

保険外負担に関する事項

2025.10.1 時点

I 診察、検診関係

健康診断料		算定方法により算定した額
定期健康診断料	1 回	5,500 円（税抜価格 5,000 円）
特定健康診断料	1 回	6,500 円（税抜価格 5,910 円）
基本人間ドック料	1 回	37,000 円（税抜価格 33,637 円）
人間ドックオプション検査料金		
乳がん検診（マンモグラフィ 1 方向）	1 回	3,300 円（税抜価格 3,000 円）
乳がん検診（マンモグラフィ 2 方向）	1 回	4,400 円（税抜価格 4,000 円）
乳がん検診（マンモグラフィ+乳腺超音波検査）	1 回	6,820 円（税抜価格 6,200 円）
子宮頸がん検診（細胞診+経膈超音波検査）	1 回	3,850 円（税抜価格 3,500 円）
子宮頸がん検診 （細胞診+経膈超音波検査+H P V 検査）	1 回	7,700 円（税抜価格 7,000 円）
前立腺がん検診（ P S A 検査）	1 回	1,331 円（税抜価格 1,210 円）
骨粗しょう症検査	1 回	4,950 円（税抜価格 4,500 円）
妊婦健診	1 回	6,000 円（非課税）
上記に含まれない検査等	1 件	算定方法により算定した額
産婦健診	1 回	6,000 円（非課税） ただし、超音波検査を受けない場合は、5,000 円
上記に含まれない検査料	1 件	算定方法により算定した額
前立腺がん検診料	1 回	3,960 円（税抜価額 3,600 円）
ガスリー採血料	1 回	2,800 円（非課税）
パルス波ダイレーザー治療 （美容形成における皮膚良性色素性疾患レーザー治療）	1 クール	1 から 20 ショットまで 1,100 円（税抜価額 1,000 円）
	(1 ショットにつき)	21 から 60 ショットまで 880 円（税抜価額 800 円）
		61 から 200 ショットまで 660 円（税抜価額 600 円）
		201 ショット以上 440 円（税抜価額 400 円）
アレキサンドライトレーザー治療 （美容形成における皮膚良性色素性疾患レーザー治療）	1 クール目 (1 ショットにつき)	1 から 100 ショットまで 550 円（税抜価額 500 円）
		101 から 200 ショットまで 440 円（税抜価額 400 円）
		201 から 300 ショットまで 330 円（税抜価額 300 円）
		301 ショット以上 220 円（税抜価額 200 円）
	2 クール目 (1 ショットにつき)	1 から 100 ショットまで 275 円（税抜価額 250 円）
		101 から 200 ショットまで 220 円（税抜価額 200 円）
		201 から 300 ショットまで 165 円（税抜価額 150 円）
		301 ショット以上 110 円（税抜価額 100 円）
アンカースクリュー植立術 （歯科矯正等の美容形成）	1 件	2 本まで 22,000 円（税抜価額 20,000 円） ただし、これに追加する場合は、1 本ごとに 5,500 円（税抜価額 5,000 円）を加算した額
P R P 療法	関節腔内への注入	1 回 282,700 円（税抜価額 257,000 円）
	筋・腱・腱帯への注入	1 回 110,000 円（税抜価額 100,000 円）
PFC—FD 療法	感染症検査（陰性）	1 回 133,620 円（税抜価額 121,473 円）
	感染症検査（陽性）	1 回 20,080 円（税抜価額 18,255 円）
PFC-FD（2.0）療法	感染症検査（陰性）	1 回 188,070 円（税抜価額 170,973 円）
	感染症検査（陽性）	1 回 20,080 円（税抜価額 18,255 円）
体外衝撃波疼痛治療術	1 回目	11,000 円（税抜価額 10,000 円）
	2 回目	5,500 円（税抜価額 5,000 円）
リンパドレナージ	上肢	1 回 3,300 円（税抜価額 3,000 円）
	下肢	1 回 5,500 円（税抜価額 5,000 円）
ケミカルピーリング	1 回	顔面 5,500 円（税抜価額 5,000 円） ただし、局所施術の場合は、2,750 円（税抜価額 2,500 円）
禁煙外来初診料	1 回	2,200 円（税抜価額 2,000 円）
禁煙外来再診料	1 回	1,100 円（税抜価額 1,000 円）

II 予防接種関係

インフルエンザ HA ワクチン	1 回目	3,667 円（税抜価額 3,334 円）
	2 回目	2,750 円（税抜価額 2,500 円）
	ただし、1 回目を他の医療機関で接種した場合は、3,667 円（税抜価額 3,334 円）	
A 型インフルエンザ HA ワクチン(H 1 N 1 株)	1 回目	3,771 円（税抜価額 3,429 円）
	2 回目	2,671 円（税抜価額 2,429 円）
	ただし、1 回目を他の医療機関で接種した場合は、3,771 円（税抜価額 3,429 円）	
肺炎球菌ワクチン	1回	8,486円（税抜価額7,715円）
沈降 13 価肺炎球菌結合型ワクチン	1回	10,476円（税抜価額9,524円）
B 型肝炎ワクチン(小児 0.25)	1回	5,552円（税抜価額5,048円）
B 型肝炎ワクチン(大人 0.5)	1回	5,971円（税抜価額5,429円）
麻疹ワクチン	1回	6,286円（税抜価額5,715円）

乾燥弱毒性おたふくかぜワクチン	1回	6,286円 (税抜価額5,715円)
乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン	1回	6,743円 (税抜価額6,130円)
組換え沈降2価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン	1回	15,714円 (税抜価額14,286円)
2 種混合トキソイド	1回	4,913円 (税抜価額4,467円)
3 種混合ワクチン	1回	4,819円 (税抜価額4,381円)
4 種混合ワクチン	1回	10,318円 (税抜価額9,380円)
水痘ワクチン	1回	7,962円 (税抜価額7,239円)
風疹ワクチン(検査)	1回	2,970円 (税抜価額2,700円)
風疹ワクチン(接種)	1回	7,019円 (税抜価額6,381円)
乾燥BCGワクチン	1回	6,076円 (税抜価額5,524円)
乾燥弱毒性麻疹風疹混合ワクチン	1回	9,848円 (税抜価額8,953円)
アクトヒブワクチン	1回	8,380円 (税抜価額7,619円)
単独不活化ポリオワクチン	1回	10,476円 (税抜価額9,524円)
		ただし、予診のみの場合は、3,855円 (税抜価額3,505円)
ロタウイルスワクチン	1回	9,438円 (税抜価額8,580円)
带状疱疹ワクチン	1 回	21,362円 (税抜価額19,420円)

Ⅲ 文書関係

診断等証明書料		
一般診断書(病院所定用紙)	1 件	2,200 円 (税抜価額 2,000 円)
自賠診断書	1 件	5,500 円 (税抜価額 5,000 円)
特殊診断書	1 件	3,300 円 (税抜価額 3,000 円)
一般証明書(病院所定用紙)	1 件	2,200 円 (税抜価額 2,000 円)
自賠証明書	1 件	5,500 円 (税抜価額 5,000 円)
特殊証明書	1 件	3,300 円 (税抜価額 3,000 円)
一般医療費明細書(病院所定用紙)	1 件	2,200 円 (税抜価額 2,000 円)
診療明細書	1 件	5,500 円 (税抜価額 5,000 円)
鑑定書又は死亡診断書	1 件	2,200 円 (税抜価額 2,000 円)

Ⅳ その他

面談料	1 回	3,300 円 (税抜価額 3,000 円)
セカンド・オピニオン	1 件	30 分まで 7,700 円 (税抜価額 7,000 円) ただし、これを超える場合は、30 分ごとに 5,500 円 (税抜価額 5,000 円)を加算した額
母親学級テキスト代	1 冊	1,100 円 (税抜価額 1,000 円)
薬品容器代	1 個	7 8 円 (税抜価額 7 0 円)
死体検案料	1 体	2,200 円 (税抜価額 2,000 円)
分娩介助料	1 件	時間内 140,000 円 (非課税) 休診日以外の午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分までの時間
(産科医療補償制度掛金を含む)		時間外 162,000 円 (非課税) 休診日、深夜及び午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分までの時間外
		休診日又は深夜 184,000 円 (非課税) 休診日：(1)日曜日及び土曜日 (2)国民の祝日に関する法律(昭和 23 年法律第 178 号)に規定する休日 (3)12 月 29 日から翌年 1 月 3 日までの日((2)に掲げる日を除く) 深夜：午後 10 時から翌日の午前 6 時までの時間
		ただし、多胎分娩の場合は、第 2 児以降 1 児につき次の金額を加算した額(非課税) 時間内 85,000 円、時間外 96,000 円、休診日又は深夜 107,000 円
産汚物処理料	1 件	550 円 (税抜価額 500 円)
お産セット	1 式	2,851 円 (税抜価額 2,592 円)
受託に係る臨床検査料	1 件	算定方法により算定した額
病衣の使用料	1日	77円 (税抜価額70円)
病衣の洗濯	1点	88円 (税抜価額80円)
病衣の消毒及び洗濯	1 点	110 円 (税抜価額 100 円)
訪問看護交通費	1km	55円 (税抜価額50円)
診察券(再交付)	1枚	330円 (税抜価額300円)
非紹介患者初診加算料	1回	2,750円 (税抜価額2,500円)
コピー代	1枚	10円 (税込み)
カルテ複写料 (CD-Rによる複写)	1枚	1,650円 (税抜価額1,500円)
放射線画像複写料 (CD-Rによる複写)	1枚	1,650円 (税抜価額1,500円)

上記以外の特特殊診療に係る診療材料等は、実費相当額とする。