

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】			Tdap(破傷風・ジフテリア・百日咳)	1回	11,000
初診時に係る選定療養費	1日	7,700	ロタウイルス	1回	16,500
再診時に係る選定療養費	1日	3,300	A型肝炎(国産)	1回	15,950
時間外選定療養費	1日	11,000	A型肝炎(輸入)	1回	13,200
予約に基づく選定療養費(初診)	1日	22,000	B型肝炎	1回	6,600
予約に基づく選定療養費(再診)	1日	13,200	AB肝炎混合(ツインリックス)	1回	17,600
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	1単位	2,255	ツベルクリン	1回	7,700
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	1単位	2,695	子宮頸癌(ガーダシル)	1回	22,000
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	1単位	1,980	子宮頸癌(シルガード9)	1回	29,981
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	1単位	1,925	ダニ脳炎(国産)	1回	14,300
間歇スキャン式持続血糖測定器	2個	13,750	ダニ脳炎(輸入)	1回	12,650
腫瘍マーカー 癌胎児性抗原(CEA)	1回	2,310	帯状疱疹	1回	22,000
〃 α-フエトプロテイン(AFP)	1回	2,354	RSウイルスワクチン(アレックスビー)	1回	25,000
〃 前立腺特異抗原(PSA)・CA19-19	1回	各 2,860	RSウイルスワクチン(アブリスボ)	1回	31,550
多焦点眼内レンズ テクニステッセイ・テクニスピュアシー オプティアル	1個	各 185,020	破傷風	1回ごと	4,400
〃 クラレオンハンオブティクストリフォーカル・クラレオンビビティーオートミー	1個	各 185,020	経口コレラ	1回	9,900
〃 テクニソデッセー 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	狂犬病(国産)	1回	16,500
〃 クラレオンハンオブティクストーリックトリフォーカル	1個	222,365	狂犬病(輸入)	1回	15,400
〃 クラレオンビビティー トーリック オートミー	1個	222,365	腸チフス(国産)	1回	9,900
【先進医療】			髄膜炎(ベクセロ)	1回	25,300
不可逆電気穿孔法	1回	963,810	髄膜炎(国産)	1回	22,000
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	【その他】		
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	健康診断 (検査内容により異なる。)	1回	25,000
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	寝巻き	1着	3,630
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	29,250	エンゼルケア	—	5,500
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	1回	21,131	画像データ代(CD-R) *診療目的以外	1枚	1,100
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	リング挿入	1回	33,000
子宮内細菌叢検査	1回	60,000	リング抜去	1回	16,500
子宮内細菌叢検査 2	1回	45,000			
子宮内膜受容能検査	1回	100,000	【リプロ外来(不妊治療)】		
子宮内膜受容能検査 2	1回	93,400	体外受精胚移植法 培養液PCR・採卵	1回	各 77,000
膜構造を用いた生理学的精子選択術	1回	24,800	培養(媒精・ICSI)	1回	66,000
子宮内膜刺激術	1回	35,000	採卵+卵子凍結	1回	99,000
子宮腺筋症病巣除去術	1回	327,000	胚移植・麻酔	1回	各 33,000
ヒアルロン酸を用いた生理学的精子選択術	1回	24,000	受精卵凍結	1回	22,000
抗ネオセルフβ2グリコプロテイン複合体抗体検査	1回	29,260	人工受精	1回	16,500
【セカンドオピニオン 面談等】			精子凍結(不妊治療以外・患者都合)・凍結更新料	1回	各 11,000
セカンドオピニオン ～30分	-	22,000	受精卵・卵子・凍結保存更新	1回	各 22,000
30～45分	-	33,000	受精卵融解手技料	1回	22,000
45～60分	-	44,000	アシステ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
(CT・MRI等)・(病理組織のプレバート等)の診断	-	各 5,500	受精卵	1回	33,000
医師による面談料	30分	5,500	特殊精子洗浄外来 特殊精子洗浄	1回	176,000
30分超過ごと	-	3,300	特殊精子洗浄に伴う精液検査料	1回	22,000
国際診療部 相談料(リモート/来院)	1回	66,000	出生前診断検査 トリプルマーカー	1回	14,300
画像診断料・病理診断	1回	33,000	クアトロテスト	1回	24,200
【診療録開示料】			胎児染色体検査	1回	66,000
手数料	1回	5,500	ヒアルロンサン(PICSI)	1回	24,000
医師による面談料(30分超過ごとに1/2を加算)	1回	11,000	精液検査(目的によって異なる)	3,168～5,500	
要約書作成料(1診療科ごと)	1通	5,500	精液不動化抗体検査	1回	13,200
謄写料金・診療録等	1枚	55	子宮内環境検査 ERA	1回	126,500
カラー	1枚	110	(2回目以降)	1回	96,800
画像データ	1枚	1,650	EMMA+ALICE	1回	69,300
【予防接種】			(2回目以降)	1回	46,200
二種混合	1回	6,600	フローラ検査	1回	49,500
三種混合	1回	8,800	ALICE	1回	57,750
四種混合	1回	15,400	(2回目以降)	1回	40,480
五種混合	1回	24,200	TORIO(ERA/EMMA/ALICE)	1回	157,300
麻疹・風疹・流行性耳下腺炎	1回	各 5,500	ERPeak	1回	102,740
水痘	1回	7,700	PGT-SR	1個	60,500
日本脳炎(ジェービック)	1回	7,700	(※1～5個で金額変動あり)	5個	302,500
インフルエンザ	1回	7,700	PGT-A	1個	58,300
MR(風疹・麻疹・混合)	1回	13,200	(※1～5個で金額変動あり)	5個	291,500
MMR(麻疹・風疹・ムンプス混合)	1回	8,800	PGT-M(STR) 解析準備費用		384,000
不活化ポリオワクチン	1回	11,000	解析費用(1～5個まで)		137,500
BCG	1回	11,000	解析費用(6個以上 1個増えるごと)	プラス 11,000	
肺炎球菌	1回	8,800			
肺炎球菌(プレバナー)	1回	14,300			
肺炎球菌(キャップボックス)	1回	16,500			
HIBワクチン	1回	8,800			

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
【自由診療 専門外来】					
初診料		1日	8,800		
再診料		1日	1,650		
脱毛外来	局所免疫療法	1回	1,100		
	処方(SADBE・DPCP)	1瓶	11,000		
S-DSC治療(資生堂)	カウンセリング ・ 採血	1回	各 11,000		
	試薬準備費	1回	38,500		
	組織採取術(施術・製造・工程管理費含む)	1回	1,859,000		
	施術費	1本	55,000		
	4回目以降工程管理費 (回数・本数に応じて変動)		286,000～572,000		
	針 ・ シリンジ	1セット	2,244		
Qスイッチ付きレーザー照射	レーザー照射料 1㎤/テスト照射	1回	11,000		
	1～100shot	1shot	660		
	101shot以上	1shot	330		
色素レーザー照射療法	基本料金(1㎤まで)	1回	5,500		
	基本料金(1㎤以上25㎤あたり)	1回	11,000		
CO2レーザー照射療法	アクロコルドン	1個	1,100		
	禿粒腫	1個	1,100		
	脂漏性角化症 直径5mmまで	1個	5,500		
	直径5～10mm	1個	11,000		
脱毛レーザー照射 (両腋下)		1回	7,326		
	両腕(両前腕～第2手指関節まで)	1回	20,955		
	両ひざ下(両下腿～足背まで)	1回	31,427		
	1shot	1回	1,100		
レーザーフェイシャル(顔全体)		1回	16,764		
グラフト植皮外来	トライアル	3個	11,000		
		20個	33,000		
	21個以上1個につき	1個	2,200		
巻き爪治療	ワイヤー法 (1本)	1本	5,500		
	人工爪 (1本)	1本	5,500		
	(調整)	1本	1,650		
足ケア外来	一般的な爪切り 30分	-	2,420		
	肥厚爪切り 30分	-	5,500		
	延長料金 10分毎	-	1,650		
	胼胝・鶏眼けずり 15分	-	2,750		
	30分	-	5,500		
色素乳輪再建外来	初回	1回	110,000		
	2回目以降	1回	11,000		
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		
血液凝固異常症相談外来	30分まで	-	5,500		
	以降30分毎	-	3,300		
	検査		1点単価20円(税別)		
多血小板血漿療法 再診		1回	1,100		
	PRP注射 1単位	1回	27,500		
	1単位追加ごと	1回	27,500		
ピロリ菌感染症の保険外診療	尿素・呼気試験	1回	8,800		
	薬剤感受性検査	1回	4,070		
心理師相談	45分	-	5,500		
	15分毎	-	2,200		
行動療法的ペアレントトレーニング外来					
	1回 100分 10回	1回	5,500		
	キャンセルした場合の補講	1回	5,500		
リング挿入		1回	33,000		
リング抜去		1回	16,500		
ベビーバンド(医療材料) R8年4月～		1個	330,000		
【遺伝子検査】					
初診料		1日	13,200		
再診料		1日	5,500		
NIPT 遺伝カウンセリング料(初回説明時)		1回	6,600		
NIPT採血		1回	176,000		
HBOCスクリーニング		1回	198,000		
クイックHBOC		1回	290,400		
FH遺伝子変異解析		1回	66,000		
アポリポ蛋白遺伝子型		1回	5,500		
単一エクソン シングルサイト(がん)		1回	16,500		
単一エクソン シングルサイト(がん以外)		1回	22,000		
血色素異常症検査(スクリーニング)		1回	26,400		
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					

[illegible]

(2025 年 5 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	5,500
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	5,500
死亡診断書 (院内様式)	1通	5,500	眼科色覚検査診断書	1通	5,500
死産届	1通	5,500	補装具交付意見書(視覚・聴覚障害用)	1通	5,500
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痛	5,500
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	5,500
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	5,500
院内様式の証明書(入院・通院・妊娠・分娩等)	1通	各 5,500			
出産証明書 ・ 出産育児手当請求書	1通	各 5,500	【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	5,500	学校入学・保育園入所用	1通	5,500
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	5,500			
差額室料証明書	1通	5,500	【年金】		
失業保険証明書 (職業安定所関係)	1通	5,500	障害年金診断書	1通	8,800
就労可否証明書	1通	5,500	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	5,500			
			【労災保険】		
【保険会社関係】			休業手当金申請書	1通	5,500
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	5,500
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	5,500			
自立支援医療診断書	1通	5,500			
臨床調査個人票 (東京都)	1通	5,500			
肝炎インターフェロン申請書・診断書	1通	5,500			
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	5,500			
主治医意見書	1通	5,500			
義眼装着意見書	1通	5,500			
原爆症認定申請書(意見書)	1痛	5,500			
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	5,500			
石綿による健康被害のの救済に関する法律	1通	5,500			