■保険適用外の諸料金

健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法によらず、本院の規定により、徴収する保険外負担の料金（税込）は以下のとおりです。

交通事故に係る診療料金	健康保険によらない交通事故に係る診療等	1点	20円
	入院時食事療養費等の額に100分の200を乗じて得た額		
日本国籍を有さず、かつ日本国内で有効な公的医療保険制度未加入に係る診療料金	診療費等	1点	30円
	入院時食事療養費等の額に100分の300を乗じて得た額		
特別室使用料	特別室 S	1日につき	22,000円
	特別室 A	1日につき	7,700円
	特別室 B	1日につき	7,150円
	特別室 C	1日につき	4,730円
	特別室 D	1日につき	3,850円
	特別室 E	1日につき	3,300円
分娩介助料	分娩介助料	1回につき	261,000円
	多児の場合の加算額	1児につき	196,000円
	ただし、分娩終了時刻が診療時間外又は休日及び深夜の場合は、前記の額にそれぞれ100分の20又は100分の40相当額を加算する。		
避妊リング挿入料		1回につき	19,800円
避妊リング抜去料		1回につき	18,986円
新生児室料		1日につき	1,815円
先天性代謝異常検査のための採血料		1回につき	2,873円
文書料（法令に基づき無料で交付するものを除く）	診断書・証明書	1通につき	3,300円
	特殊診断書・証明書	1通につき	5,500円
	公費負担医療関係文書	1通につき	3,300円
	生命・損害保険診断書	1通につき	6,600円
	生命・損害保険照会文書	1通につき	11,000円
	自賠責診断書	1通につき	6,600円
	指定難病・臨床調査個人票	1通につき	新規 5,500円、更新 4,400円
	小児慢性特定疾病・医療意見書	1通につき	新規 5,500円、更新 4,400円
	身体障害者手帳診断書・意見書	1通につき	7,700円
	精神障害者保健福祉手帳用診断書	1通につき	7,700円
	障害者年金診断書・受診状況等証明書	1通につき	7,700円
	自立支援医療診断書（精神通院）	1通につき	5,500円
	肝炎治療受給者証の交付に係る診断書	1通につき	5,500円
薬剤容器料		1個につき	110円
歯科領域の諸料金	別途、歯科口腔外科外来に表示しております。		
先進医療料	タイムラプス撮影法による受精卵・胚培養		10,700円
	子宮内膜刺激術		9,600円
	子宮内膜擦過術		10,800円
	子宮内膜受容能検査	1回目 2回目 3回目	111,000円 89,000円 30,000円
	子宮内細菌叢検査1		52,000円
	子宮内細菌叢検査2	初回 2回目以降	41,900円 30,900円
	膜構造を用いた生理学的精子選択術		25,000円
	家族性アルツハイマー検査		30,000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
特定機能病院及び一般病床500床以上の地域医療支援病院における紹介なし患者の初再診時負担額	医科　初診		7,700円
	医科　再診		3,300円
	歯科　初診		5,500円
	歯科　再診		2,090円
病衣貸与料	1日につき		86円
診療情報の提供に係る料金	診療録等複写料（電子式複写）	1枚につき	21円
	Ｘ線フィルム複写料		
	半 角	1枚につき	825円
	大 角	1枚につき	682円
	大四ツ切	1枚につき	583円
	四ツ切	1枚につき	484円
	六ツ切	1枚につき	374円
	画像複写料 CD-R等	1枚につき	1,650円
新生児・乳児保育料		1日につき	3,456円
エキシマレーザーによる屈折矯正手術		1眼につき	206,272円
医師面談料		1回 1時間以内 30分毎に（1時間を超過する場合）	5,060円 2,530円
ケミカルピーリング	1.ケミカル（レチノイン酸）ピーリング		
	1) 薬剤を処方する場合	1回につき	10,967円
	2) 薬剤を処方しない場合	1回につき	9,449円
	2.ケミカル（グリコール酸）ピーリング	1回につき	10,160円
	3.薬剤料 ケミカルピーリングに用いるビタミンＣ入り保湿ローション50ml 入り	1本につき	3,047円
体外受（授）精実施料金（1回につき）	胚・卵子凍結	1セット	20,680円
	胚・卵子融解	1セット	25,790円
	精子凍結		21,510円
	精子融解		14,690円
	精子保存	1年	21,130円
	精子凍結用タンク管理料		5,000円
妊産婦検診料		1回につき	6,000円
妊産婦血糖測定料		1週間分	2,500円
産婦検診料（エジンバラ産後うつ病質問票を含むもの）		1回につき	5,000円
死後の処置料	乳幼児以外の場合		10,450円
	乳幼児以外の場合（衣服を要する場合）		11,968円
	乳幼児の場合		6,600円
特別メニューの食事の患者負担額		1食当たり	500円
セカンドオピニオン外来相談料		1診療科1回につき	44,000円
	日本国籍を有さず、かつ日本国内で有効な公的医療保険制度未加入者	1診療科1回につき	132,000円
陥入爪矯正術	陥入爪矯正術（VHO式）	1回につき	11,450円
	巻き爪マイスター陥入爪矯正術	1回につき	7,500円
	陥入爪矯正術（マチワイヤ）	1回につき	5,830円
	陥入爪矯正術（ポドフィックス）	1回につき	4,084円
	陥入爪矯正術（ブレイスクイック）	1回につき	2,860円
母乳外来		1回につき	2,002円
母親学級		1回につき	1,498円
両親学級		1回につき	2,497円
乳房マッサージ		1回につき	2,981円
妊産婦初期保健指導		1回につき	2,981円
遺伝カウンセリング料（初回）	遺伝カウンセリング料 1時間を超える場合	1回　1時間まで 30分ごと	5,500円 2,750円
遺伝カウンセリング料（2回目以降）	遺伝カウンセリング料 1時間を超える場合	1回　1時間まで 30分ごと	3,300円 1,650円
オンコタイプDX検査	検査料		407,820円
	検査結果の報告		820円
乳輪・乳頭部の色調再建術に係る料金	乳輪・乳頭部色調再建術	1回につき	33,000円
唾液分泌測定量検査		1回につき	1,700円
心理カウンセリングに係る料金	心理カウンセリング料	1回（30分）	2,750円
育児相談料		1回につき	5,350円
1か月児検診		1回につき	6,000円

産婦人科・生殖医療関連検査料	抗PEIgG抗体		6,050円
	NK細胞活性		6,820円
	精子不動化抗体		7,150円
	アンドロステンジオン		6,710円
	羊水染色体検査		87,010円
	HPV-DNA（低リスク）検査		5,060円
	HPV-DNA（中～高リスク）検査		4,510円
	クアトロテスト		17,380円
	コンバンド検査		29,000円
	無侵襲的出生前遺伝子学的検査（NIPT）		128,000円
	Th1/Th2		13,860円
	EMMA（ALICE含む）（子宮内膜マイクロバイオーム検査）	1回目	60,000円
	EMMA（ALICE含む）（子宮内膜マイクロバイオーム検査）	再検査	43,000円
	ALICE（感染性慢性子宮内膜炎検査）	1回目	45,000円
	ALICE（感染性慢性子宮内膜炎検査）	再検査	34,000円
	Endome Trio（子宮内膜着床能検査＋子宮内膜マイクロバイオーム検査（感染性慢性子宮内膜炎検査含む))		140,000円
	着床前受精卵染色体解析（PGT-A）		67,000円
	着床前受精卵染色体解析（PTG-SR）		77,000円
	着床前受精卵遺伝子解析（PCR＆STR）（セットアップまで）		397,000円
	着床前受精卵遺伝子解析（PCR＆STR）（検査完了まで）		525,000円
	抗リン脂質抗体症候群（APS）抗体検査		26,000円
	PFC-FD検体採取時（採血）	1検体	119,000円
	PFC-FD感染症検査及び無菌安全検査（感染症検査にて陽性となった場合）		16,000円
	PFC-FD子宮注入時	1回につき	5,400円
皮膚疾患治療に係る料金	皮膚良性色素系疾患レーザー治療料	1ショット	523円
	皮膚疾患部位に対する個別化保護器具	1個につき	17,000円
不妊相談に係る料金	不妊相談料	1回につき	2,200円
家族性腫瘍関連遺伝子検査料	FBOC スクリーニング検査		229,900円
	FBOC シングルサイト検査		36,300円
	FBOC N-セット検査		145,200円
	FBOC N-Reflex セット検査		96,800円
	BRCA MLPA 検査		36,300円
	MLH1/MSH2/MSH6 フルシークエンシング検査		181,500円
	MLH1/MSH2 フルシークエンシング検査		121,000円
	追加 MSH6 フルシークエンシング検査		60,500円
	追加 PMH2 フルシークエンシング検査		72,600円
	MMR シングルサイト検査		36,300円
	追加MLH1/MSH2 MLPA 検査		24,200円
	MLH1/MSH2 MLPA 検査		36,300円
	APC フルシークエンシング検査		96,800円
	APC シングルサイト検査		36,300円
	追加APC MLPA 検査		24,200円
	APC MLPA 検査		36,300円
	MEN1 フルシークエンシング検査		72,600円
	MEN1 シングルサイト検査		24,200円
	クイックMEN1 フルシークエンシング検査		96,800円
	MEN2A/FMTC 検査		60,500円
	MEN2B 検査		36,300円
	MEN2 シングルサイト検査		24,200円
	クイック MEN2A/FMTC フルシークエンシング検査		96,800円
	クイック MEN2B 検査		60,500円
	TP53 フルシークエンシング検査		96,800円
	TP53 MLPA 検査		96,800円
	TP53 シングルサイト検査		36,300円
	PTEN フルシークエンシング検査		96,800円
	PTEN MLPA 検査		96,800円
	PTEN シングルサイト検査		36,300円
腎移植における組織適合性試験検査料	HLA-A,B（血清対応型タイピング）		12,130円
	HLA-DR（血清対応型タイピング）		15,380円
	抗HLA抗体スクリーニング検査セット		12,090円
	抗HLA抗体シングル抗原CLASSⅠ		43,550円
	抗HLA抗体シングル抗原CLASSⅡ		43,550円
	フローサイトクロスマッチ検査（FCXM）		29,040円
	HLA-A（DNAタイピング）		30,490円
	HLA-B（DNAタイピング）		30,490円
	HLA-C（DNAタイピング）		30,850円
	HLA-DRB1（DNAタイピング）		31,450円
	HLA-DPB1（DNAタイピング）		31,450円
	HLA-DQA1（DNAタイピング）		21,530円
	HLA-DQB1（DNAタイピング）		32,660円
性別適合手術に係る料金	性別適合手術（MTF）		935,930円
	性別適合手術（MTF）（膣形成を伴わないもの）		798,430円
	性別適合手術（MTF）（精巣摘出を伴わないもの）		905,460円
	性別適合手術（MTF）（膣形成及び精巣摘出を伴わないもの）		767,960円
造血幹細胞移植における組織適合性試験検査料等	HLA遺伝子型(11座)検査(NGS法)		55,650円
	HLA-A,B,DRB1遺伝子型検査(Luminex法)		35,690円
	HLA-A,B,DRB1+C遺伝子型検査(Luminex法)		45,910円
	各遺伝子型検査(Luminex法)(HLA-A,B,C,DRB1,DQA1,DQB1,DPA1,DPB1)		各 15,120円
	抗HLA抗体スクリーニング検査		13,300円
	抗HLA抗体同定検査		24,200円
	移植後キメリズム検査	1回	31,450円
	T-Cell,B-Cell,NK-Cell,マクロファージ各分画検査＋顆粒球分画検査	1回	12,100円
	リンパ球分画検査＋顆粒球分画検査 なお、緊急性を要し至急で検査を依頼した場合は、各検査料の2割を加算して請求することとする。	1回	6,050円
予防接種料金	五種混合ワクチン（ゴービック水性懸濁注シリンジ）		18,000円
	HPVワクチン（シルガード9水性懸濁筋注シリンジ）		30,000円
	RSウイルス抗体製剤（ベイフォータス筋注）	50mg 100mg 200mg	461,000円 908,000円 1,815,000円
	肺炎球菌ワクチン（プレベナー20彗星懸濁注）		11,000円
	RSウイルスワクチン（アブリスボ筋注用）		28,000円
	乾燥ヘモフィリスｂ型ワクチン（アクトヒブ）		6,800円
	乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン		4,900円
	乾燥弱毒生水痘ワクチン		6,900円
	乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン（ジェービックV）		5,900円
	乾燥弱毒生麻しん風しんワクチン（ミールビック）		8,500円
	４種混合ワクチン（テトラビック皮下注シリンジ）		11,000円
	組換え沈降B型肝炎ワクチン（ビームゲン注0.25mL）		4,800円
	組換え沈降B型肝炎ワクチン（ビームゲン注0.5mL）		5,500円
	肺炎球菌ワクチン（ニューモバックスNPシリンジ）		8,000円
	４価髄膜炎菌ワクチン（メンクアッドフィ筋中）		25,000円

遺伝学的検査料	BHD症候群遺伝子検査		44,275円
	遺伝性間質性肺疾患遺伝子パネル解析		56,925円
	Noonan症候群遺伝子検査		56,925円
	常染色体優性多発性嚢胞腎遺伝子検査		63,250円
	オスラー病遺伝子検査		44,275円
	内分泌パネル1 （副腎疾患）遺伝子検査		56,925円
	内分泌パネル2 （成長障害）遺伝子検査		56,925円
	内分泌パネル3 （46,XY性分化疾患）遺伝子検査		56,925円
	内分泌パネル4 （性成熟疾患）遺伝子検査		56,925円
	内分泌パネル5 （下垂体機能障害）遺伝子検査		56,925円
	内分泌パネル6 （糖代謝異常症）遺伝子検査		56,925円
	内分泌パネル7 （骨疾患）遺伝子検査		56,925円
	内分泌パネル8 （卵巣機能不全症）遺伝子検査		56,925円
	エーラス・ダンロス症候群（非血管型）遺伝子検査		56,925円
	骨形成不全症遺伝子検査		56,925円
	骨端異形成症遺伝子検査		56,925円
	糖原病1a型遺伝子検査		44,275円
	糖原病1b型遺伝子検査		44,275円
	CHARGE症候群遺伝子検査		44,275円
	Sotos症候群遺伝子検査		44,275円
	ピルビン酸脱水素酵素複合体欠損症遺伝子検査		56,925円
	アルカプトン尿症遺伝子検査		44,275円
	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症遺伝子検査		56,925円
	稀な骨粗鬆症遺伝子検査		56,925円
	コルネリア・デランゲ症候群遺伝子検査		56,925円
	X連鎖性遺伝性水頭症遺伝子検査		44,275円
	遺伝性低リン血症性くる病遺伝子検査		56,925円
	遺伝性副甲状腺機能亢進症遺伝子検査		56,925円
	ドラベ症候群		56,925円
	遺伝性肺高血圧症遺伝子検査		56,925円
	大理石病遺伝子検査		56,925円
	レッシュ・ナイハン症候群遺伝子検査		44,275円
	高チロシン血症１型遺伝子検査		44,275円
	歌舞伎症候群遺伝子検査		44,275円
	孔脳症・裂脳症遺伝子検査		44,275円
	Coffin-Siris症候群遺伝子検査		44,275円
	ATR-X症候群遺伝子検査		44,275円
	脳クレアチン欠乏症候群遺伝子検査		44,275円
	クリスタリン網膜症遺伝子検査		44,275円
	Cantu症候群遺伝子検査		44,275円
	Rubinstein-Taybi症候群遺伝子検査		44,275円
	血友病遺伝子検査		44,275円
	反復発作性運動失調症遺伝子検査		44,275円
	家族性片麻痺性片頭痛遺伝子検査		44,275円
	遺伝性周期性四肢麻痺遺伝子検査		44,275円
	非ジストロフィー性ミオトニー症候群遺伝子検査		44,275円
	結節性硬化症遺伝子検査		44,275円
	FGFR3病遺伝子検査		44,275円
	グルコース-6-リン酸脱水素酵素欠乏症遺伝子検査		44,275円
	Dubin-Johnson症候群およびRotor症候群遺伝子検査		44,275円
	レット症候群遺伝子検査		44,275円
	家族性海綿状血管腫遺伝子検査		44,275円
	TNXB遺伝子検査		63,250円
	メチルグルタコン酸尿症遺伝子検査		56,925円
	アルポート症候群遺伝子検査		44,275円
	がん関連シングルサイト解析　検査箇所数1		12,650円
	がん関連シングルサイト解析　検査箇所数2		16,445円
	がん関連シングルサイト解析　検査箇所数3		20,240円
	がん関連シングルサイト解析　検査箇所数4		24,035円
	がん関連シングルサイト解析　検査箇所数5		27,830円
	sanger法による単一エクソン解析 検査箇所数1		18,975円
	sanger法による単一エクソン解析 検査箇所数2		32,890円
	sanger法による単一エクソン解析 検査箇所数3		46,805円
	sanger法による単一エクソン解析 検査箇所数4		60,720円
	sanger法による単一エクソン解析 検査箇所数5		74,635円
	ミトコンドリア遺伝子検査		15,200円
	CancerNext		391,070円
	CancerNext（-） BRCA		325,070円
	BRCANext		284,370円
	BRCANext（-） BRCA		262,370円
	BRCANext-Expanded		317,370円
	BRCANext-Expanded（-） BRCA		273,370円
	ColoNext		290,970円
	ProstateNext		268,970円
	PancNext		266,700円
	BrainTumorNext		334,970円
	MelanomaNext		250,270円
	RenalNext		290,970円
	PGLNext		268,970円
	CancerNext-Expanded		592,370円
	CustomNEXT-Cancer		206,270円
	Specific Site Analysis（Ambry）		41,270円
	Specific Site Analysis（Other）		57,770円
妊孕性カウンセリング料		1回につき	5,500円
おむつ代		1枚につき	30円
入院セット		1セットにつき	2,178円
B型肝炎訴訟に係る検査料	HBV分子系統解析検査		25,100円
妊娠と薬情報に係る相談料	1回		5,500円
	30分を超える場合（30分毎）		5,500円