

# 医療保険適用外の費用について

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

物品関連	金額	産科・婦人科関連	金額	遺伝性腫瘍相談外来・検査関連	金額	書類関連	金額
紙おむつ M/L (1枚入)	290	(非) 産褥セット (おしりふきコットン)	500	PMS2フルシークエンシング	73,330	入院・通院証明書	4,400
紙おむつ M (10枚入)	2,240	(非) 未熟児室おむつ (生後28日まで)	700	MLH1フルシークエンシング	73,330	国民年金・厚生年金診断書	4,400
紙おむつ L (9枚入)	2,240	(非) 産褥セット (産褥用パッド)	450	MSH2フルシークエンシング	73,330	障害診断書	4,400
紙おむつ (パンツ型) M-L/L-L-L (1枚入)	260	未熟児室おむつ (生後29日以降)	770	MMR MLPA	55,000	交通共済診断書	2,200
尿取パッド (2枚入)	150	(非) 新生児紙オムツ (生後28日まで)	610	MLH1/MSH2 MLPA	36,660	診断書 (病院書式)	2,200
尿取パッド (30枚入)	1,320	新生児紙オムツ (生後29日以降)	670	追加 MLH1/MSH2 MLPA	24,440	証明書	2,200
軟便パッド (2枚入)	300	(非) ケイツーシロップ	100	MSH6/PMS2 MLPA	36,660	死亡診断書 (1通目)	5,500
エアロチャンバースマスク (乳児用/小児用)	3,630	(非) HMS-2 (母乳添加用粉末) (1包入)	80	追加 MSH6/PMS2 MLPA	24,440	死亡診断書 (2通目)	4,400
エアロチャンバースマスク (大人用)	4,180	(非) ソフトベビーキャップ (生後28日まで)	200	MEN1 スクリーニング	55,000	出生証明書	4,400
頸椎カラー	4,320	ソフトベビーキャップ (生後29日以降)	220	ACTRisk	268,880	身体障害者診断書	4,400
フィラデルフィアカラー	8,800	経口避妊薬	3,300	ACTRisk Care	183,330	特別児童扶養手当認定診断書	4,400
T字帯	250	緊急避妊薬 (時間内)	16,500	ACT Associate Assay	55,000	肝炎 (インターフェロン) 診断書	2,200
スリッパ	180	緊急避妊薬 (時間外)	19,800	ACT Associate Assay (2座位目以降)	36,660	臨床調査個人票 (特定疾患)	2,200
付添い食 (軽減税率対象外) ※1食あたり	740	緊急避妊薬 (休日・深夜)	22,000	ACT LGR Associate Assay	91,660	おむつ証明書	1,100
寝巻	2,100	(非) 卵管結紮 (産後)	100,000	がん関連遺伝子のシングルサイト (1箇所)	12,100	出産手当金請求書	1,100
セーフティセット	3,660	(非) 卵管結紮 (帝王切開時)	50,000	がん関連遺伝子のシングルサイト (2箇所)	15,730	出産育児一時金請求書	1,100
エンゼルボックス (小)	1,320	IUD挿入	22,000	がん関連遺伝子のシングルサイト (3箇所)	19,360	指導管理表 (学校用)	550
エンゼルボックス (大)	2,640	IUD抜去	5,500	がん関連遺伝子のシングルサイト (4箇所)	22,990	自賠責明細書	3,300
C D - R / D V D (データコピー)	2,200	IUD交換	27,500	がん関連遺伝子のシングルサイト (5箇所)	26,620	自賠責診断書	5,500
産科・婦人科関連	金額	人工妊娠中絶術 (初期) 日帰り (入院料は含まない)	132,000	各種予防接種名	金額	後遺障害診断書	5,500
(非) 妊婦健診初診	5,000	人工妊娠中絶術 (中期) 入院3日間 (使用薬剤は含まない)	165,000	風疹	7,000	<p>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」についての費用の徴収や、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切認められていません。</p> <p>※上記金額は税込金額になります。</p> <p>※ (非) は非課税金額を表記しています。</p> <p>※上記以外の費用については、医事課へお尋ね下さい。</p>	
(非) 妊婦健診再診	3,500	人工妊娠中絶術再診	33,000	麻疹	7,000		
(非) 妊娠反応検査	2,000	歯科関連	金額	ムンプスワクチン	4,400		
(非) 妊婦超音波検査	1,500	インレー (セラミック (単純))	49,500	肺炎球菌ワクチン (バクニューバンス水性懸濁注シリンジ)	14,820		
(非) ガスリー検査	3,000	インレー (セラミック (複雑))	55,000	肺炎球菌ワクチン (ニューモバックスNP)	8,380		
(非) 血液型検査	4,000	インレー (ハイブリッドセラミックス (単純))	29,700	ロタウイルス (ロタリックス)	16,500		
(非) 新生児聴力検査	3,000	インレー (ハイブリッドセラミックス (複雑))	35,200	ロタウイルス (ロタテック)	11,000		
(非) 分娩監視	1,500	インレー (ゴールド (単純))	51,700	B型肝炎ワクチン (小児)	6,600		
(非) 助産師外来	3,500	インレー (ゴールド (複雑))	57,200	水痘ワクチン	8,800		
(非) 母乳外来相談料	2,000	クラウン (オールセラミックス)	96,800	子宮頸がんワクチン (カーダシル)	15,720		
(非) 母乳外来相談料 (診療時間外)	4,000	クラウン (メタルボンド)	88,000	子宮頸がんワクチン (シルガード)	29,000		
(非) 母乳外来マッサージ	3,500	クラウン (ジルコニアセラミック)	116,600	Hibワクチン	8,380		
(非) 母乳外来マッサージ (診療時間外)	7,000	クラウン (フルジルコニアグラデーション)	80,300	小児肺炎球菌ワクチン	11,000		
(非) 入院料 (分娩日前日まで) ※1日につき/食事代含む	20,000	クラウン (ジルコニアライト)	58,300	MRワクチン (麻疹・風疹)	10,590		
(非) 入院料 (分娩日から) ※1日につき/食事代含む	28,000	クラウン (ハイブリッドセラミックフルカバー・ベニア)	56,100	二種混合 (D T)	5,310		
入院料 (分娩日前日まで) ※1日につき/食事代含む	22,000	クラウン (ハイブリッドセラミックジャケットクラウン)	55,000	三種混合 (D P T)	5,540		
入院料 (分娩日から) ※1日につき/食事代含む	30,800	クラウン (硬質レジン前装冠)	41,800	BCG	7,180		
(非) 妊産婦救急搬送入院加算	70,000	クラウン (フルキャストクラウンゴールド)	88,000	日本脳炎	7,460		
(非) 分娩料	210,000	コア (ファイバーコア)	16,500	四種混合 (DPT-IPV)	11,140		
(非) 分娩料 (時間外)	225,000	コア (ハイブリッドコア)	13,200	RSウイルスワクチン (アレックスビー)	27,500		
(非) 分娩料 (休日・深夜)	240,000	仮歯 (TEK)	2,200	RSウイルスワクチン (アブリスゴ)	33,000		
(非) 無痛分娩料 ※医師が必要と判断した場合のみ	100,000	遺伝性腫瘍相談外来・検査関連	金額	インフルエンザ (13歳以上)	5,500		
(非) 産科医療補償制度掛金	12,000	診察料 初回	5,500	インフルエンザ (3歳以上13歳未満【1回目】)	5,500		
(非) 新生児管理哺育料 (寝具貸与料など含む) ※1日につき	6,000	診察料 2回目以降	2,200	インフルエンザ (3歳以上13歳未満【2回目】)	4,400		
(非) 産褥セット	3,700	MMRスクリーニング	134,440	インフルエンザ (3歳未満【1回目】)	4,400		
(非) 産褥セット (滅菌直後パッドαガードBタイプ)	1,200	MSH6フルシークエンシング	73,330	インフルエンザ (3歳未満【2回目】)	3,300		

料金改訂日：2025年1月1日

