

保険外負担金

項目(費用負担の名称)	単位	金額	項目(費用負担の名称)	単位	金額
【選定療養費】			A型肝炎(国産)	1回	7,700
初診時に係る選定療養費	1日	7,700	A型肝炎(輸入)	1回	11,880
再診時に係る選定療養費	1日	3,300	B型肝炎	1回	6,270
時間外選定療養費	1日	11,000	BCG	1回	4,180
予約に基づく選定療養費(初診)	1日	22,000	ツベルクリン	1回	1,430
予約に基づく選定療養費(再診)	1日	13,200	子宮頸癌(ガーダシル)	1回	22,000
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	1単位	2,255	子宮頸癌(シルガード9)	1回	29,981
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	1単位	2,695	ダニ脳炎(国産)	1回	14,300
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	1単位	1,980	〃 MMR	1回	7,700
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	1単位	1,925	帶状疱疹	1回	22,000
間歇スキャン式持続血糖測定器	2個	13,750	RSウイルスワクチン(アレックスビー)	1回	25,000
腫瘍マーカー 癌胎児性抗原(CEA)	1回	2,310	RSウイルスワクチン(アブリスボ)	1回	31,550
〃 α-フェトプロテイン(AFP)	1回	2,354	破傷風	1回ごと	3,850
〃 前立腺特異抗原(PSA)・CA19-19	1回	各 2,860	狂犬病(国産)	1回	16,500
多焦点眼内レンズ テクニスデッセイ・テクニスピュアシー オプティブルー	1個	各 185,020	狂犬病(輸入)	1回	14,850
〃 クラレオンパンオプティクストリフォーカル・クラレオンビビティーオートマート	1個	各 185,020	腸チフス(輸入)	1回	9,680
〃 テクニスオデッセートーリックⅡ・テクニスピュアシートーリックⅡ	1個	各 222,365	腸チフス(国産)	1回	9,900
〃 クラレオンパンオプティクストリフォーカル	1個	222,365	髄膜炎(ベクセロ)	1回	25,300
〃 クラレオンビビティートーリックオートマート	1個	222,365	髄膜炎(国産)	1回	22,000
【先進医療】			【その他】		
不可逆電気穿孔法	1回	963,810	健康診断 (検査内容により異なる。)	1回	25,000
周術期デュルバルマブ静脈内投与療法 1コース 24回	1回	2,800	寝巻き	1着	3,630
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 1コース 19回	1回	35,004	エンゼルケア	一	5,500
術前のゲムシタビン静脈内投与及びナーブパクリタキセル静脈内投与の併用療法 1コース 6回	1回	400	画像データ代(CD-R) *診療目的以外	1枚	1,100
ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断(PCR法)	1回	29,250	リング挿入	1回	33,000
細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断	1回	21,131	リング抜去	1回	16,500
自己骨髄由来培養間葉系細胞移植による完全自家血管新生療法	1回	2,008,463	【口腔外科】		
子宮内細菌叢検査	1回	60,000	インプラント 相談料	1回	5,500
子宮内細菌叢検査 2	1回	45,000	診断料	1回	22,000
子宮内膜受容能検査	1回	100,000	CT	1回	22,000
子宮内膜受容能検査 2	1回	93,400	静脈内鎮静法・サージカルステント(片顎)	1回	各 55,000
膜構造を用いた生理学的精子選択術	1回	24,800	埋入(相談料・診断料・CT含む)	1回	385,000
子宮内膜刺激術	1回	35,000	上部構造材料(1歯あたり)仮歯～片顎		33,000～444,000
子宮腺筋症病巣除去術	1回	327,000	移植骨材料(人工骨・口腔内自家骨)		55,000～165,000
ヒアルロン酸を用いた生理学的精子選択術	1回	24,000	骨造成法		55,000～220,000
			遊離歯肉移植術(一部位)	1部位	33,000
【セカンドオピニオン 面談等】			単純抜歯	1歯	5,500
セカンドオピニオン ~30分	-	22,000	難抜歯	1歯	11,000
30～45分	-	33,000	アパットメント再製		110,000
45～60分	-	44,000	アブレーション(院内)		55,000
(CT.MRI等)・(病理組織のプレパラート等)の診断	-	各 5,500	(院外)		110,000
医師による面談料	30分	5,500	入院 短期(2泊3日程度+検査)		165,000
30分超過ごと	-	3,300	短期(3泊4日程度+全身麻酔+検査)		440,000
国際診療部 相談料(リモート/来院)	1回	66,000	長期(7泊8日程度+全身麻酔+検査)		660,000
画像診断料・病理診断	1回	33,000	メンテナンス(上部構造装着より1年後より)		5,500
【診療録開示料】			矯正 レントゲン(パノラマ・セファロ・基本検査以外)		5,500～33,000
手数料	1回	5,500	CT(片顎 上下顎)		22,000～27,500
医師による面談料(30分超過ごとに1/2を加算)	1回	11,000	診断料		11,000
要約書作成料(1診療科ごと)	1通	5,500	小児矯正治療基本料		440,000
謄写料金・診療録等	1枚	55	本格矯正治療基本料		440,000～1,540,000
カラー	1枚	110	部分矯正(1歯～10歯)		330,000
画像データ	1枚	1,650	(11歯～20歯)		440,000
その他の装置費用 ムーシールド					88,000
【予防接種】			保定期装置	1個	38,500
二種混合	1回	2,420	処置料(来院1回につき)		5,500
三種混合	1回	4,070	プレート	1本	77,000
四種混合	1回	13,090	スクリュー	1本	44,000
五種混合	1回	24,200	単純歯抜去	1歯	11,000
麻疹・風疹・流行性耳下腺炎	1回	各 5,500	埋伏歯抜去	1歯	33,000
水痘	1回	7,700	義歯 レントゲン(パントモ・デンタル・セファロ)		2,200～11,000
日本脳炎(ジェービック)	1回	7,700	ノンクラスプ義歯(本数、状態によって異なる)		110,000～198,000
インフルエンザ	1回	7,700	金属床義歯(コバルトクロム)(部分～全部)		275,000～385,000
MR(風疹・麻疹・混合)	1回	13,200	材料(インレー アンレー クラウン)		8,800～165,000
不活化ポリオワクチン	1回	11,000	ホワイトニング	1回	27,500
不活化ポリオワクチン(四種混合)	1回	13,090	クリーニング	1回	16,500
肺炎球菌	1回	8,800	マウスピース(SAS用) 1個		198,000～220,000
肺炎球菌(プレベナー)	1回	14,300	修理	1回	33,000
HIBワクチン	1回	8,800			

(2025 年 10 月 1 日現在)

診断書等料金表

項目(費用負担の名称)	単位	金額	項目(費用負担の名称)	単位	金額
【診断書】			【健康保険組合関係】		
院内様式の診断書	1通	5,500	治療証明書・傷病見舞金(土建組合提出用)	1通	8,800
院内様式の診断書(英文)	1通	8,800	傷病共済金継続支給申請書(歯科・医師会提出用)	1通	3,300
死亡診断書・死亡届・死体検案書	1通	各 8,800	弱視等治療用眼鏡作成指示書	1通	3,300
死亡診断書(院内様式)	1通	5,500	眼科色覚検査診断書	1通	3,300
死産届	1通	3,300	補装具交付意見書(視覚・聴覚障害用)	1通	3,300
診断書・証明書(成年後見人用)	1通	各 8,800	母性連絡カード(母性健康管理指導事項カード)	1通	3,300
身体障害者診断書・意見書	1通	各 6,600	分娩手当金請求書	1通	3,300
情報提供書(英文)	1通	8,800	産科医療補償制度請求用診断書(カルテコピー含む)	1通	22,000
			産科医療補償制度請求用診断書(補償分割金請求用)	1通	8,800
【証明書】			脳性麻痺診断書(産科補償制度)	1通	3,300
院内様式の証明書(入院・通院・妊娠・分娩等)	1通	各 3,300			
出産証明書・出産育児手当請求書	1通	各 3,300	【学校関係】		
外国語証明書	1通	8,800	医療費申請書(口座・点数記入)	1通	1,100
受診状況等証明書	1通	3,300	学校入学・保育園入所用	1通	3,300
金額証明書(1ヶ月ごと)	1通	550	登校・登園許可書・学校からの精密検査治療相談	1通	各 1,100
健康保険付加給付金明細領収書	1通	3,300			
差額室料証明書	1通	3,300	【年金】		
失業保険証明書(職業安定所関係)	1通	3,300	障害年金診断書	1通	8,800
就労可否証明書	1通	3,300	厚生・国民年金障害申請書	1通	8,800
糖尿病用インシュリン使用証明書(英文様式)	1通	3,300			
			【労災保険】		
【保険会社関係】			休業手当金申請書	1通	3,300
入院証明書・死亡証明書・死亡診断書・診断書	1通	各 8,800	障害の現状報告書(様式4号)	1通	4,400
入院証明書(生協・共済・全労災・農協)					
簡易保険の診断書・証明書	1通	各 8,800	【その他】		
回答書(保険会社用)	1通	8,800	心理テスト結果報告書	1通	3,300
障害診断書(損害保険会社用)	1通	8,800	頭部外傷後の意識障害についての所見	1通	6,600
自賠責診断書・後遺症診断書・明細書	1通	各 8,800	神経学的所見・腰椎捻挫の病状の推移について	1通	各 6,600
自賠責明細書※1ヶ月増すごとに1,100円加算					
手術・放射線照射診療点数確認書	1通	1,100			
カネボウ 白斑関連診断書(添付CD-ROM 1,650)	1通	22,000			
【公費受給用診断書・申請書・意見書】					
難病患者臨床調査個人票・小児慢性特定疾患意見書	1通	各 5,500			
特定疾患療養申請書	1通	3,300			
自立支援医療診断書	1通	3,300			
臨床調査個人票(東京都)	1通	3,300			
肝炎インターフェロン申請書・診断書	1通	各 3,300			
B・C型ウイルス肝炎インターフェロン治療医療費助成診断書	1通	11,000			
医療費支給申請兼口座振替意見書(償還払い用￥0)	1通	1,100			
重症度認定申請書	1通	3,300			
主治医意見書	1通	3,300			
義眼装着意見書	1通	3,300			
原爆症認定申請書(意見書)	1通	3,300			
原子爆弾被爆の子に対する医療費証明書	1通	1,100			
おむつ使用証明書・ストマ用装具使用証明書	1通	各 2,200			
公害申請書	1通	3,300			
石綿による健康被害の救済に関する法律	1通	3,300			

(2025 年 10 月 1 日現在)

保険外負担金

項目(費用負担の名称)	単位	金額	項目(費用負担の名称)	単位	金額
【リプロ外来(不妊治療)】			【自由診療 専門外来】		
体外受精胚移植法 培養液PCR・採卵	1回	各 77,000	初診料	1日	8,800
培養(媒精・ICSI)	1回	66,000	再診料	1日	1,650
採卵+卵子凍結	1回	99,000	脱毛外来	1回	1,100
胚移植・麻酔	1回	各 33,000	局所免疫療法	1回	11,000
受精卵凍結	1回	22,000	処方(SADBE・DPCP)	1瓶	11,000
人工受精	1回	16,500	S-DSC治療(資生堂) カウンセリング・採血	1回	各 11,000
精子凍結(不妊治療以外・患者都合)・凍結更新料	1回	各 11,000	試薬準備費	1回	38,500
受精卵・卵子・凍結保存更新	1回	各 22,000	組織採取術(施術・製造・工程管理費含む)	1回	1,859,000
受精卵融解手技料	1回	22,000	施術費	1本	55,000
アシスティッドハッチング加算・高濃度ヒアルロン酸含有培養液加算	1回	各 11,000	4回目以降工程管理費(回数・本数に応じて変動)		286,000~572,000
受精卵	1回	33,000	針・シリソジ	1セット	2,244
特殊精子洗浄外来 特殊精子洗浄	1回	176,000	Qスイッチ付きレーザー照射 レーザー照射料 1cm ² /テスト照射	1回	11,000
特殊精子洗浄に伴う精液検査料	1回	22,000	1~100shot	1shot	660
出生前診断検査 トリプルマーカー	1回	14,300	101shot以上	1shot	330
クアトロテスト	1回	24,200	色素レーザー照射療法 基本料金(1cm ² まで)	1回	5,500
胎児染色体検査	1回	66,000	基本料金(1cm ² 以上25cm ² あたり)	1回	11,000
ヒアルロンサン(PICSI)	1回	24,000	CO2レーザー照射療法 アクロコルドン	1個	1,100
精液検査(目的によって異なる)		3,168~5,500	裨粒腫	1個	1,100
精液不動化抗体検査	1回	13,200	脂漏性角化症 直径5mmまで	1個	5,500
子宮内環境検査 ERA	1回	115,500	直徑5~10mm	1個	11,000
(2回目以降)	1回	96,800	脱毛レーザー照射(両腋下)	1回	7,326
EMMA+ALICE	1回	69,300	両腕(両前腕~第2手指関節まで)	1回	20,955
(2回目以降)	1回	46,200	両ひざ下(両下腿~足背まで)	1回	31,427
フローラ検査	1回	49,500	1shot	1回	1,100
ALICE	1回	57,750	レーザーフェイシャル(顔全体)	1回	16,764
(2回目以降)	1回	40,480	グラフト植皮外来 トライアル	3個	11,000
TORIO(ERA/EMMA/ALICE)	1回	138,600		20個	33,000
ERPeak	1回	102,740	21個以上1個につき	1個	2,200
PGT-SR (※1~5個で金額変動あり)	1個	60,500	巻き爪治療 ワイヤー法(1本)	1本	5,500
	5個	302,500	人工爪(1本)	1本	5,500
PGT-A (※1~5個で金額変動あり)	1個	58,300	(調整)	1本	1,650
	5個	291,500	足ケア外来 一般的な爪切り 30分	-	2,420
PGT-M(STR) 解析準備費用		52,800~422,400	肥厚爪切り 30分	-	5,500
解析費用(1~5個まで)		137,500	延長料金 10分毎	-	1,650
解析費用(6個)		212,300	胼胝・鷄眼けずり 15分	-	2,750
解析費用(7個)		287,100	30分	-	5,500
PGT-M(karyotyping) 解析準備費用	1回	462,000	色素乳輪再建外来 初回	1回	110,000
解析費用(1~5個まで)		247,500	2回目以降	1回	11,000
解析費用(6個)		322,300	渡航者医療センター外来 基本料(診療内容により異なる)	1日	3,168
解析費用(7個)		397,100	血液凝固異常症相談外来 30分まで	-	5,500
【産科】			以降30分毎	-	3,300
妊婦検診(初回)	1回	6,160	検査		1点単価20円(税別)
妊婦健診(再診)・妊婦健診(産後診)	1回	各 1,580	多血小板血漿療法 再診	1回	1,100
産後2週間検診 初回体重フォロー	30分	1,100	PRP注射 1単位	1回	27,500
〃 2回目体重フォロー・心理・育児技術サポート	60分	各 3,300	1単位追加ごと	1回	27,500
〃 増乳相談・希望の体重フォロー	60分	各 3,300	ピロリ菌感染症の保険外診療 尿素・呼気試験	1回	8,800
内診	1回	3,000	薬剤感受性検査	1回	4,070
外診	1回	2,500	心理師相談 45分	-	5,500
腹部エコー	1回	2,750	15分毎	-	2,200
胎児超音波検査	1階	7,700	行動療法的ペアレントトレーニング外来		
羊水染色体分析検査	1回	72,000	1回 100分 10回	1回	5,500
臍帯染色体分析検査	1回	48,000	キャンセルした場合の補講	1回	5,500
分娩料 単胎		約880,000	【遺伝子検査】		
双胎		約1090,000	初診料	1日	13,200
無痛分娩料(正常分娩料に加算) 平日		70,000	再診料	1日	5,500
休日・時間外		80,000	NIPT 遺伝カウンセリング料(初回説明時)	1回	6,600
※ 令和7年10月出産予定日より変更(曜日・時間関係なし)		150,000	NIPT採血	1回	176,000
人工妊娠中絶 11週	1回	90,000	HBOCスクリーニング	1回	198,000
15週	1回	120,000	クイックHBOC	1回	290,400
21週	1回	150,000	FH遺伝子変異解析	1回	66,000
ペリネイタルレビジット(周産期保健指導)			アポリポ蛋白遺伝子型	1回	5,500
1講座 2時間程度	1回	3,300	単一エクソン シングルサイト(がん)	1回	16,500
【乳児健診】			単一エクソン シングルサイト(がん以外)	1回	22,000
乳幼児検診	1回	2,750	血色素異常症検査(スクリーニング)	1回	26,400
拡大新生児マススクリーニング検査(2ヶ月健診)	1回	11,000	血色素異常症検査(遺伝子検査)	1回	30,360
			※ 患者希望でその他の検査にも応じます 要相談		