

○保険外併用療養費制度等 保険外負担（諸料金）に関する事項のご案内

本院では、次のとおり諸料金（自費負担）を設定しています。なお、消費税法で非課税が定められている場合は、非課税料金となります。

※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。

1. 特定機能病院における受診時負担額

他の医療機関等からの紹介なしに受診した患者の初診時負担額

医科・歯科 7,700 円

他の医療機関等に対し文書による紹介を行う旨の申出を行ったにもかかわらず、本院を受診した患者の再診時負担額

医科・歯科 3,300 円

2. 180日を超える入院

厚生労働省の「入院医療の必要性が低いが患者側の事情により長期にわたり入院している者への対応を図る」の方針に基づき、医療機関への180日を超える入院については、患者の自己の選択に係るものとして以下の「保険外併用療養費」が自己負担となります。

○一般病棟の入院基本料を算定する場合は、1日につき**3,542 円**

3. 特別療養環境室（特別室）

特別室（個室）を希望される方は、次の差額料金（自費負担）が加算されます。

種別	部屋数	場所	差額料金 (1日につき)	設備等
VIP室	2部屋	13北,9北	55,000円	バス,シャワー,トイレ,キッチン,冷蔵庫,電子レンジ,ソファ,デスク,テーブル,テレビ,ドライヤー,床頭台,CSセット,Wi-Fi
特等室	9部屋	12北,12南,11北,11南,10北,10南,9南,8北,8南	13,200円	シャワー,トイレ,キッチン,冷蔵庫,電子レンジ,テレビ,ドライヤー,床頭台,CSセット,Wi-Fi
一等室	40部屋	13北,13南,12北,12南,11北,11南,10北,10南,9北,9南,8北,8南,5階（周産母子セナ）	7,700円	シャワー,トイレ,床頭台（テレビ,冷蔵庫）,CSセット,Wi-Fi

※入院又は退院当日の特別室使用料は、入院又退院時の時間にかかわらず1日分の料金になります。

4. 先進医療料

○子宮内細菌叢検査2 1回につき **46,450 円**
○ウイルスに起因する難治性の眼感染症患に対する迅速診断（PCR法） 1回につき **25,400 円**

○細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染症患に対する迅速診断（PCR法） 1回につき **26,210 円**
○タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養 1回につき **21,970 円**
○ヒアルロン酸を用いた生理学的精子選択術 1回につき **20,510 円**
○拡大顕微鏡による形態良好精子の選別 1回につき **8,580 円**
○膜構造を用いた生理学的精子選択術 1回につき **25,930 円**
○子宮内膜受容能検査（ERA）(初回) **105,650 円**
(2回目) **87,170 円**
(3回目以降) **31,730 円**

5. 新生児管理保育料

6. 新生児聴覚スクリーニング検査料

7. 先天性代謝異常検査のための採血料

8. 新生児オプショナルスクリーニング検査

9. 新生児・乳児ビタミンK欠乏性出血症の予防に適応を持つ医薬品の投与に係る料金

使用薬剤の薬価（薬価基準）に記載されている医薬品の別表に定められた価格とする。ただし、消費税法の規定により、消費税が課される診療等の料金については、その額に100分の110を乗じて得た額が自己負担となります。

10. 分娩助産料

1児を超えるときは、1児増すごとに **120,000 円**
※分娩終了時刻が診療時間外の場合は、前記の額にそれぞれ20/100相当額が加算されます。

11. 無痛分娩麻酔管理料

無痛分娩麻酔管理料（5時間以内） **100,000円**
無痛分娩麻酔管理料（5時間を超える場合） **120,000円**

12. 妊婦定期検診料

13. 産後定期検診料

1回あたり **5,000 円**

14. 妊婦HTLV-1検査料

1回につき **2,290 円**

15. 母親学級テキスト代

(産前) **1,020 円** (産後) **1,020 円**

16. パソナルベルト

(単胎) **2,310 円** (双胎) **2,310 円**

17. 先天性胆道閉鎖症スクリーニング検査料

1回につき **2,620 円**

18. 羊水細胞染色体検査料（G-band・FISH）

単胎 1回につき **99,000 円**

19. 羊水細胞染色体検査料

単胎 1回につき **74,800 円**

20. 母体血を用いた出生前遺伝学的検査に係る料金（NIPT）

NIPTカウンセリング料 1回につき **20,300 円**

検査料 1回につき **82,700 円**

21. 文書料（法令に基づく無料で交付するものを除く。）

診断書料 1通につき **2,200 円**

死亡診断書（死体検案書）料 1通につき **3,300 円**

特殊診断書料 1通につき **6,600 円**

証明書料 1通につき **2,200 円**

特殊証明書料 1通につき **6,600 円**

22. 翻訳料

1文書につき **8,800 円**

23. 国際郵便料

1回につき 国際郵便料の実費に5,600円を加算した額を徴収する。

24. 薬剤容器料

1個につき **110 円**
※消費税法で非課税とされる助産に係る資産の譲渡等に該当する場合には**100円**とする。

25. 歯科領域の諸料金

別表のとおり

26. 子宮内避妊システム ミレーナ装着料 1回あたり **72,700 円**

27. 子宮内避妊システム ミレーナ脱着料 1回あたり **6,700 円**

28. リング挿入料 1回 **22,000 円**

29. リング抜去料 1回 **11,000 円**

30. ヒト体外授精胚移植料

採卵術 **35,200 円**

(採取卵子1個の場合) **61,600 円**

(採取卵子2個から5個までの場合) **74,800 円**

(採取卵子6個から9個までの場合) **95,700 円**

(採取卵子10個以上の場合) **114,400 円**

体外授精 **46,200 円**

顕微授精（1個の場合） **52,800 円**

（2個から5個までの場合） **74,800 円**

（6個から9個までの場合） **110,000 円**

（10個の場合） **140,800 円**

体外授精及び顕微授精同時実施（1個の場合） **75,900 円**

（2個から5個の場合） **97,900 円**

（6個から9個の場合） **133,100 円**

（10個以上の場合） **163,900 円**

※採取精子調整料（精巣内精子採取術による） **55,000 円**

卵子調整料（※について卵子活性化処理を実施） **11,000 円**

受精卵・胚培養管理料（1個の場合） **49,500 円**

（2個から5個までの場合） **66,000 円**

（6個から9個までの場合） **92,400 円**

（10個以上の場合） **115,500 円**

胚盤胞作成料（1個の場合） **16,500 円**

（2個から5個の場合） **22,000 円**

（6個から9個の場合） **27,500 円**

（10個以上の場合） **33,000 円**

【導入時】胚凍結保存管理料（1個の場合） **55,000 円**

（2個から5個の場合） **77,000 円**

（6個から9個の場合） **112,200 円**

（10個以上の場合） **143,000 円**

胚凍結保存維持管理料（1年に1回） **38,500 円**

新鮮胚移植術 **82,500 円**

凍結・融解胚移植術 **132,000 円**

高濃度ヒアルロン酸含有培養液を用いた場合 **11,000 円**

アシステッドハッチングを実施した場合 **11,000 円**

精子凍結術（1回につき） **19,590 円**

凍結管理料（年間） **4,820 円**

精子凍結保存維持管理料（1年に1回） **8,900 円**

31. 治験に係る診療で保険外併用療養費支給対象外となる料金については、諸料金
規程の第2条第1項の本文に規程する料金の額を準用します。

32. 成人用紙おむつ利用料 1日につき **330 円**
※消費税法で非課税とされる助産に係る資産の譲渡等に該当する場合には**300円**とする。

33. 診療情報の提供に係る料金

診療録等複写料（電子式複写/PDFデータ） 1枚につき **30 円 (27 円)**

X線フィルム複写料（CD/DVD） 1枚につき **2,200 円 (2,000 円)**

※消費税法で非課税とされる療養若しくは医療又はこれらに類するものとしての資産の譲渡に該当する場合には括弧内の料金とする。

34. 外来患者の人工腎臓実施中に提供する食料 1回につき **660 円**

35. 薬事法上の承認を受けた医薬品のうち、薬価基準に記載される前に患者さんの希望により投与した場合の料金は、購入価格に100分の110を乗じて得た額が実費負担になります。

36. 患者が長期収載品を希望した場合の選定療養として徴収する額は、長期収載品の薬価と後発医薬品の最高価格帯との価格差4分の1の価格に100分の110を乗じて得た額が自己負担となります。

37. 多焦点眼内レンズに係る選定療養の料金

アムコンクリアルンズ オプティクス トリョク トリフォーナル 6.0-30.0(0.5ステップ) 片眼につき **308,000 円**

アムコンクリアルンズ オプティクス トリョク トリフォーナル 6.0-30.0(0.5ステップ) 片眼につき **333,300 円**

アムコンクリアルンズ オプティクス トリョク ナートミ 6.0-30.0(0.5ステップ) 片眼につき **308,000 円**

アムコンクリアルンズ オプティクス トリョク ナートミ 6.0-30.0(0.5ステップ) 片眼につき **333,300 円**

アムコンクリアルンズ ビビオ ナートミ 片眼につき **308,000 円**

アムコンクリアルンズ ビビオ ナートミ (CNLET2, CNLET3, CNLET4, CNLET5, CNLET6) 片眼につき **333,300 円**

38. 抗体検査に係る料金

麻疹 麻疹ウイルスIgG抗体 1回につき **2,730 円**

風疹 風疹ウイルスIgG抗体 1回につき **2,730 円**

水痘 水痘ウイルスIgG抗体 1回につき **2,730 円**

ムンプス ムンプスウイルスIgG抗体 1回につき **2,730 円**

B型肝炎 HBs抗原、HBs抗体 1回につき **1,290 円**

C型肝炎 HCV抗体 1回につき **1,900 円**

結核 クオテアロン検査 1回につき **7,260 円**

β2GPIネオセルフ抗体検査 1回につき **33,900 円**

39. 新型コロナウイルスPCR検査（鼻咽頭） 1回につき **29,000 円**

40. 新型コロナウイルス中和抗体薬（エバシールド） 1回につき **3,100 円**

41. HLAタイプング検査 1回につき

HLAタイプング検査 (A) **15,100 円** HLAタイプング検査 (B) **15,100 円**

HLAタイプング検査 (C) **15,100 円** HLAタイプング検査 (DR) **15,100 円**

HLAタイプング検査 (DQ) **15,100 円** HLAタイプング検査 (A,B,DR) **44,300 円**

HLAタイプング検査(A,B,C,DR) **44,300 円**

42. 予防接種に係る料金

インフルエンザワクチン 1回目 **5,660 円** 2回目 **3,150 円**

インフルエンザワクチンを1回目の接種を本院で行っていない場合

2回目 **5,660 円**

沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ（セーピン株）混合ワクチン 1回あたり **1,870 円**

チン（DPT-IPV） 1回あたり **13,210 円**

沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン（DPT） 1回あたり **5,620 円**

沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン（トリビック） 1回あたり **5,560 円**

沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオヘモフィルスb型混合ワクチン（クイントバック） 1回目 **22,470 円** 2回目以降 **19,730 円**

（ゴービック） 1回目 **22,470 円** 2回目以降 **19,730 円**

不活化ポリオワクチン（IPV） 1回あたり **11,760 円**

沈降ジフテリア破傷風混合ワクチン（DT） 1回あたり **5,380 円**

乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン（MR） 1回あたり **11,400 円**

乾燥 BCG ワクチン 1回あたり **10,300 円**

アクトヒブ（乾燥ヘモフィルス b 型ワクチン） 1回あたり **8,590 円**

肺炎球菌ワクチン（ニューモバックス NP） 1回あたり **9,160 円**

〃（プレベナー 13） 1回あたり **12,830 円**

〃（バクキュバンス） 1回あたり **12,620 円**

子宮頸がんワクチン（サーバリックス、ガーダシル）

1回目 **19,350 円** 2回目 **18,140 円** 3回目 **18,140 円**

子宮頸がんワクチン（シルガード9）

1回目 **29,240 円** 2回目 **26,510 円** 3回目 **26,510 円**

乾燥弱毒生水痘ワクチン 1回あたり **9,710 円**

乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン（ラビビュール筋注用） 1回あたり **17,750 円**

組換え沈降 B 型肝炎ワクチン（ビームゲン）（0.5ml） 1回あたり **6,850 円**

組換え沈降 B 型肝炎ワクチン（ビームゲン）（小児用） 1回あたり **7,460 円**

組換え沈降 B 型肝炎ワクチン（ヘプタバックス-II）（0.5ml） 1回あたり **6,840 円**

組換え沈降 B 型肝炎ワクチン（ヘプタバックス-II）（小児用） 1回あたり **7,780 円**

経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン 1回あたり **16,730 円**

乾燥弱毒生麻しんワクチン（タケダ） 1回あたり **7,630 円**

乾燥弱毒生風しんワクチン（北里第一三共） 1回あたり **6,850 円**

乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン（おたふくかぜ生ワクチン「北里第一三共」） 1回あたり **7,630 円**

5 価経口弱毒生ロタウイルスワクチン（ロタテック） 1回あたり **12,240 円**

沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ（ソークワクチン）

混合ワクチン（スクエアキッズ） 1回あたり **13,210 円**

乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン（ジェービック） 1回あたり **8,190 円**

4価髄膜炎菌ワクチン（メンクアッドファイ筋注） 1回あたり **26,370 円**

乾燥組織培養不活化 A 型肝炎ワクチン（エイムゲン） 1回あたり **10,040 円**

带状疱疹ワクチン 1回あたり **24,770 円**

破傷風トキソイド 1回あたり **4,920 円**

RSウイルスワクチン（アレックスビー筋注用） 1回あたり **29,170 円**

RSウイルス母子免疫ワクチン（アプリス筋注用） 1回あたり **34,100 円**

組織培養不活化ダニ媒介性脳炎ワクチン（タイコバック水性懸濁液注）（0.5mL） 1回あたり **16,010 円**

精製Vi多価体腸チフスワクチン（タイフィムブイアイ） 1回あたり **10,480 円**

2 1価肺炎球菌結合型ワクチン（キャップバックス筋注用） 1回あたり **17,220 円**

43. インフルエンザの予防に適応を持つ医薬品の投与に係る料金

使用薬剤の薬価（薬価基準）に記載されている医薬品の別表に定められた価格とする。ただし、消費税法の規定により、消費税が課される診療等の料金については、その額に100分の110を乗じて得た額が自己負担となります。

44. 自動車損害賠償補償法（昭和30年法律第97号）に基づく保険金の請求の対象となる療養その他交通事故による療養（以下「自動車損害補償」という。）に係るものにあつては、「告示」に定める点数に15円を乗じて得た額が自己負担となります。また、「自動車損害補償」に係る食事療養費にあつては、入院時食事療養費に係る食事療養費の費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第99号）の規定により算定した額に1.5を乗じて得た額が自己負担となります。

45. 面談料（保険会社等が患者さんの同意を得て医師に面談する場合） 1回につき **5,500 円**

46. 薬価基準に記載されている医薬品の薬事法に基づく承認に係る用法、用量、効能又は効果と異なる用法、用量、効能又は効果に係る投与について、当該投与に係る薬剤料は、使用薬剤の薬価（薬価基準）の額に100分の110を乗じて得た額（但し注射薬については、使用薬剤の薬価（薬価基準）に告示に定める点数表の注射手技料の所定点数に10円を乗じて得た額を合算して得た額に100分の110を乗じて得た額）が自己負担となります。

47. 遺伝カウンセリング料

第1回目（新来） 1時間あたり **6,920 円**、30分を増す毎に **1,870 円**を加算する

第1回目（院内） 1時間あたり **4,560 円**、30分を増す毎に **1,870 円**を加算する

第2回目以降 1時間あたり **4,560 円**、30分を増す毎に **1,870 円**を加算する

48. がんゲノム相談外来料

1時間あたり **5,850 円** 30分を増す毎に **1,520 円**を加算する

49. 家族性腫瘍遺伝子検査に係る料金

1回につき

HBOCスクリーニング **209,330 円** MEN2スクリーニング **39,820 円**

クイックHBOC **242,330 円** クイックMEN2スクリーニング **72,820 円</**

