

# 保険外負担について

令和8年1月19日現在

当院では、下記の項目について、その利用等に応じた実費のご負担をお願いしております。

## ■特別室

部屋タイプ	使用料金 (1日あたり)	設備等
個室 (S)	17,600円	テレビ／冷蔵庫／シャワー／ユニットバス／トイレ／洗面所
個室 (A)	13,200円	テレビ／冷蔵庫／シャワー／トイレ／洗面所
個室 (B) ①	11,000円	テレビ／冷蔵庫／シャワー／トイレ／洗面所
個室 (B) ②	10,000円	テレビ／冷蔵庫／シャワー／トイレ／洗面所
個室 (C)	8,800円	テレビ／冷蔵庫／トイレ／洗面所

※個室 (S) のテレビ・冷蔵庫は無料です。個室 (A) ~ (C) のテレビ・冷蔵庫は有料です。

※助産に係る資産の譲渡等に係る消費税の非課税措置に該当する場合は非課税となります

※治療日程や病状が優先されますので、ご希望に沿えない場合がございます。

## ■診断書・証明書料

種 別	料 金 (1通あたり)	
一般診断書	1,650円	
特別疾患診断書	1,100円	
死亡診断書及び 死体検案書	生命保険等の請求に係るもの 上記以外のもの	7,700円 2,750円
入院証明書	5,500円	
自賠責診断書	5,500円	
後遺症診断書	7,700円	
自賠責明細書 (証明期間が1年以内)	3,300円	
身体障害者手帳の交付申請に係る診断書	3,300円	
出生・分べんに関する証明書	1,650円	
福祉サービス等利用のための医療的ケア判定に係る証明書	5,500円	
病児・病後児保育家庭医連絡票 (各自治体が定める病児・病後児保育事業委託施設以外)	1,500円	

※上記項目以外の各種診断書等の費用については、診断書受付窓口にお尋ねください。

## ■婦人科関係

種 別	料 金	
人工妊娠中絶手術料	妊娠11週以内 妊娠12週以上22週未満	99,000円 分べん料に準ずる
人工妊娠中絶料 (薬剤によるもの)	68,200円	
IUD挿入料	49,500円	
IUD抜去料	11,000円	
IUS挿入料	IUD挿入料に準ずる	
子宮頸がん検診	4,180円	
子宮体がん検診	7,370円	
子宮頸がん、子宮体がん検診	9,460円	
緊急避妊剤 (ノルレボ錠1.5mg)	16,577円	
先天異常染色体 (保険適応外の場合)	25,218円	
羊水染色体検査 (G分染法)	97,645円	
羊水染色体検査 (G分染法及び間期核FISH法)	121,845円	
羊水染色体検査 (迅速FISH法)	176,000円	
非侵襲性出生前遺伝学的検査 (NIPT)	133,142円	
マイクロアレイ (羊水)	148,500円	
マイクロアレイ (羊水) +G分染法	202,900円	
マイクロアレイ (羊水) +G分染法・FISH法	230,400円	
マイクロアレイ (流産検体)	127,200円	
マイクロアレイ (流産検体) +NGS法	160,200円	
シングルサイト解析 (1箇所)	12,100円	
シングルサイト解析 (2箇所)	15,400円	
シングルサイト解析 (3箇所)	18,700円	
シングルサイト解析 (4箇所)	22,000円	
シングルサイト解析 (5箇所)	25,300円	
エクソン解析 (1箇所)	17,600円	
エクソン解析 (2箇所)	29,700円	
エクソン解析 (3箇所)	41,800円	
エクソン解析 (4箇所)	53,900円	
エクソン解析 (5箇所)	66,000円	

※上記項目以外についても、自費になる検査等があります。詳しくは、産婦人科外来窓口へお尋ねください。

## ■婦人科関係

種 別	料 金
流死産柔毛・胎児組織 (POC) 染色体検査 (G分染法)	28,200円
流死産柔毛・胎児組織 (POC) 染色体検査 (NGS法)	35,900円
流死産柔毛・胎児組織 (POC) 染色体検査 (G分染法) + 流死産柔毛・胎児組織 (POC) マイクロアレイ検査	152,500円
染色体検査 (サブテロメアFISH) + 染色体検査 (G分染法)	39,847円
染色体検査 (サブテロメアFISH) 2項目+染色体検査 (G分染法)	64,047円
染色体検査 (サブテロメアFISH) 3項目+染色体検査 (G分染法)	88,247円

※上記項目以外についても、自費になる検査等があります。詳しくは、産婦人科外来窓口へお尋ねください。

## ■分べん関係

種 別	料 金
分べん料	分べんが午前8時30分から午後5時までの間にあった場合
	分べんが午前0時から午前6時まで、または午後10時から午後12時までの間にあった場合
	分べんが上記の時間以外にあった場合
	分べんが土曜・日曜・祝日及び12月29日から1月3日までの間にあった場合
麻酔分べんに要する費用	1回につき 200,000円
じょく婦処置料	1回につき 2,000円
お産セット	6,980円
プロウペス腔用剤	22,000円
トランステューサーベルト	682円
妊婦健診料	初回の場合
	再診の場合
産婦健診料	エジンバラ産後うつ病質問票有の場合
	エジンバラ産後うつ病質問票無の場合
助産師外来に要する費用	1回につき 5,000円
マタニティヨーガ受講料	1回につき 1,000円
母親学級テキスト代	500円

※上記項目以外についても、自費になる検査等があります。

※妊婦健診は、市町村の助成が受けられる場合があります。詳しくは、産婦人科外来窓口へお尋ねください。

※助産に係る資産の譲渡等に係る消費税の非課税措置に該当する場合は非課税となります。

## ■予防接種・乳児健診関係

種 別	料 金 (1回あたり)
五種混合 (DPT-IPV-Hib)	22,105円
四種混合 (DPT-IPV)	13,266円
三種混合 (DPT)	7,667円
不活化ポリオ (IPV)	12,001円
二種混合 (DT)	5,181円
麻しん風しん (混合)	1期
	2期
麻しん (単独)	1期
	2期
風しん (単独)	1期
	2期
日本脳炎	1期
	2期
ヒブ	10,947円
小児肺炎球菌	14,097円
肺炎球菌	8,486円
ヒトパピローマ (2価・4価)	16,951円
ヒトパピローマ (9価)	28,413円
水痘	10,956円
B型肝炎ウイルス	8,203円
RSウイルス (アブリスボ)	30,976円
RSウイルス (アレックスピー)	27,401円
ロタウイルス (1価 ロタリックス)	16,676円
BCG	13,156円
おたふく	9,119円
麻しん (定期接種以外)	3,850円

※予防接種・乳児健診は、市町村からの助成が受けられるものもあります。ご不明な点がございましたら、

経営医事課窓口までお尋ねください。

## ■予防接種・乳児健診関係

料 金		種 別
インフルエンザ予防接種	3歳以上	5,610円
	3歳未満（1回につき）	3,435円
新型コロナウイルス予防接種		15,851円
帯状疱疹	生ワクチン	8,701円
	不活化ワクチン	21,901円
乳幼児健診	1回目	6,955円
	2回目以降（1回につき）	5,972円
予診のみで接種見合せ		3,201円

※予防接種・乳児健診は、市町村からの助成が受けられるものもあります。ご不明な点がございましたら、経営医事課窓口までお尋ねください。

## ■小児科関係

種 別		料 金
新生児取扱料		1日につき 10,000円
新生児聴覚スクリーニング検査料（OAE）		1回につき 4,180円
新生児聴覚スクリーニング検査料（自動ABR）		1回につき 12,981円
ビタミンK欠乏予防投与（新生児）		1回につき 984円
先天性代謝異常等検査		1回につき 4,235円
原発性免疫不全症、脊髄性筋萎縮症、ライソゾーム病及び副腎白質ジストロフィー検査		1回につき 8,990円
RSウイルス抗原定性検査		1回につき 3,168円
顆粒球スクリーニング検査（好中球貪食機能）		3,315円
顆粒球スクリーニング検査（好中球殺菌能、活性酸素生産能）		3,315円
ケイツーシロップ	13回分	1,307円

※助産に係る資産の譲渡等に係る消費税の非課税措置に該当する場合は非課税となります。

## ■歯科関係

種 別		料 金
便宜抜去	前歯	1,733円
	臼歯	3,006円
	難抜歯	5,316円
	埋伏歯	11,550円
	下顎完全埋伏智歯（骨性）	12,712円
	下顎水平埋伏智歯	12,712円
AGOキャップ		18,600円

## ■その他

種 別		料 金
カルテ等コピー代	白黒	1枚につき 10円
	カラー	1枚につき 80円
レントゲンコピー代	一般	1枚につき 330円
	CT、MRI	1枚につき 1,210円
電子媒体（CD-R、DVD-R等）へのコピー代		電子媒体1枚につき 1,650円
面談料		1回につき 3,300円
セカンドオピニオン相談料	1時間まで	16,500円
	以降30分毎	8,250円
死体検案料		1体につき 22,000円
遺体処置料、エンゼルケア料		患者死亡時（外来・入院） 5,500円
有償治験関係	接種料	1,001円
	接種料（診察なし）	198円
	文書料	1,650円
小児用病衣		1着につき 153円
寝巻		935円
貸寝具類		550円
歯ブラシ（DENT. EX）		330円
歯ブラシ（バトラー）		449円
薬容器（軟膏用）		55円
薬容器（内服・その他液体用）	～499ml容器	55円
	500ml容器	176円
ナチュラルムーニー		1枚 13円
パンパースのはじめての肌へのいちばん		1枚 14円
グーンプラス敏感肌設計		1枚 30円
パンパースのはじめての肌へのいちばん（小さめ）		1枚 14円
コンファコットン		950円
大人用オムツ（平オムツ）		156円

## ■その他

種 別	料 金
血栓予防用ハイソックス (Mサイズ・Lサイズ)	2,420円
静脈瘤治療用ハイソックス	3,630円
胸部固定帯 (S-LLサイズ)	1,188円
腰部固定帯 (S-LLサイズ)	1,188円
注腸検査食	1,650円
小児用吸入器 0~18ヶ月用	3,630円
小児用吸入器 1~5歳用	3,630円
小児用吸入器 5歳~用	4,180円
小児用吸入器マウスピース	2,145円
皮膚保護剤	2,970円
粘着フォームパッド	660円
足止め尿バッグ (5枚/箱)	3,575円
足止め尿バッグ (10枚/箱)	6,600円
キャビロン皮膚用リム-バー 30m	1,650円
キャビロン皮膚用リム-バー 50m	2,090円
用手形成皮膚保護剤 (リング) (薄)	242円
用手形成皮膚保護剤 (リング) (厚)	495円
用手形成皮膚保護剤 (シール) (薄)	330円
用手形成皮膚保護剤 (シール) (厚)	528円
鍊状皮膚保護剤	2,860円
粉状皮膚保護剤	1,100円
アダプトセラリング (1枚)	330円
アダプトセラリングオーバル (1枚)	385円
TREシール48mm/57mm (1枚)	374円
TREシール98mm (1枚)	748円
ダイヤモンド消臭・吸収ゲル化剤 (1個)	42円
排液バック (1枚)	638円
キップのシリーズ専用排液バッグ (1枚)	638円
デオール消臭潤滑剤ボトル (1本)	3,190円
ニオフ消臭潤滑剤ボトル (1本)	2,860円
デオファイン潤滑消臭剤ボトル (1本)	2,750円
ミムロオーガニックワントッチベルト90 cm (1本)	1,375円
ユーケーー胴ベルト60~110cm (1本)	1,331円
ブラバベルト100cm (1本)	1,320円
アダプトオストミーベルト (1本)	990円
ダンサックベルト肌色 (1本)	770円
バリケアベルト (1本)	946円
エアロチャンバー	4,180円
松葉杖 (小)	5,500円
松葉杖 (中)	5,600円
松葉杖 (大)	5,700円
松葉杖 (特大)	5,900円
ポスパック・ライト (1枚)	242円
ポスパック・B (1枚)	484円
ユーケーー・TD20 (1枚)	390円
セルケア1・TD20フリー (1枚)	620円
センシュラ1イレオ (1枚)	750円
センシュラミオ1 (1枚)	630円
ノバ1マキシフォールドアップ (1枚)	820円
セルケア1TD70フリー (1枚)	720円
キップのやわぴたFTやわらかい凸面 (1枚)	800円
キップの平面FT (1枚)	700円
センシュラ2プレート (1枚)	720円
センシュラ2ウロ (1枚)	780円
センシュラ1ウロXpro (1枚)	970円
センシュラ1ウロXproプラス (1枚)	1,280円
センシュラ2プラスプレート (1枚)	900円
セルケア2F (1枚)	880円
セルケア2Fc (1枚)	1,140円
セルケア2U M/L (1枚)	570円
セルケア1U10フリー (1枚)	830円
セルケア1Uc (1枚)	1,140円

■その他

種 別	料 金
コヘーシブペースト20g	1,507円
ブラバプロテクティブシールコンベックス	385円
アダプトセラシール	550円
アダプトセラシールスリム	330円
4点止め安心ベルト	1,430円
パラストーマベルト	10,780円
やわらかウエストチューブ	3,000円
ブラバ伸縮性皮膚保護テープ20枚	2,816円
メクレガードテープ15枚	1,650円
セラプラス外周シール30枚	2,805円
ムーバル20枚	1,650円
レッグバッグベルト	715円
セルケア1TD s (軟凸)	970円
センシュラミオ1ソフト (軟凸)	870円
センシュラミオ1ライト (軟凸)	970円
ノバラライフ1TREフィットマキシ (軟凸)	950円
エスティームボディ3.5mm (軟凸)	849円
エスティームボディ7mm (軟凸)	949円
やわぴたセラプラス (軟凸)	950円
センシュラミオ1イレオ (平面)	730円
センシュラミオ1イレオソフト (軟凸)	870円
デュラヘーシブナチュラCフランジ (硬凸)	1,494円
ナチュラプラスインビジクローズドレンパウチ (コロストミー)	384円
バリケアナチュライレオストミーパウチ (イレオストミー)	642円
ナチュラプラスウロストミーパウチ (ウロストミー)	598円
やわぴた面板セラプラス (軟凸)	910円
ニューイメージセラプラス凸面 (硬凸)	950円
ニューイメージウロS (パウチ)	590円
ノバラライフ2TREフィットリング (軟凸)	910円
ノバラライフ2TREコンベックスリング (硬凸)	1,050円
ノバラライフ2ウロストミー (パウチ)	590円
やわぴたセラプラスウロS (軟凸)	1,100円
モデルマフレックスセラプラス凸面ウロS (硬凸)	1,100円
ノバラライフ1TREウロストミーフィット (軟凸)	1,100円
ノバラライフ1TREウロストミーコンベックス (硬凸)	1,100円
エスティームボディウロ3.5mm (軟凸)	1,079円
エスティームボディウロ7mm (軟凸)	1,099円
保健・医療通訳サポート料	通訳に要した時間が2時間までは2,400円とし、以後、通訳に要した時間が1時間を増すごとに1,200円を加算。
	交通費（自家用車の場合）自家用車により活動先まで移動した場合の額については、移動距離が30kmまでは1,000円とし、以降の移動距離が1km増すごとに32円を加算。
	交通費（公共交通機関、その他の場合）公共交通機関・その他の交通機関による活動先まで移動した場合の額については、それに係る実費とする。
細胞表面マーカー検査（B細胞）	4,348円
チキサゲビマブ及びシルガビマブ（エバシェルド）	3,100円
遺伝学的検査（滋賀医科大学に委託する保険適応外となる循環器疾患に対するもの）	41,784円
薬剤によるリンパ球刺激試験（DLST）	1薬剤につき 4,525円
遺伝カウンセリング料（初回）	9,130円
遺伝カウンセリング料（2回目以降）	4,620円
サンダル	981円
BRCA1/2遺伝子検査（シングルサイト）	33,693円
患者都合で検査や治療をキャンセルした際に生じる廃棄材料・薬剤等	廃棄物品相当額

※助産に係る資産の譲渡等に係る消費税の非課税措置に該当する場合は非課税となります。

※身体障害者用物品に該当するものは非課税となります。

※上記項目以外についても、使用等に応じた実費の負担をお願いすることがあります。なお、衛生材料等の治療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行いません。ご不明な点がございましたら、経営医事課窓口までお尋ねください。