◆保険外療養費　一覧◆

＜選定療養＞

項　　目	金　　額
□特別療養環境室料差額および付帯設備（１日あたりの金額）	
【14階特別病室（全個室）】	
・Ａ等級　テレビ・シャワー・トイレ・電話・冷蔵庫・インターネット	72,600
・Ｂ等級　同上	39,600
・Ｃ等級　同上	34,100
・Ｄ等級　同上	31,900
【一般病床　個室】	
・Ｅ等級　テレビ・トイレ・電話・冷蔵庫・インターネット	28,600
・Ｆ等級　同上	23,100
【一般病床】	
・Ｇ等級	12,100
・Ｈ等級　テレビ・シャワー・冷蔵庫・インターネット	6,600
・Ｍ等級　テレビ・冷蔵庫・インターネット	4,400
・特別の料金（初診）（他の医療機関からの紹介状なしで受診する場合。自らの希望で受診中の診療科以外の科を受診した場合。）	9,900
・特別の料金（再診）（当院から他の医療機関への紹介状を交付されたにもかかわらず、当院を受診する場合。）	3,300
・時間外選定療養費	11,000
・金属床総義歯（コバルトクロム）	220,000
・金属床総義歯（チタン）	550,000
・フッ化物局所応用（1口腔1回につき）	2,200
・水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ（3焦点）	297,000
・水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ（3焦点・乱視対応）	319,000

＜その他保険外療養費＞

項　　目	金　　額
・セカンドオピニオン（教授）	33,000
・セカンドオピニオン（准教授）	27,500
・プレコンセプションケア外来（初診）	11,000
・プレコンセプションケア外来（再診）	5,500
・グリーフケア専門外来（初診）	11,000
・グリーフケア専門外来（再診）	5,500
・面談料（保険会社支払い）	8,800
・診察券再発行	220
・診療記録等の開示料金	
手数料	3,300
面談料（時間あたり･３０分超過毎に１／２を加算）	13,200
要約書作成料	5,500
診療記録コピー料（白黒）／枚	22
診療記録コピー料（カラー）／枚	55
画像データＣＤＲ	3,300

＜その他保険外療養費＞

項　　目	金　　額
・２種混合ワクチン（ジフテリア・破傷風）	4,950
・３種混合ワクチン（ジフテリア・破傷風・百日咳）	13,750
・４種混合ワクチン（ジフテリア・破傷風・百日咳・不活化ポリオ）	11,000
・ＢＣＧ	11,000
・ＲＳウイルス（アブリスボ筋注用）	31,900
・インフルエンザ（接種のみ）	5,500
・ムンプス	6,600
・風疹	6,600
・麻疹	6,600
・狂犬病ワクチン	15,950
・子宮頚癌予防ワクチン	16,500
・小児用肺炎球菌ワクチン	11,550
・水痘	8,250
・日本脳炎	7,150
・破傷風	3,850
・肺炎球菌	8,800
・麻疹、風疹混合ワクチン	10,450
・アクトヒブ	8,250
・不活化ポリオワクチン	9,350
・Ａ型肝炎ワクチン	21,450
・４価髄膜炎菌ワクチン	29,700
・ＮＩＰＴ検査	165,000
・拡大新生児マススクリーニング検査	11,000
・羊水染色体検査（Ｇ－Ｂａｎｄ）（非課税）	140,000
・羊水染色体検査（Ｇ－Ｂａｎｄ＋Ｆｉｓｈ法）（非課税）	160,000
・絨毛細胞染色体分析	165,000
・絨毛細胞染色体分析（インサイト含）	275,000
・産科検診料（初回）（非課税）	5,400
・マドレーネル手術	88,000
・ＡＩＨ（人工受精）	16,500
・アシテッド・ハッチング	11,000
・体外受精（採卵）	110,000
・体外受精（受精）	55,000
・体外受精（ＩＣＳＩ）	33,000
・体外受精（移植）	44,000
・受精卵凍結（保存）	55,000
・遺伝カウンセリング（初診）	11,000
・遺伝カウンセリング（再診）	5,500
・ＨＩＶ検査（患者さんの希望によるもの）	3,520
・がんゲノムプロファイリング評価面談料	22,000
・陥入爪矯正法（超弾性ワイヤー使用）／１指	1,100
・超弾性ワイヤー／１本	4,400
・アバスチン硝子体内注射（１入院につき）	88,000

2026.11.1（消費税込）