

●保険外負担に関する事項について

当院では、以下の項目について料金の自己負担をお願いしております。(税込み表示)

【選定療養費】

時間内初診時負担額(紹介状なしの場合)	7,700円
時間内再診時負担額(紹介状なしの場合)	3,300円
時間外負担額(紹介状なしの場合)	7,700円

【文書関係】

	(1通につき)
普通診断書	2,200円
健康診断書	2,200円
死亡診断書	5,500円
死亡診断書(写)	2,200円
死体検案書	11,000円
自動車損害賠償保険診断書	5,500円
自動車損害賠償支払明細書	2,200円
自動車損害賠償後遺症診断書	7,700円
各種保険による診断書・証明書	5,500円
身体障害者手帳交付申請診断書	5,500円
厚生年金・国民年金診断書	5,500円
保険以外の入院・通院証明書	2,200円
医療費支払証明書(5か月分まで)	1,650円
医療費支払証明書(6か月以上)	3,300円
障害年金受給者現況届	5,500円
臨床調査個人票	4,400円

【リンパ浮腫ケア外来関係】

セルフマッサージの方法(60分以内)	2,200円
弾性ストッキング等の使用方法(60分以内)	2,200円
運動療法(上肢・下肢問わず)(60分以内)	2,200円
リンパドレナージ施術(60分以内)	3,300円
リンパ浮腫ケア(複数指導)	4,400円
弾性包帯装着指導1回目	3,300円
弾性包帯装着指導2回目以降	2,200円

【診療録開示関係】

開示請求手数料	300円/回
文書コピー(A4サイズ)	20円/枚
文書コピー(A2サイズ)	60円/枚
文書コピー(A1サイズ)	120円/枚
※コピーは15枚まで無料。それ以降は上記金額を追加	
電磁的画像記録媒体(CD-R)	5,500円/枚

【特別室関係】

特別室A(1～6病棟)	11,000円
特別室B(1～6病棟)	6,600円
特別室C(7病棟)	6,600円

【分娩費用関係】※非課税

正常分娩(産後5日入院の場合)	
基本料金	555,000円
※基本料金の中には分娩料、入院料、食事代、胎盤処理料、 新生児介補料、病衣、おむつ代、児の処置等の費用含む	
また、概算費用であるため変動あり。	
個室料金(1日につき)	6,000円
時間外分娩加算(17時15分～8時30分)	40,000円
休日・深夜分娩加算(休日及び22時～6時)	60,000円

【出生前診断関係】

相談料(初回)	11,000円
相談料(2回目以降)	6,600円
超音波検査(胸腹部(CRL、BPD、NT等))	5,830円
超音波検査(その他(NB、CPC等))	3,850円
超音波検査(パルスドップラー加算 ～21週)	2,200円
超音波検査(パルスドップラー加算 22週～)	11,000円
クアトロテスト	22,000円
「染色体検査」羊水検査(G-band法)(20ml)	99,000円
「染色体検査」羊水検査(FISH法併用)(20ml)	132,000円
「染色体検査」流産物検査	55,000円

【母体保護法第3条1項、第14条1項による不妊手術及び

人工妊娠中絶手術関係】

卵管結紮(開腹で帝王切開によるもの)	55,000円
卵管結紮(開腹で帝王切開以外によるもの)	110,000円
卵管結紮(腹腔鏡によるもの)	206,910円
人工妊娠中絶(妊娠10週未満)	132,000円
人工妊娠中絶(妊娠10週以降12週未満)	154,000円

※上記の他、入院費や薬剤料、検査費用が発生します。

【その他】

死後処置料	5,500円
セカンドオピニオン(60分以内)	11,000円