

自治医科大学附属病院

保険外併用療養費及び使用料手数料一覧表

令和7年11月版

当院では本一覧表に基づき、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。

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。

目 次

【1】保険外併用療養費・・・・・・・・・・	1~2	(21) 幼児ヘルメット治療・・・・・・・・	14
（1）選定療養・・・・・・・・・・	1	(22) 傍腫瘍性神経症候群関連抗体セット・	14
①特別の療養環境の提供（室料差額）・・	1	(23) β アミロイド1-42/1-40比（髄液）	14
②未紹介患者の初診・・・・・・・・・・	2	(24) 梅毒定性(FTA-ABS)（IgM）・・・・・	15
③未紹介患者の再診・・・・・・・・・・	2	(25) かずさDNA研究所・・・・・・・・・・	15
④180日超の長期入院療養（1日）・・	2	(26) 先天性代謝異常等検査追加検査・・	15
⑤時間外選定療養費・・・・・・・・・・	2	(27) 歯科口腔外科・・・・・・・・・・	15
⑥多焦点眼内レンズ水晶体再建術(白内障)	2		
（2）評価療養・・・・・・・・・・	2		
①先進医療A〔第2項〕・・・・・・・・・・	2	【5】産科分娩・・・・・・・・・・	15~16
②先進医療B〔第3項〕(高度医療)・・	2	（1）産科分娩料等・・・・・・・・・・	16
		（2）人工妊娠中絶術・・・・・・・・・・	16
【2】検診・相談・・・・・・・・・・	3~4	（3）羊水染色体検査・・・・・・・・・・	16
（1）産科妊婦検診・・・・・・・・・・	3	（4）無侵襲的出生前染色検査（NIPT）・・	16
①検診料・・・・・・・・・・	3	（5）羊水Reveal SNPマイクロアレイ・・	16
②検査料・・・・・・・・・・	3	（6）羊水FISH付きReveal SNPマイクロアレイ	16
③初診料・・・・・・・・・・	3	（7）Rapid FISH付き羊水染色体分析・・	16
（2）保健指導料・・・・・・・・・・	3	（8）羊水染色体検査FISH法・・・・・・・・	16
（3）乳児健診・・・・・・・・・・	3	（9）羊水トキソプラズマPCR検査・・・・・	16
（4）育児相談室・・・・・・・・・・	3	(10) 標準セット（羊水迅速QF-PCR法+G分染法解析）	16
（5）スポーツ外来相談料・・・・・・・・	3	(11) ウルトラセット（羊水迅速QF-PCR法	17
（6）遺伝カウンセリング・・・・・・・・	4	+SNPmicroarray解析）・・・・・・・・・・	17
①カウンセリング料・・・・・・・・・・	4	(12) 羊水Whole Exome Sequence解析・・	17
②カウンセリング料（産科のみ）・・	4	(13) 羊水Sanger Sequence解析・・・・・・・・	17
③カウンセリング料（小児科のみ）・・	4	(14) 培養液細胞返却、DNA抽出・・・・・・・・	17
④検査料・・・・・・・・・・	4	(15) 乳房マッサージ・・・・・・・・・・	17
⑤羊水穿刺・培養検査・・・・・・・・・・	4	(16) 新生児A A B R聴力検査・・・・・・・・	17
（7）妊孕性温存外来カウンセリング料・・	4	(17) 胎児スクリーニング検査一式・・・・・	17
（8）P G Tカウンセリング・・・・・・・・	4	(18) 緊急避妊に対するプラノパール錠・・	17
（9）セカンドオピニオン・・・・・・・・	4	(19) 緊急避妊に対するノルレボ錠・・・・・	17
（10）自費カウンセリング・・・・・・・・	4	(20) プロウペス膣用剤10mg・・・・・・・・	17
		(21) 羊水腔へのレボサイロキシシン注入・・	17
		(22) 産後ケア委託契約・・・・・・・・・・	17
【3】予防接種・・・・・・・・・・	5		
		【6】文書料・面談料・・・・・・・・・・	18~19
【4】特殊診療・検査・・・・・・・・・・	6~15	（1）診断書及び意見書・・・・・・・・・・	18~19
（1）不妊治療関係・・・・・・・・・・	6~8	（2）証明手数料・・・・・・・・・・	19
（2）不育症外来関係検査料・・・・・・・・	8	（3）面談料・・・・・・・・・・	19
（3）家族計画外来・・・・・・・・・・	8		
（4）E D 外来・・・・・・・・・・	9	【7】使用料・手数料・・・・・・・・・・	20~22
（5）禁煙外来・・・・・・・・・・	9		
（6）皮膚科レーザー治療・・・・・・・・	9	【8】前受金・保証金・・・・・・・・・・	22
（7）眼科エキシマレーザー治療・・・・・	10	（1）産科・前受金・・・・・・・・・・	22
（8）皮膚科爪矯正治療・・・・・・・・	10	（2）美容外科・前受金・・・・・・・・・・	22
（9）美容外科・・・・・・・・・・	11~13	（3）松葉杖貸出保証金・・・・・・・・・・	22
(10) 皮膚科A G A 治療・・・・・・・・	14		
(11) 円形脱毛症・・・・・・・・・・	14	【9】その他・・・・・・・・・・	23
(12) 鍼灸治療外来・・・・・・・・・・	14	（1）生体移植に伴う組織適合試験検査・・	23
(13) P E T - C T 検査・・・・・・・・	14	（2）臓器移植ネットワーク登録検査（腎）	23
(14) H P V 関連検査・・・・・・・・	14	（3）臓器移植ネットワーク登録検査（肝・心）	23
(15) B型肝炎訴訟関連検査・・・・・・・・	14	（4）抗H L A 抗体検査・・・・・・・・・・	23
(16) 早期乳癌手術後再発予防検査・・・・・	14	（5）死後の処置料・・・・・・・・・・	23
(17) M R I ガイド下乳房組織生検・・・・・	14		
(18) 子宮腺筋症核出術・・・・・・・・・・	14	●歯科自費料金表	
(19) C型肝炎ウイルス薬剤耐性検査・・	14	●病棟別病室別病床一覧	
(20) リスク低減卵巣卵管切除術・・・・・	14		

【1】保険外併用療養費

(1) 選定療養

① 特別の療養環境の提供（室料差額）

別紙「病棟別病室別病床一覧」参照

《参考：特別の療養環境室の附帯設備概要》

附属病院本館・新館

*産科病棟のため非課税

病室区分	病床数	料金	附帯設備の概要
特 別 室	7 床	36,850 円	シャワー・トイレ・TV（BS視聴可） 冷蔵庫・応接セット・ロッカー・アメニティ
A 個 室	54 床	19,250 円	シャワー・トイレ・TV（BS視聴可） 冷蔵庫・ソファ・ロッカー・アメニティ
B 個 室	142 床	17,050 円	シャワー・トイレ・TV（BS視聴可） 冷蔵庫・ソファ・ロッカー・アメニティ
C 個 室	11 床	15,950 円	トイレ・TV（BS視聴可）・冷蔵庫 ソファ・ロッカー・アメニティ
A 個 室 （本館3階西病棟）	2 床	*17,500 円	シャワー・トイレ・TV（BS視聴可） 冷蔵庫・ソファ・ロッカー・アメニティ
B 個 室 （本館3階西病棟）	6 床	*15,500 円	シャワー・トイレ・TV（BS視聴可） 冷蔵庫・ソファ・ロッカー・アメニティ
C 個 室 （本館3階西病棟）	2 床	*13,500 円	TV（BS視聴可）・冷蔵庫・ソファ・ロッカー アメニティ
B 個 室 （本館5階西病棟）	6 床	17,050 円	トイレ・TV（BS視聴可）・冷蔵庫・ソファ ロッカー・アメニティ
C 個 室 （本館5階西病棟）	5 床	15,950 円	TV（BS視聴可）・冷蔵庫・ソファ・ロッカー アメニティ
C 個 室 （本館8階南病棟）	8 床	12,650 円	トイレ・TV・DVD・冷蔵庫・ソファ・ベッド ミニキッチン・リクライニングチェア・ロッカー アメニティ

とちぎ子ども医療センター

病室区分	病床数	料金	附帯設備の概要
A 個 室	5 床	19,250 円	シャワー・トイレ・TV・DVD・冷蔵庫 ソファ・ベッド・ロッカー・アメニティ
B 個 室	12 床	17,050 円	トイレ・TV・DVD・冷蔵庫・ソファ・ベッド ロッカー・アメニティ
C 個 室	10 床	14,850 円	TV・DVD・冷蔵庫・ソファ・ベッド アメニティ

② 未紹介患者の初診	7, 700円
③ 未紹介患者の再診	3, 300円
④ 180日超の長期入院療養（1日）	3, 007円
⑤ 時間外選定療養費	8, 800円
⑥ 多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術（白内障） （3焦点レンズ代）	319, 000円

（2）評価療養（非課税）

① 先進医療A 【第2項】

・タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養	40, 000円
・子宮内膜擦過術	5, 000円
・子宮内膜受容能検査1	113, 000円
・子宮内細菌叢検査1	63, 000円
・膜構造を用いた生理学的精子選択術	30, 000円
・ヒアルロン酸を用いた生理学的精子選択術	24, 150円
・抗ネオセルフβ2グリコプロテインI複合体抗体検査	40, 000円

② 先進医療B 【第3項】

・陽子線治療

（根治切除が可能な肝細胞がん（初発のものであり、単独で発生したものであってその直径が3cmを超え、かつ、12cm未満のものに限る。））

【外科的治療を実施する施設】

保険診療内負担

・S-1内服投与並びにパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法

（膵臓がん（遠隔転移しておらず、かつ腹膜転移を伴うものに限る。）） 20, 125円

・遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤静脈内投与療法

全額企業負担のため保険診療内負担

・反復経頭蓋磁気刺激療法

14, 780円／回

【2】検診・相談

（1）産科妊婦検診（非課税）

- ① 検診料 （診察・血圧・尿蛋白・糖検査・超音波検査を含む） 6,000円
- ② 検査料

項 目	料 金
妊娠反応	2,000円
胎児心拍陣痛計測（NST）	2,000円
超音波診断（簡易的なもの）	2,500円
超音波診断（複雑なもの）	6,000円
初診時検査（セット）	16,380円
20週時検査（セット）	5,800円
28週時検査（セット）	5,620円
36週時検査（セット）	2,800円
37週時検査（セット）	5,580円

③ 初診料（課税）

初診料（妊健なし・紹介状あり）	3,168円
初診料（妊健なし・紹介状なし）	8,668円
初診料（妊健あり・紹介状あり）	2,354円
初診料（妊健あり・紹介状なし）	7,854円

（2）保健指導料

- ① 保健指導料 8,000円
- ② 保健指導（35週初診） 4,000円
- ③ 保健指導（心理） 2,000円

（3）乳児健診

- ① 健診料 1ヶ月健診 7,700円
- 上記以外 2,750円
- ② 検査料 保険点数（検査料+採取料+判断料）×10円×税

（4）育児相談

- 一般 550円
- 未熟児（すくすくクラブ）1回 1,100円

（5）スポーツ外来相談料

2,530円

(6) 遺伝カウンセリング

① カウンセリング料	初診時	11,000円
(産科・小児科以外)	再診時 ・ 家族等	5,500円
② カウンセリング料 (産科のみ)	初診時	6,600円
	再診時	3,500円
③ カウンセリング料 (小児科のみ)	再診時	3,500円/30分
④ 検査料		
・ 保険収載検査	保険点数 (検査料+採取料+判断料) × 10円 × 税	
・ 保険未収載検査	{保険点数 (採取料+判断料) × 10円 + 外注委託単価 (定価)} × 税	

⑤ 羊水穿刺・培養検査	16,500円
-------------	---------

(7) 妊孕性温存外来カウンセリング料	11,000円
---------------------	---------

(8) PGTカウンセリング料	5,500円
-----------------	--------

(9) セカンドオピニオン 相談料	22,000円
追加料 (1科毎)	11,000円

(10) 自費カウンセリング	カウンセリング料 1回50分	5,500円
	キャンセル料 1回	5,500円

【3】予防接種

項 目	料 金
破傷風ワクチン	4, 400円
二種混合ワクチン	6, 800円
日本脳炎ワクチン（ジェービックV）	9, 100円
BCGワクチン	9, 400円
ツベルクリン反応	4, 400円
麻疹ワクチン（はしか）	8, 800円
風疹ワクチン（三日はしか）	8, 800円
ムンプスワクチン（おたふくかぜ）	8, 800円
水痘ワクチン（みずぼうそう）	11, 000円
MR混合ワクチン	14, 300円
インフルエンザ菌b型（Hib）ワクチン	9, 800円
インフルエンザHAワクチン4価	5, 500円
経鼻弱毒性インフルエンザワクチン	8, 800円
子宮頸癌ワクチン （サーバリックス(2 価)、ガーダシル(4 価)）	19, 900円
子宮頸癌ワクチン（シルガード(9 価)）	30, 000円
肺炎球菌ワクチン （バクニューバンス15水性懸濁・プレベナー20 水性懸濁）	13, 200円
肺炎球菌ワクチン（ニューモバックス）	6, 500円
ロタウイルスワクチン	16, 000円
不活化ポリオワクチン	13, 200円
四種混合ワクチン	12, 600円
エイムゲン（A型肝炎ワクチン）	11, 000円
ビームゲン（B型肝炎ワクチン）	7, 700円
狂犬病ワクチン	14, 300円
4価髄膜炎菌ワクチン	22, 000円
帯状疱疹ワクチン（シングリックス）	22, 000円
五種混合ワクチン	22, 000円
RSウイルスワクチン	33, 000円
新型コロナワクチン	15, 300円
腸チフスワクチン（タイフィムブイアイ）	10, 500円

【4】特殊診療・検査

(1) 不妊治療関係

① A I H (人工受精)	5, 500円
GPM使用	13, 200円
卵管内人工受精	16, 500円

② G I F T ・体外受精・顕微受精

項 目		料 金
セトロタイド注 (早発排卵防止剤)	0.25mg／瓶	8, 250円
	3mg／瓶	38, 500円
ガニレスト注 (〃)	0.25mg／瓶	8, 250円
採卵料	医学的適応	110, 000円
	社会的適応	165, 000円
培養	G I F T	88, 000円
	体外受精	110, 000円
	顕微受精	165, 000円
	卵子活性化処理	11, 000円
胚盤胞培養加算 (培養時)		22, 000円
G I F T		132, 000円
胚移植		66, 000円
胚凍結更新料		38, 500円
胚凍結料	1～5個	55, 000円
	6～10個	77, 000円
	11～15個	99, 000円
	16個以上	121, 000円
凍結胚融解料		11, 000円
孵化補助加算 (新鮮・凍結胚移植時)		11, 000円
ルティナス錠	100 mg／錠	460円
ウトロゲスタン腔用カプセル	200mg／錠	330円
ウリナスタチン腔座薬	5千単位 (個)	220円
採卵後管理料		110, 000円
未受精卵子凍結料	1～5個	66, 000円
	6～10個	88, 000円
	11個～15個	110, 000円
	16個～20個	132, 000円
	以降5個毎	22, 000円
未受精卵子融解料 (スピッツ1本毎)		22, 000円
未受精卵子更新料 (1年毎)		38, 500円
凍結検体移送手数料		22, 000円

- | | | |
|-------------|--------------|----------|
| ④ 精子受精機能検査料 | アクリジンオレンジテスト | 3, 190円 |
| | ヘミゾナ・アッセイ | 11, 000円 |

- ### ⑥ 精子凍結保存料

⑦ 絨毛染色体検査料	41,250円
------------	---------

- ⑨ 自己リンパ球移植 20,960円

- ⑩ Y染色体微小欠失検査 44,000円

- ⑪ 顕微鏡下精巣内精子回収術（2泊3日、術前・術後検査含む） 254,630円

- ⑫ 子宮内膜スクラッチ 5,500円

- ⑭ タイムラプスインキュベーター費用 44,000円

- 7

子宮内細菌叢検査(EMMA/ALICE 法)	初回	70,000円
	再検査	47,000円
感染性慢性子宮内膜炎検査(ALICE 法)	初回	50,000円
	再検査	42,000円
ERA 法+EMMA/ALICE 法		160,000円

①⑥	PGT-SR	80,000円
	PGT-A	80,000円
	PGT-M (セットアップ)	420,000円
	PGT-M (解析1回にあたり 胚10個まで)	200,000円
	PGT-M (胚10個超える場合 1個あたり)	20,000円
①⑦	不妊相談料 (1回 50分)	3,300円
①⑧	初診料 (社会的適応による卵子凍結)	5,500円
①⑨	着床前診断 (PGT-M) の申請書作成料	22,000円
②⑩	その他検査、注射、投薬料等 (保険収載のもの)	保険点数×10円×税

(2) 不育症外来関係検査料

項 目	料 金
抗カルジオリピン I g G抗体	3,300円
抗カルジオリピン I g M抗体	3,300円
リンパ球混合培養 (MLC)	11,000円
NK活性測定	4,950円
抗PE抗体	5,500円
抗PE-I g M抗体	8,470円

(3) 家族計画外来

項 目		料 金
基本診療料		770円
検査料（セット）		5,600円
子宮内避妊用具（IUD）	挿入料	44,000円
	抜去料	16,500円
子宮内避妊具（ミレーナ）	挿入料	82,500円
	抜去料	16,500円
低用量ピル（1シート）	オーソM-21	2,720円
	リビアン28	2,720円
	アンジュ28	2,720円
処方箋料		760円

(4) ED外来

項 目		料 金
基本診療料	初診時・紹介あり	8,800円
	初診時・紹介なし	11,000円
	再診時	1,500円
血液検査料（セット）	初診時	11,310円
	再診時	7,090円
尿検査料		620円
心電図検査		3,300円
内分泌検査料（セット）		18,750円
心理検査料（SDSテスト）		2,970円
PGE1テスト		6,630円
バイアグラ錠	50mg／錠	2,730円
レビトラ錠	10mg／錠	2,730円
	5mg／錠	2,310円
処方箋料		1,520円

(5) 禁煙外来

項 目		料 金
チャンピックス	1mg／錠	248円

(6) 皮膚科レーザー治療

項 目		料 金
基本診療料	診察のみ	1,100円
	診察＋治療	2,420円
PLDL （1クール目）	1～20ショット	660円
	21～60	550円
	61～200	330円
	201～	220円
PLDL （2クール目～） PLTL （1クール目）	1～100ショット	330円
	101～200	280円
	201～300	170円
	301～	110円
PLTL （2クール目～）	1～100ショット	170円
	101～200	150円
	201～300	90円
	301～	60円

1
シ
ョ
ッ
ト
あ
た
り

(7) 眼科エキシマレーザー治療

項 目		料 金
PRK		143,000円
LASIK (レーシック)		198,000円

(8) 皮膚科爪矯正治療

項 目		料 金
基本診療料	初診時	5,610円
	再診時	820円
爪矯正処置料		1,050円
爪矯正ワイヤー (1本)		5,000円
巻き爪マイスター (1本)		8,000円

(9) 美容外科

項 目		料 金
基本診察料 (美容外科)	初診時(紹介状あり)	3, 170 円
	初診時(紹介状なし)	10, 000 円
	再診時	1, 100 円
基本診察料 (皮膚科レーザー)	診察のみ	1, 100 円
	診察＋治療	2, 420 円
入院料	大部屋／1日当たり	33, 000 円
	個 室／1日当たり	48, 400 円
麻酔料	2時間以内	68, 200 円
	2時間以上4時間以内	92, 400 円
	4時間以上	118, 800 円
術前検査	局所麻酔手術時	5, 000 円
	全身麻酔手術時	20, 000 円
	COVID-19 検査	22, 000 円
ピアス穴あけ(1 穴)		11, 000 円
眼瞼内反手術(重瞼・埋没法・片側)		38, 500 円
眼瞼内反手術(重瞼・埋没法・両側)		77, 000 円
切開法(重瞼・片側)		110, 000 円
切開法(重瞼・両側)		220, 000 円
目頭切開 (片側)		66, 000 円
目頭切開 (両側)		132, 000 円
眼瞼下垂手術(上眼瞼たるみ・片側)		132, 000 円
眼瞼下垂手術(上眼瞼たるみ・両側)		264, 000 円
内眦形成術(下眼瞼たるみ・片側)		187, 000 円
内眦形成術(下眼瞼たるみ・両側)		374, 000 円
外眼角形成 (片側)		132, 000 円
外眼角形成 (両側)		264, 000 円
下眼瞼脱脂 (片側)		110, 000 円
下眼瞼脱脂 (両側)		220, 000 円
変形性外鼻形成術(隆鼻)		220, 000 円
整鼻術	単純	132, 000 円
	複雑	396, 000 円
腋臭症手術(皮弁法) (片側)		126, 500 円
腋臭症手術(皮弁法) (両側)		253, 000 円
皮膚切開術(ほくろ・1箇所)		11, 000 円

動脈皮弁術、筋皮弁術(しわ)		484,000 円
頬リフト (片側)		330,000 円
頬リフト (両側)		660,000 円
こめかみリフト (片側)		220,000 円
こめかみリフト (両側)		440,000 円
首リフト (片側)		192,500 円
首リフト (両側)		385,000 円
脂肪注入 (1 エリア)		132,000 円
豊胸	人工乳房(片側)	275,000 円
	人工乳房(両側)	550,000 円
	ハイブリッド(片側)	550,000 円
	ハイブリッド(両側)	1,100,000 円
	脂肪移植(片側)	440,000 円
	脂肪移植(両側)	880,000 円
乳房固定術 (片側)		220,000 円
乳房固定術 (両側)		440,000 円
乳房縮小術 (片側)		440,000 円
乳房縮小術 (両側)		880,000 円
乳頭縮小 (片側)		110,000 円
乳頭縮小 (両側)		220,000 円
タミータック		660,000 円
脂肪吸引 (1 エリア)		110,000 円
余剰皮膚形成術(肥満症手術後限定) (1 エリア)		110,000 円
仮性包茎		154,000 円
陰唇形成		132,000 円
瘢痕修正(顔面)	3cm 未満	66,000 円
	3-6cm 未満	88,000 円
	6cm 毎に	110,000 円
瘢痕修正(その他)	5cm 未満	66,000 円
	5-10cm 未満	88,000 円
	10cm 毎に	110,000 円
乳頭・乳輪再建刺青術 (1 回)		80,850 円
ボトックスビスタ (1 回)		55,000 円
ヒアルロン酸 (1 回)		55,000 円
グラスジュビスタ (1 本)		22,000 円
トレチノイン 0.1% (1 本 10g)		2,860 円
トレチノイン 0.2% (1 本 10g)		5,720 円
トレチノイン 0.4% (1 本 10g)		11,440 円

ハイドロキノン(乳酸プラスチベース) (1 本 10g)		2, 750 円
ハイドロキノン(アスコルビン酸親水) (1 本 10g)		2, 750 円
塩化アルミニウム外用液 (100mL)		1, 200 円
炭酸ガスレーザー (1 箇所)		11, 000 円
ルビーレーザー (あざ・しみ・1ショット)	1-20 shots	660/shot 円
	21-60 shots	550/shot 円
	61-200 shots	330/shot 円
	201- shots	220/shot 円
V beam(1 エリア)		11, 000 円
オトガイ骨切り術		660, 000 円
エラ骨切り術 (片側)		660, 000 円
エラ骨切り術 (両側)		1, 320, 000 円
頬骨切り術 (片側)		770, 000 円
頬骨切り術 (両側)		1, 540, 000 円
上下顎骨切術(入院日数最大 6 泊 7 日、 外来時の自己血貯血分含む)		1, 320, 000 円
オトガイ形成術		330, 000 円
刺青の切除・植皮術(1エリア)		110, 000 円

(10) 皮膚科AGA（男性型脱毛症）治療

項 目		料 金
基本診療料	初診時	5, 940円
	再診時	1, 540円
プロペシア錠（1mg／錠）		280円

- (11) 円形脱毛症 SARBE・DPCP 1, 920円
液体窒素による冷凍凝固法 1, 370円

- (12) 鍼灸治療外来 鍼灸治療料 4, 190円

- (13) ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影（PET-CT）検査（1回）
99, 880円

- (14) HPV関連検査 HPV DNA（ハイリスク13種類） 5, 500円
HPV DNA型判定（37種類） 22, 000円
HPV DNA型判定（ハイリスク13種類） 44, 000円

- (15) B型肝炎訴訟関連検査 HBV分子系統解析検査 27, 500円
HBVサブジェノタイプ 29, 700円

- (16) 早期乳癌手術後再発予防検査 Oncotype DX 429, 000円

- (17) MRIガイド下乳房組織生検 104, 910円

- (18) 子宮腺筋症核出術 330, 000円

- (19) C型肝炎ウイルス薬剤耐性検査 22, 000円

- (20) リスク低減卵巣卵管切除術（開腹） 176, 000円
（腹腔鏡） 319, 000円

- (21) 幼児ヘルメット治療 550, 000円

- (22) 傍腫瘍性神経症候群関連抗体セット 33, 000円

- (23) β -アミロイド1-42/1-40比（髄液） 25, 000円

(24) 梅毒定性(FTA-ABS) (IgM)	2, 000円
(25) かずさ DNA 研究所	43, 000円
	55, 000円
	60, 000円
(26) 先天性代謝異常等検査追加検査 (マススクリーニング+ライソゾーム病検査)	7, 500円
(27) 歯科口腔外科 別紙「歯科自費料金表」参照	

【5】産科分娩

(1) 産科分娩料等（非課税）

項 目		料 金
分娩料		375,000円
分娩料（産科補償制度未該当）		363,000円
分娩介助料		375,000円
分娩介助料（産科補償制度未該当）		363,000円
産科入院料（1日）		30,000円
児預かり料		16,500円
妊産婦セット（1日）		10,000円
死産セット（1日）		5,000円
産科新生児セット（肌衣、オムツ等・1日）		800円
無痛分娩		130,000円
	カテーテル挿入したが、 薬剤投入せず出産した場合	60,000円
	保険入院中で無痛分娩を した場合	90,000円

(2) 人工妊娠中絶術（一式）（2日入院）	178,250円
〃 （1日入院（日帰り））	157,880円
(3) 羊水染色体検査（一式）（日帰り・G-BAND 検査）	120,190円
（日帰り・G-BAND+FISH 検査）	141,580円
（1泊2日・G-BAND 検査）	140,560円
（1泊2日・G-BAND+FISH 検査）	161,950円
(4) 無侵襲的出生前染色検査（NIPT）	115,000円
(5) 羊水 Reveal SNP マイクロアレイ	170,000円
(6) 羊水 FISH 付き Reveal SNP マイクロアレイ	242,000円
(7) Rapid FISH 付き羊水染色体分析	145,000円
(8) 羊水染色体検査 FISH 法 （DiGeorge/Velocardiofacial 症候群）	90,000円
(9) 羊水トキソプラズマ PCR 検査	128,000円
(10) 標準セット（羊水迅速 QF-PCR 法+G 分染法解析）	148,000円

(11) ウルトラセット (羊水迅速 QF-PCR 法+SNPmicroarray 解析)	237,000円
(12) 羊水 Whole Exome Sequence 解析	605,000円
(13) 羊水 Sanger Sequence 解析	148,000円
(14) 培養細胞返却、DNA 抽出	40,000円
(15) 乳房マッサージ (1回)	5,500円
(16) 新生児 AABR 聴力検査 (1回)	5,840円
(17) 胎児スクリーニング検査一式	11,000円
(18) 緊急避妊に対するプラノバル錠 2錠 (12時間毎に2回 計4錠)	16,500円
(19) 緊急避妊に対するノルレボ錠 1.5mg 1錠	22,000円
(20) プロウペス膈用剤 10mg 1個	25,000円
(21) 羊水腔へのレボサイロキシシン注入 (容器代含む) 1回	910円
(22) 産後ケア委託契約	
・宿泊型 (1泊2日 (24時間))	40,000円
・通所型 (半日 (7時間))	20,000円
・キャンセル料 (当日のみ)	委託料の3割

【6】文書料・面談料

(1) 診断書及び意見書

項 目		料 金
病院指定診断書		5, 500円
公費負担申請意見書及び特定疾患・重症患者認定診断書		5, 500円
学校提出用診断書		5, 500円
上記以外の診断書		3, 300円
病院様式死亡診断書	1通目	11, 000円
	2通目以降 (1通目の複写証明)	3, 300円
生命保険様式死亡診断書		16, 500円
簡易保険様式死亡診断書		16, 500円
交通事故(自賠責)死亡診断書		16, 500円
英文診断書		8, 800円
身体障害者認定用診断書		11, 000円
障害児福祉手当認定診断書		5, 500円
障害年金裁定用診断書(初回)		11, 000円
障害年金現況届(2回目以降)		5, 500円
国民年金障害用現況届		8, 800円
厚生年金障害用現況届		8, 800円
生命保険疾病障害用診断書		8, 800円
簡易保険症状調書		8, 800円
交通事故(自賠責)用診断書		8, 800円
交通事故(自賠責)後遺障害診断書		11, 000円
養育申請用診断書		3, 300円
児童扶養手当受給申請用診断書		5, 500円
妊婦給付認定用診断書		5, 500円
就学時健康診断票		5, 500円
企業健康診断票・企業精密検診結果報告		5, 500円
労災定期報告用診断書		5, 000円
労災・地方公務員災害補償基金用 診断書	一般	7, 700円
	高度	22, 000円
裁判所用診断書		11, 000円
自治診断書警察署提出用		4, 400円

産科医療補償制度	認定請求用	11,000円
	分割請求用	3,300円
B型肝炎訴訟制度	接種痕証明書・意見書	3,300円
	病態に係る診断書	11,000円
	医療証明書（弁護士）	5,500円
介護保険かかりつけ医の意見書		3,300円

（２）証明手数料

項 目		料 金
診療内容証明書	診療費領収証明書(月単位・科別・入外別)	550円
	小中高等学校・教育委員会所定様式証明書	550円
	診療報酬明細証明書	5,500円
	(自賠責用含む) 3月分毎／通	5,500円
	上記以外の診療内容証明書	3,300円
特定不妊治療費助成事業受診証明書		3,300円
小児慢性特定疾病申請書		5,500円
出産証明書		5,500円
出生証明書		5,500円
分娩証明書		3,300円
死産証明書		5,500円
死体検案書		22,000円
通院・入院証明書		8,800円
通院・入院証明書（簡単なもの）		550円
自費証明書（簡単）		550円
自費証明書（複雑）		3,300円
ストーマ証明書		550円
おむつ使用証明書（医療費控除用）		550円
手術等診療報酬証明書（点数証明）		550円

（３）面談料

項 目	料 金
保険会社面談料	5,500円
弁護士面談料	5,500円
学校関係者面談料	1,000円
その他面談料	5,500円

【7】使用料・手数料

項 目			料 金
受診登録カード			220円
オムツ料 (1枚)	子ども用		60円
	PUサルバ 安心Wフィット	S-M	120円
		M	130円
		M-L	140円
		L	150円
	PUサルバ やわ楽パンツ	S	80円
		M	90円
		L	90円
		LL	100円
尿取り パッド (1枚)	PUサルバ自立支援 あて楽パッド	600	60円
		800	70円
	PUサルバ フレーヌケア	1050	90円
		1800	150円
	サルバ紙パンツ用 やわ楽パッド	300	40円
小児科新生児セット 1,200g未満 (肌衣、オムツ等・1日)			1,500円
小児科新生児セット 1,200g以上 (肌衣、オムツ等・1日)			800円
ティージェーパンツ S-M			535円
ティージェーパンツ L-LL			535円
ムーニーおしりふき本体			330円
ムーニーおしりふき詰替			195円
アトSケ軟便安心パッド			100円
お産パット	Mサイズ		150円
	Lサイズ		200円
T字帯			200円
腹帯			990円
ソフラビレイ (術後伸縮腹帯)			1,375円
バストバンド (胸部固定帯)			2,200円

ピンクパジャマ（産後）		500円
パジャマ（紳士用・婦人用上下セット）		3,300円
浴衣		2,500円
歯磨きセット		360円
貸出寝具使用料（1日）		660円
家族控室使用料（1泊2日）	新館	1,500円
	子ども	2,200円
セーフティボックス用 鍵再交付料（1回）	カード式	400円
	シリンダ式	4,400円
子ども病院病棟入出用カードキー再交付料		5,000円
カルテ開示手数料		5,500円
カルテ開示複写料（1枚）		55円
検査食	クリアスルーJ B 3食 セット	1,650円
とろみ剤	50包入り	1,340円
	単包	30円
ビタミンK2 シロップ		1,650円
コンタクトレンズ保存容器		150円
ガンシクロビル点眼液容器代		800円

区 分		保険会社、治験等	研究用等（非課税）	
X線フィルム複写料	基 本 料 金		1, 6 5 0円	4 0 0円
	フィルム料	半切／枚	3 6 0円	3 2 0円
		大角／枚	2 9 0円	2 6 0円
		大四ツ切／枚	2 8 0円	2 5 0円
		B 4／枚	2 1 0円	1 9 0円
		4 ツ切／枚	1 9 0円	1 7 0円
		6 ツ切／枚	1 7 0円	1 5 0円
	* 他医療機関への紹介用及び結予申請用は、健康保険点数の算定に含まれる。			
区 分	依頼件数	算出方法	出力料金	
画像データ出力料	研 究 用 等 （非課税）	1～5 件	基本料金(200 円)×件数	
		6 件～10 件	定額料金	1, 2 0 0円
		11 件～20 件		1, 5 0 0円
		21 件～50 件		3, 0 0 0円
		51 件以上		5, 0 0 0円
	・ 治験 ・ 保険会社 ・ 患者自費 等	基本料金(2,200 円)とし、1 依頼、1 媒体(CD 等)に入る範囲を基本とする。 (X線以外の検査データについても同様とする。) 1 依頼、3 媒体の場合は、2,200 円×3 媒体＝6,600 円		
	注 病院業務用(症例研究等)は、無料とする。			

【8】前受金・保証金

(1) 産科前受金	200, 000円
(2) 美容外科前受金	150, 000円
(3) 松葉杖貸出保証金	9, 000円
松葉杖貸出消耗品代（グリップ代・杖先ゴム代）	3, 000円
松葉杖部分交換代 グリップ代	3, 000円
枝先ゴム代	1, 000円

【9】その他

(1) 生体移植に伴う組織適合試験検査

項 目		料 金
H L A クラスⅠ（1件）	A B C	27,500円
	A B（*）	22,000円
H L A クラスⅡ（1件）	D R D Q	16,500円
	D R（*）	11,000円
H L A D R B 1（1件）		11,000円
リンパ球クロスマッチ（1件）		12,100円
M L C（1件）		11,000円
血液・不規則抗体検査（1件）		2,340円

*臓器移植ネットワーク登録検査用

(2) 臓器移植ネットワーク登録検査（腎臓バンク）

項 目	料 金
H L A（クラスⅠ・Ⅱ）＋感染症検査（1回）	44,000円
H L A（クラスⅠ・Ⅱ）（1回）	33,000円

(3) 臓器移植ネットワーク登録検査（脳死肝移植・心臓移植）

項 目	料 金
H L A クラスⅠ A B C（1件）	27,500円
H L A D R B 1（1件）	11,000円
H L A D Q B 1（1件）	5,500円
感染症検査等（登録用一式）	保険点数×10円×消費税

(4) 抗H L A抗体検査（移植前） 40,000円

(5) 死後の処置料（献体、解剖は除く。） 16,500円

歯冠補綴関係自費料金

令和7年11月1日現在

項 目			金額(円)		備 考
インレー			小臼歯	大臼歯	
	金	単純	22,000	27,500	
		複雑	27,500	33,000	
	パラジウム	単純	11,000	16,500	
		複雑	16,500	22,000	
	硬質レジン	単純	16,500	22,000	
		複雑	22,000	27,500	
	ハイブリット	単純	33,000	38,500	
		複雑	38,500	44,000	
	ポーセレン	単純	44,000	49,500	
		複雑	55,000	60,500	
クラウン			小臼歯	大臼歯	
	金		49,500	55,000	
	パラジウム		27,500	33,000	
前装冠			前歯・小臼歯	大臼歯	
	硬質レジン		44,000	49,500	
	ハイブリットセラミック		60,500	66,000	
	メタルボンドポーセレン		88,000	99,000	
その他	マグフィット根面板			33,000	
	メタルコア	金		16,500	
		パラジウム		11,000	
	TEK			2,200	

義歯関係自費料金

令和7年11月1日現在

項目			金額(円)		備考
局 部 床 義 歯	(1床につき)		顎顔面補綴		
	レジン床		11,000	55,000	
	金属床	コバルトクロム	110,000	165,000	
		チタン	165,000	220,000	
		金	330,000	385,000	
	その他材料 (1歯につき)	バー クラスプ	6,600		金合金は11,000円プラス
		人工歯	2,200		
総 義 歯	(1顎につき)		顎顔面補綴		
	レジン床		55,000	110,000	
	金属床	コバルトクロム	275,000	385,000	
		チタン	330,000	440,000	
		金	495,000	605,000	
そ の 他	マグフィット義歯(1個につき)		22,000		
	治療用義歯・即時義歯		33,000		
		バー クラスプ	6,600		
	ノンクラスプ デンチャー	4歯まで	110,000		
		5歯以上	132,000		

※義歯料金(局部床) = 床数(11,000) + バー・クラスプ数(6,600) + 人工歯数(2,200)

インプラント植立関係自費料金

令和7年11月1日現在

項 目			金額(円)	備考
基本料	初診料		5,500	
	メンテナンス		5,500	上部構造装着1年以降
検査料	口腔診査		5,500	
	診査診断料		11,000	
	インプラントCT(デンタルCT)		22,000	
	SIMPLANT診断料		16,500	
	術前検査(保険点数のあるもの)		1点10円＋税	
(1本あたり)手術料	一次手術(インプラント埋入)		220,000	入院に係る費用は別途請求(1点10円＋税)
	二次手術(アバットメント装着)		88,000	
補助手術料	GBR・GTR(1歯あたり)	膜材料等使用	33,000	GBR(骨誘導再生)、GTR(組織誘導再生)に使用する膜材料については各材料の定価を別途請求
		人工骨使用	22,000	
	上顎洞挙上術	腸骨移植(1/2顎)	330,000	入院に係る費用は別途請求(1点10円＋税)
		腸骨移植(1顎)	550,000	
		下顎骨移植(1/2顎)	220,000	
	骨移植術		220,000	骨移植に使用する医療材料等については各材料の償還価格若しくは定価で別途請求
上(1本あたり)上部構造装着料	使用材料により	ジルコニア	176,000	
		ポーセレン	154,000	
		ハイブリットセラミック	132,000	
		硬質レジン	110,000	
		メタル	88,000	
		オーバーデンチャー	55,000	
		プロビジョナル・レストレーション	16,500	
(1本あたり)修理料	全修理	上部構造装着料 × 使用年数／10 ＋税		
	前装部分修理	上部構造装着料 × 1／2 × 使用年数／10 ＋税		
	スクリュー交換		11,000	

矯正歯科の自費料金

令和7年11月1日現在

	項目	金額(円)	備考
基本診察・ 医学管理料	初診料	4,400円	
	再診料	1,430円	
	診療情報提供料1	4,180円	
	診療情報提供料2	8,250円	
	診療情報連携共有料	1,980円	
手術	便宜抜歯・切歯	5,500円	
	便宜抜歯・犬歯	8,800円	
	便宜抜歯・小臼歯	9,900円	
	便宜抜歯・大臼歯	16,000円	
	便宜抜歯・埋伏歯(半埋伏歯含む)	33,000円	
	埋伏歯開窓牽引術(矯正治療の一環として)	30,000円	
	歯牙移植	77,000円	
	口腔前庭拡張術	33,000円	
	遊離歯肉移植術(頬粘膜・口蓋粘膜含む)	11,000円	
	歯槽骨骨切り移動術	50,000円	
	材料・コラプラグ	1,500円	
	材料・テルダーミス(2.5cm x 5cm)	6,500円	
	材料・テルダーミス(5cm x 5cm)	13,000円	
	顎関節パンピング	11,000円	
検査	MRI検査	24,000円	
	CT検査	20,000円	
	パノラマ	5,000円	
	デンタル	1,000円	
	頭部X線規格撮影	5,000円	
麻酔	静脈内鎮静法	50,000円	
	笑気吸入鎮静法	6,000円/30分	
義歯	OPアンカーアタッチメント+フィメルラバー	22,000円	
	フィメルラバー単品	5,500円	

その他矯正・処置・手術等関係自費料金

令和7年11月1日現在

項目		金額(円)	備考
小児 保 隙 装 置	ハンドループ	16,500	
	クラウンループ	22,000	
	乳歯冠	11,000	
	乳歯クラウン	16,500	
	乳歯義歯	22,000	
副 子	OSASスプリント		49,500
	スポーツ用 マウスガード	一般	13,200
		自治学生 (模型無)	5,500
		自治学生 (模型有)	3,300
予 防 歯 科	フッ素塗布(1顎1回)		3,300
	PMTC(1顎)		3,300
歯 科 矯 正	矯正初診相談料		3,300
	検査診断料		55,000
	治療費(矯正料金)		660,000～990,000
	M. T. M. アンカー インプラント	110,000～220,000	1ブロックにつき
		33,000	1本(処方料別途)
	基本料(含処置料)		3,300～7,700
	定期検査料		11,000
そ の 他	口腔内金属分析(1回)		7,700

歯科衛生材料自費料金

令和7年11月1日現在

項 目	金額(円)	備 考
EXワンタフト(S・デント(ライオン)) ・1本	310	
EXワンタフト(M・デント(ライオン)) ・1本	310	
EXワンタフト(システム・デント(ライオン))・ 1本	310	
舌ブラシ(やわらかめ・デンタルプロ)・ 1本	200	
舌フレッシュ(ジーシー)・1本	750	
ルミデントip(US・ヘレウスクルツァージャパン)・1箱(5本)	740	
ルミデントip(SS・ヘレウスクルツァージャパン)・1箱(5本)	740	
ルミデントip(M・ヘレウスクルツァージャパン)・1箱(5本)	740	
歯ブラシ バトラー #025(S・サンスター)・1本	440	
歯ブラシ バトラー #025(M・サンスター)・1本	440	
義歯用歯ブラシ(サンスター)・1本	490	
インプロUS(オーラルケア)・1本	390	
デントEX kodomo(12S・ライオン)・1本	200	
デントEX kodomo(13S・ライオン)・1本	220	
デントEX kodomo(14S・ライオン)・1本	210	
開口訓練器・1個	1,760	
プロテクションワックス(デントラム)・1個	320	
滅菌Sガーゼ(コート'30121)(S 5*5cm・スズラン)・1枚	30	
バトラー ジェルスプレー50ML	1,782	
バトラー マウスコンディショナー	1,571	
コンクールF 100mL	1,100	
コンクール マウスジェル	1,571	
口腔・嚥下機能訓練器具(ペコぱんだ)・1個	950	