

厚生労働大臣の定める評価療養

先進医療A			
タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養		10,700円	家族性アルツハイマー検査 30,000円
子宮内膜刺激術		9,600円	抗ネオセルフβ2グリコプロテイン I 複合体抗体検査 29,600円
子宮内膜受容能検査	1回目	111,000円	薬事療法第二条第15項に規定する治験に係る診療 (人体に直接使用される薬物及び機械器具等に係るものに限る)
	2回目	89,000円	
	3回目	30,000円	
子宮内膜擦過術		10,800円	
子宮内細菌叢検査2	初回	41,900円	
	2回目以降	30,900円	
子宮内細菌叢検査1		52,000円	
膜構造を用いた生理学的精子選択術		25,000円	

厚生労働大臣の定める選定療養

特別室使用料 (1日につき)	特別室 S	29,700円 (税抜 27,000円)	1床 (個室)	特別室 C	6,600円 (税抜 6,000円)	1床 (個室)
	特別室 A	11,000円 (税抜 10,000円)	15床 (個室)	特別室 D	5,500円 (税抜 5,000円)	6床 (個室)
	特別室 B	9,900円 (税抜 9,000円)	93床 (個室)	特別室 E	4,400円 (税抜 4,000円)	7床 (個室)

入院期間が180日（同じ疾病で入院した他の医療機関での期間を含む）を超える日以後の入院に係る療養の一部が、下記のとおり保険外実費になります。
1日につき3,003円（通算対象入院料の基本点数の100分の15に相当する点数に10を乗じた金額に消費税を加算した金額）