

自費料金

令和6年6月現在

●選定療養費

初診に係る料金（医科）	7,700円
初診に係る料金（歯科）	5,500円
再診に係る料金（医科）	3,300円
再診に係る料金（歯科）	2,090円

●予防接種

インフルエンザ	5,200円
※当院で2回目の場合	2,800円
五種混合	19,800円
四種混合	10,800円
二種混合	5,100円
日本脳炎	7,300円
BCG	9,700円
MR（ミールビック）	10,400円
麻疹	6,800円
風疹	6,800円
おたふく風邪	7,000円
水痘	8,900円
ツベルクリン	6,400円
破傷風（トキシイド）	4,400円
B型肝炎	6,400円
肺炎球菌（ニューモバックス）	8,900円
肺炎球菌（プレベナー）小児	8,500円
肺炎球菌（プレベナー）小児以外	11,600円
アクトヒブ	9,200円
子宮頸部がん（サーバリックス）	16,900円
ロタリックス	12,400円
ロタテック	7,200円
エバシエルド	3,300円

※当院で予防接種は、受診中の方で医師が当院で接種する必要があると判断した患者に対してのみ実施します。

※子宮頸部がん予防接種は産婦人科医師が、当院で接種する必要があると判断した人に対してのみ実施します。

●抗体検査

麻疹、風疹、おたふく、水痘、 B型肝炎	4,100円
------------------------	--------

●公的保険給付とは関係のない

文書の発行に係る費用		
診断書	1通につき	1,100円
生命保険・損害保険 診断書等	1通につき	3,850円
自賠責保険 診断書		5,500円
自賠責保険 診療報酬明細書		3,850円
症状照会等文書		5,500円
健康診断書	1通につき	1,100円
身体検査書	1通につき	3,300円
死亡診断書	1通につき	2,200円
死亡診断書追加	1通につき	550円
死体検案書	1通につき	3,300円
死体検案書追加	1通につき	550円
出生証明書	1通につき	1,100円

●セカンドオピニオン	30分まで	11,000円
	60分まで	16,500円

●面談料	30分まで	5,500円
	60分まで	11,000円

●脳ドック料金	57,000円
---------	---------

●グリオーマ遺伝子検査	65,000円
-------------	---------

●放射線データコピー料等（診療情報提供料以外）

フィルムコピー	1枚につき	1,100円
CD等媒体	1枚作成ごと	1,100円
診療録開示請求時のカルテコピー		
	白黒 1枚（片面）	10円
	カラー 1枚（片面）	30円
眼科用フィルムコピー	1枚	40円

●診療券（カード）再交付料	220円
---------------	------

●他院からの依頼検査料

歯科CT撮影	15,700円
骨塩定量測定	4,000円

●処置

死後処理料	5,500円
頭部冷却処置（PAXMANスカルプクーラー）	
1回につき	18,000円

●産婦人科関係

周産期管理料	246,000円
（双胎分娩	492,000円）
※多胎分娩の場合1子ごとに	246,000円
時間外加算	10,000円
休日・深夜加算	30,000円
難産加算	20,000円

流産・早産・死産・中絶

周産期管理料	130,000円
--------	----------

入院料（母）	1日につき	43,000円
新生児管理保育料	1日につき	10,000円
分娩監視検査	1日につき	2,100円
プロウペス腔用錠		37,840円
乳房管理料	1日につき	2,000円
代謝異常検査		2,800円
羊水染色体分析（単胎）		68,000円
羊水染色体分析（双胎）		104,000円
出生前/13/18/21/XY染色体		43,000円
流死産胎児組織染色体検査		42,900円

リング挿入		16,500円
リング除去		7,700円
アンジュ	1シート	3,300円

●小児科関係

新生児脳幹反応聴力検査		5,000円
追加新生児マススクリーニング検査	12,100円	
乳児健診	1回につき	5,000円
オムツ代	1日につき	270円

妊婦健診1回目	26,400円
2～5回目	5,700円
6回目	19,700円
7回目	5,700円
8回目	8,400円
9回目	5,700円
10回目	5,600円
11回目	14,600円
12～14回目	5,600円
上記以外の妊婦健診1回につき	5,700円
妊娠初期採血	12,000円
HTLV-1	3,400円
性器クラミジア検査	4,300円
腹部超音波検査	5,900円
産後健診（2週間又は1ヶ月）	5,500円
B群溶血性レンサ球菌（GBS）	4,100円
血糖検査（採血料なし）	1,800円
血糖検査（採血料あり）	2,200円
サイトメガロウイルス研究用外（採血料なし）	5,700円
サイトメガロウイルス研究用外（採血料あり）	6,100円
研究用サイトメガロウイルス	3,300円
胎児ドック	9,000円

※料金は診療報酬の改定等に伴い変更することがあります。