

[保険適用外サービス一覧表]

当センターでは、健康保険での療養に該当しない保険外負担の料金について、下記通り実費の負担をお願いしております。

2026/1/1

| 自費料金 | 金額 | 助産に係わる自費料金【非課税】 | 金額 |
|---|-----------------|--------------------------------------|-----------------|
| ・母親学級(各種)(前期、後期、ファミリー学級) 1回につき | 1,100 円 | ・分べん助産料 (平日) | 190,000 円 |
| ・助産師外来(妊婦相談) | 1,980 円 | (深夜または休日) | 256,500 円 |
| ・助産師相談(1回につき) | 1,100 円 | (時間外) | 237,500 円 |
| ・骨盤ケア | 2,160 円 | ・分べん助産料 (2児以上1児につき)(平日) | 95,000 円 |
| ・乳房管理料 | 1,470 円 | (2児以上1児につき)(深夜または休日) | 128,250 円 |
| ・乳児検診料 | 4,720 円 | (2児以上1児につき)(時間外) | 118,750 円 |
| ・発達検査・知能検査 結果報告書(簡易)／(詳細) | 1,650円／11,000円 | ・プロウベス腔用剤10mg(分娩) | 25,000円/個 |
| ・心理検査報告書 | 3,300円 | ・産科医療補償制度掛金 | 12,000 円 |
| ・遺伝カウンセリング料(初回) | 8,800 円 | ・分娩に伴う入院料 1日につき | 24,700円 |
| ・遺伝カウンセリング料(2回目以降) | 5,500 円 | ・お産食事 1食あたり | 770 円 |
| ・NIPT遺伝カウンセリング料 初回 | 5,000 円 | ・新生児介補料 1日につき | 4,180円 |
| ・NIPT遺伝カウンセリング料 2回目 | 2,000 円 | ・無痛分娩 | 100,000 円 |
| ・NIPT(無侵襲的出生前遺伝学的検査費用) | 112,000 円 | ・お産セット | 15,000円/組 |
| ・臍帯血染色体検査日帰り入院 | 110,000 円 | ・分娩キット | 4,000円/組 |
| ・羊水染色体検査日帰り入院 | 123,200 円 | | |
| ・人工妊娠中絶料 (11週まで) | 60,000円 | ・産科初診時検診料 | 5,400 円 |
| (12週から15週まで) | 80,000円 | ・妊娠検診料(再診) | 3,870 円 |
| (16週以降) | 100,000円 | ・褥婦検診料(再診) | 2,400 円 |
| ・ミレーナ挿入術/抜去術 | 32,000円/4,500円 | ・妊娠時(正常時)超音波検査 | 1,000 円 |
| ・避妊リング挿入/避妊リング抜去 | 32,000円/25,000円 | ・褥婦検診精密超音波検査 | 1,000 円 |
| ・避妊リング挿入及び抜去 | 39,000円 | ・産褥健診A/産褥健診B | 3,500円/5,000円 |
| ・卵管結紮術 | 43,500円 | ・産褥健診(3回目以降) | 3,000円 |
| ・チェックPROM (体外診断用) | 1,870円 | ・妊娠反応検査 | 1,990 円 |
| ・レボノルゲストレル錠(緊急避妊剤) | 3,800円 | ・乳房ケア料 外来 1回につき | 2,050 円 |
| ・巻き爪矯正 指1本につき(施術当日) / 術後再診 | 12,000円(760円) | ・乳房ケア料 入院 1回につき | 350 円 |
| ・巻き爪矯正(簡易)指1本につき(施術当日) / 術後再診 | 7,590円(760円) | ・産後ケア(生後4ヶ月未満)ショートステイ1泊につき (※) | 50,000 円 |
| ・巻き爪マイスター SS S M L | 3,630円/個 | ・産後ケア(生後4ヶ月未満)デイケア1日につき (※) | 20,000 円 |
| ・入院施設利用料(1日につき)TV・冷蔵庫 | 500円/日 | ※産後ケアは市町村により助成があります。詳細は産科外来にお尋ねください。 | |
| ・尿取リパット | 20円/枚 | ・胎児エコースクリーニング(自費) | 3,500 円 |
| ・大人用 紙おむつ(フラット) | 35円/枚 | ・新生児聴覚スクリーニング検査 | 3,500 円 |
| ・大人用 紙おむつ(介護テープ止)／パンツ式 (サイズ共通) | 75円/枚/50円/枚 | ・頭部超音波スクリーニング検査 | 3,500 円 |
| ・男性用おむつ(袋型) | 60円/枚 | ・ノンストレス(妊婦健診) | 1,100 円 |
| ・乳児用おむつ(テープ式)Sサイズ/Lサイズ | 16円/枚/24円/枚 | ・新生児マススクリーニング検査(基本) | 3,850 円 |
| ・NICU・乳児期セット | 580円/日 | ・新生児マススクリーニング検査(追加) | 9,500 円 |
| ・ねまき(死後使用) | 3,300円/枚 | ・新生児マススクリーニング検査(再検) | 1,900 円 |
| ・スリッパ | 330円/足 | ・オサンパット M | 66円/枚 |
| ・天使の箱 S | 6,930円/個 | ・ケイツーシロップ | 25円/1回分 |
| ・天使の箱 M | 8,700円/個 | ・パニマイン点眼液(新生児用) | 163円/1本 |
| ・天使の箱 L | 16,390円/個 | ・コット用セット(出生時) 貸与料 | 2,530円/組 |
| ・嚥下困難者用ゼリー(エンゲリド29g) | 106円/個 | ・コット用セット(出生時除く)貸与料 | 1,290円/組 |
| ・嚥下困難者用歯ブラシ/嚥下困難者舌ブラシ | 250円/本・550円/本 | ・NICU・GCU入院セット(初日) | 1,600円/日 |
| ・止血バンド(透析患者) | 715円/本 | ・NICU・GCU入院セット(2日目～) | 1,100円/日 |
| ・血糖測定用穿刺針 | 720円/箱 | ・NICU/新生児用 紙おむつ(定額) | 400円/日 |
| ・リブレ電極 | 4,890円/箱 | ・NICU/新生児用 紙おむつ | 40円/枚 |
| ・リブレセンサー | 6,880円/箱 | ・タオル(小) 貸与料 | 40円/枚 |
| ・血糖測定用消毒綿 | 400円/箱 | ・バスタオル(大) 貸与料 | 80円/枚 |
| ・エレパンショット | 2円/枚 | ・新生児上着(肌着付)貸与料 | 170円/枚 |
| ・イソプロパノール | 7円/枚 | ・NICU用肌着 | 70円/日 |
| ・テルモ 注射針26G / ニプロ 注射針30G | 10円/枚 | ・NICU用おくるみ | 100円/日 |
| ・(着尿袋) レッグバック750 | 600円/枚 | ・ベビーおしりふき | 308円/箱 |
| レッグベルト | 720円/セット | ・ベビー帽子 | 245円/個 |
| レッグバックコネクター | 110円/枚 | ・臍帯箱 たまご型 | 430円/個 |
| ・頭の形(クルムフィット) | 550,000円/個 | ・臍帯箱 (絆) ハート型 | 1,100円/個 |
| ・成長ホルモン診察料 | 12,000円 | ・臍のう消毒セット | 500円/個 |
| ・成長ホルモン診察料・検査料 | 32,000円 | | |
| ・成長ホルモン薬剤料 | 70,000円/本 | 手数料等 | 金額 |
| ・小児スキンケア指導外来(アトピー性皮膚炎) | 11,000円/2回 | ・訪問診療等における交通費(実費)1km | 20円/1km |
| | | ・画像データ等(CD-R等) 1枚につき | 1,100 円 |
| | | ・情報開示手数料 (カルテ複写代が330円を超えた場合は0円) | 330円 |
| 選定療養費 | 金額 | ・情報開示等に係る文書複写料 (単色刷り) | 22円/枚 |
| ・紹介のない患者(初診患者)医科/歯科 | 7,700円/5,500円 | ・情報開示等に係る文書複写料 (多色刷り) | 110円/枚 |
| ・紹介のない患者(再診患者)医科/歯科 | 3,300円/2,090円 | ・診察券再発行料 | 200円 |
| ・多焦点レンズ代 (各サイズ)(1眼当たり) | | ・郵送料(レターバック 受取) | 600円 |
| テクニス シナジー VB Simplicity/TVB Simplicity | 各220,000円 | ・セカンドオピニオン相談料(60分まで)／(60分以降30分ごとに) | 26,000円/13,000円 |
| テクニス オデッセイ VB Simplicity/TVB Simplicity | 各240,000円 | ・死後の処置料/死体検案料 | 11,000円/8,250円 |
| テクニス Pure See Simplicity/Pure See Toric Simplicity | 各240,000円 | ・産科医療補償制度 補償申請(初回) | 8,800円 |
| 入院期間が180日を超える場合の費用の徴収について | | ・PETやRI検査の患者都合のキャンセル費用 (詳細は別紙にて) | 各検査ごとの薬剤料全額負担 |
| 入院医療の必要性が低い患者さんの事情により長期(180日)に、入院している患者さんに対する特別の料金(2,780円/日)をお支払いいただくものです。ただし、180日を超えて入院されている患者さんであっても、15歳未満の患者さんや難病、人工呼吸器を使用している状態など厚生労働省が定める状態にある患者さんは、健康保険が適用されます。 | | | |