

保険外負担について

(令和6年10月1日～)

当院では、以下の項目についてその使用量、利用回数に応じて実費の負担をお願いしています。

区 分		数 量	税込金額
入院加算料			
	個室A	1日につき	6,600
	個室B	1日につき	5,500
	分娩に関する場合		
	個室A	1日につき	6,000
	個室B	1日につき	5,000
出産関係手数料			
	分娩時入院料	1日につき	23,480
	分娩世話料	1回につき	12,000
	分娩介助料	1回につき	90,000
	時間外	1回につき	100,000
	休日・深夜	1回につき	120,000
多胎分娩の場合(2児目から1胎児につき加算)			
	分娩介助料	1胎児につき	40,000
	時間外	1胎児につき	50,000
	休日・深夜	1胎児につき	70,000
	新生児管理保育料	1日につき	5,000
	新生児マスキリング追加検査	1回につき	7,000
	卵管結さつ料	1回につき	43,500
	避妊リング挿入料	1回につき	38,500
	避妊リング除去料	1回につき	5,500
	避妊リング除去・挿入同時料	1回につき	44,000
	妊婦健診料	1回につき	6,300
	妊婦超音波検査料	1回につき	1,000
	妊婦指導・相談料	1回につき	3,500
	産後乳房マッサージ料	1回につき	2,200
	分娩後健診料	1回につき	3,500
死体保管料		1日1体につき	2,200
死体検案料		1体につき	5,500
	休日又は深夜の場合は	1体につき	8,800
死体処置料			
	入院患者	1体につき	3,300
	入院患者以外の者	1体につき	5,500
	処置が複雑な場合	1体につき	11,000
文書料			
	診断書		
	生命保険関係診断書	1通につき	3,300
	身体障害者手帳交付診断書	1通につき	3,300
	自動車損害賠償保険診断書	1通につき	3,300
	傷病恩給診断書	1通につき	3,300
	指定難病・特定疾患診断書	1通につき	3,300
	交通災害共済見舞金請求書	1通につき	2,200
	自立支援医療診断書	1通につき	2,200
	上記以外の診断書	1通につき	1,100
	死亡診断書		
	生命保険関係死亡診断書	1通につき	5,500
	上記以外の死亡診断書	1通につき	3,300
死体検案書		1通につき	11,000
自動車損害賠償保険請求明細書		1通につき	2,200
証明書			
	受診状況証明書	1通につき	3,300
	出産証明書	1通につき	2,200
	出生証明書	1通につき	3,300
	入院・通院証明書	1通につき	1,100
	特定疾患特別見舞金請求用証明書	1通につき	1,100
	領収証明書	1通につき	550
	上記以外の証明書	1通につき	1,100

区 分		数 量	税込金額
検査料			
	2日ドック	1回につき	64,955
	1日ドック	1回につき	41,910
	オプション		
	前立腺がん腫瘍マーカー	1回につき	2,650
	子宮頸がん	1回につき	7,150
	乳がん	1回につき	9,120
	骨密度検査	1回につき	4,500
	肺CT	1回につき	14,700
	喀痰検査	1回につき	3,200
	動脈硬化検査(頸部エコー)	1回につき	3,500
	動脈硬化検査(脈波ABI)	1回につき	1,300
	甲状腺ホルモン検査	1回につき	4,840
	甲状腺超音波検査	1回につき	3,500
	心臓のストレス検査	1回につき	2,800
	脳ドック	1回につき	29,337
	2日、1日ドックと併用した場合は	1回につき	28,006
	AICS(アミノインデックス検査)	1回につき	24,002
MCIスクリーニング検査		1回につき	27,005
予防接種料			
	麻しん	1回につき	5,258
	風しん	1回につき	5,258
	破傷風	1回につき	3,630
	おたふく	1回につき	5,258
	3種混合	1回につき	6,292
	日本脳炎	1回につき	5,258
	水痘	1回につき	7,348
	BCG	1回につき	6,292
	インフルエンザ	1回につき	4,180
	1回目を当院で受けた場合の2回目	1回につき	2,079
	新型コロナ	1回につき	15,620
	B型肝炎	1回につき	5,973
	肺炎球菌(ニューモバックス)	1回につき	8,107
	肺炎球菌(プレベナー13)	1回につき	10,483
	麻しん・風しん混合	1回につき	8,382
	子宮頸がん(2価、4価)	1回につき	15,719
	子宮頸がん(9価)	1回につき	28,028
	ヒブ	1回につき	8,382
	小児用肺炎球菌(プレベナー)	1回につき	10,483
	小児用肺炎球菌(バクニューバンス)	1回につき	10,483
	4種混合	1回につき	11,000
	5種混合	1回につき	19,140
	不活化ポリオ	1回につき	9,867
	ロタウイルス	1回につき	8,800
	带状疱疹	1回につき	22,000
	RSウイルス	1回につき	29,920
	インフルエンザ(点鼻)	1回につき	9,020
医師面談料		1回につき	5,500
訪問診療車料		1回につき	550
文書コピー料		1枚につき	11
画像コピー料		CD1枚につき	1,100
セカンドオピニオン相談料			
	30分まで	1回につき	11,000
	30分を超えるとき	1回につき	16,500
付添人食事料		1食につき	671
付添人寝具使用料		1日につき	638
松葉杖使用料		1月につき	440
乳幼児健診料		1回につき	5,500

なお、衛生材料等の治療(看護)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、一切認められていません。