としないもの	
特殊証明書	診療報酬明細書	4,400円
	その他の証明書で医師の所見等を必要とするもの	
特殊診断書(労災用)	労働者災害補償保険診断書	4,000円
	(障害補償給付請求用)	
	(じん肺・せき髄損傷以外用)	
	アフターの実施期間の更新に関する診断書	
保険点数によるもの	診療情報提供書	250点
	健康保険傷病手当金意見書	100点
	同意書または診断書(はり・マッサージ)	100点
	結核の公費申請	100点

保険外負担料金一覧表

予防接種	料金(税込)
予防接種[麻疹]	6,300円
予防接種[風疹]	6,390円
予防接種[B型肝炎ワクチン]	5,970円
予防接種[インフルエンザ]	4,500円
予防接種[インフルエンザ]2回目 ※3歳以上	2,500円
予防接種[インフルエンザ]2回目 ※3歳未満	2,200円
予防接種[おたふく風邪]	6,070円
予防接種[ロタワクチン]	14,460円
予防接種[五種混合ワクチン]クイントバック水性懸濁注射用	21,260円
予防接種[四種混合ワクチン]	12,870円
予防接種[子宮頚癌](ガーダシル)	17,620円
予防接種[子宮頚癌](サーバリックス)	17,890円
予防接種[子宮頚癌](シルガード)	30,040円
予防接種[肺炎球菌]	8,250円
予防接種[肺炎球菌](小児用)	13,630円
予防接種[不活化ポリオワクチン]	11,710円
予防接種[麻しん風しん混合ワクチン](大人用)	9,720円
狂犬病ワクチン接種	17,940円
破傷風トキソイドワクチン	4,400円
予防接種[髄膜炎](メンクアッドフィ)	30,000円
予防接種[腸チフス熱](タイフィムブイアイ)	8,580円
予防投与	**料金(税込)**
オセルタミビルカプセル75mgサワイ	210円
オセルタミビルドライシロップ3%サワイ	140円
イナビル吸入粉末剤20mg	3,520円
タミフルカプセル75	510円
タミフルドライシロップ3%	390円
リレンザ5mg	280円
手術	**料金(税込)**
多焦点眼内レンズ 焦点深度拡張型J& J ﾃｸﾆｽ ｵﾃﾞｯｾｲ(白内障手術)	片眼 280,000円
多焦点眼内レンズ 焦点深度拡張型J& J ﾃｸﾆｽ ｵﾃﾞｯｾｲ 乱視(白内障手術)	片眼 300,000円
多焦点眼内レンズ 焦点深度拡張型J& J ﾃｸﾆｽ ﾋﾟｭｱｼｰ(白内障手術)	片眼 280,000円
多焦点眼内レンズ 焦点深度拡張型J& J ﾃｸﾆｽ ﾋﾟｭｱｼｰ 乱視(白内障手術)	片眼 300,000円
多焦点眼内レンズ 3焦点 ｱﾙｺﾝ ｸﾗﾚｵﾝ ﾊﾟﾝｵﾌﾟﾃｨｸｽ(白内障手術)	片眼 280,000円
多焦点眼内レンズ 3焦点 ｱﾙｺﾝ ｸﾗﾚｵﾝ ﾊﾟﾝｵﾌﾟﾃｨｸｽ 乱視(白内障手術)	片眼 300,000円
セカンドオピニオン	**料金(税込)**
セカンドオピニオン相談料(1時間以内)	11,000円
検診・検査	**料金(税込)**
4Dエコー	4,000円

検診・検査	料金(税込)
超音波エコー検診(婦人科子宮がん検診オプション)	3,500円
超音波検査(乳がん検診オプション)	8,740円
マンモグラフィー(乳がん検診オプション)	6,800円
新生児聴覚検査料	10,000円
先天性代謝異常等検査料	3,500円
胎盤処理料	1,700円
母乳相談外来(初回) ※当院で出産した場合	3,000円
母乳相談外来(初回) ※他院で出産した場合	4,500円
母乳相談外来(2回目以降) ※当院で出産した場合	1,500円
母乳相談外来(2回目以降) ※他院で出産した場合	2,300円
遺伝カウンセリング(初回)	11,000円
遺伝カウンセリング(2回目以降)	5,500円
出生前検査(NIPT)	119,000円
出生前検査(羊水検査(Gバンド法))	127,900円
出生前検査(羊水検査(Gバンド法及びFISH法))	151,500円
拡大新生児マススクリーニング検査(自費)	7,150円
美容・自費診療	**料金(税込)**
炭酸ガス(CO2)レーザー治療(直径2㎜未満)	3,300円
炭酸ガス(CO2)レーザー治療(直径2㎜以上5㎜未満)	5,500円
炭酸ガス(CO2)レーザー治療(直径5㎜よりも大きいもの)	13,200円
美容皮膚レーザー治療 ※1㎠	11,000円
爪矯正治療(ワイヤー代を除く) ※1カ所	4,950円
爪矯正治療(爪矯正用ワイヤー) ※1本	2,750円
ケミカルピーリング(顔全体)	8,800円
ケミカルピーリング(顔全体及び首)	11,000円
ケミカルピーリング(額のみ)	4,400円
ケミカルピーリング(頬のみ)	6,600円
カルテ開示	**料金(税込)**
診療記録の写し ※A4用紙(片面、白黒)1枚につき	22円
診療記録の写し ※A4用紙(片面、カラー)1枚につき	55円
診療記録の写し(CD-R) ※1枚につき	1,100円
開示手数料	2,200円
文書作成 ※1通につき	5,500円
医師面談料 ※1回につき	4,400円
その他	**料金(税込)**
簡易書留(切手110円+書留350円)	460円
おむつ代(新生児用)	30円
おむつ代(成人用)	100円
小児科付添入院時の食事代 ※1食当たり	700円
診察券再発行手数料	200円