

自 費 負 担 項 目 一 覧

出産関連・妊婦健診関連項目	金 額(税込み)
分 娩 料 (初産婦時間内・包括・個室利用)	487,500円 (非課税)
分 娩 料 (初産婦時間内・包括・個室利用なし)	450,000円 (非課税)
分 娩 料 (経産婦時間内・包括・個室利用)	477,500円 (非課税)
分 娩 料 (経産婦時間内・包括・個室利用なし)	440,000円 (非課税)
妊 婦 健 診 (初診) / 妊 婦 健 診 (再診)	5,000円 / 4,000円 (非課税)
産 褥 健 診 (当院分娩) / 産 褥 健 診 (他院分娩)	2,500円 / 3,000円 (非課税)
乳房マッサージ (当院分娩) / 乳房マッサージ (他院分娩)	3,500円 / 4,000円 (非課税)
NST(ノンストレスレスト)	1,000円 (非課税)
骨盤底筋指導	3,300円
胎児エコー動画閲覧サービス	2,200円
無侵襲的出生前遺伝学的検査	169,000円
無侵襲的出生前遺伝学的検査に伴う遺伝カウンセリング料	30分まで 5,500円 (30分増すごと2,750円)
選定療養 白内障手術に使用する多焦点眼内レンズに係る費用	金 額(税込み)
アルコン クラレオン ビビティ	260,000円 (片眼)
アルコン クラレオン パンオブティクス トリフォーカル	260,000円 (片眼)
アルコン クラレオン パンオブティクス トーリック トリフォーカル	280,000円 (片眼)
テクニス シナジー オプティブルー	200,000円 (片眼)
テクニス シナジー トーリックII オプティブルー	220,000円 (片眼)
病床数200床以上の病院等について受けた初診・再診	金 額(税込み)
紹介状持参がない初診の場合	医科：7,000円 歯科：5,000円
他医療機関へ紹介するも、紹介先を受診せず当院を再び受診した場合	医科：3,000円 歯科：1,900円
自費物品項目	金 額(税込み)
おむつ代 M L	3,148円/1袋
おむつ代 LL	2,151円/1袋
パンツ型おむつ	1,891円/1袋
オムツ代(新生児用) パンパース	611円/1日
診療記録開示料金 開示基本料	2,200円
診療記録開示料金 写し料金	白黒1枚22円・カラー1枚55円・CD-R1枚550円
病衣貸与代(妊婦)	1,000円/1入院
病衣貸与代(小児)	66円/1枚
寝巻	2,970円/1枚
付添寝具代	264円/1泊
乳児健診	金 額(税込み)
乳 児 健 診 (1ヶ月児)	4,820円
乳幼児 健 診 (1ヶ月児以外)	3,170円
予防接種	金 額(税込み)
おたふくかぜ	7,150円
水 痘	(小児)9,020円 (一般)8,800円
BCG	(小児)9,740円 (一般)8,910円
日本脳炎	(小児)7,500円 (一般)6,750円
肺炎球菌	(小児)8,690円 (一般)12,300円
MRワクチン(麻疹・風疹)	11,000円
2種混合(ジフテリア・破傷風)	6,050円
3種混合(百日咳・ジフテリア・破傷風)	7,150円
アクトヒブ(インフルエンザ・菌b型ワクチン)	8,770円
ロタウイルス	1回目 16,500円 / 2回目 14,300円
4種混合(百日咳・ジフテリア・破傷風・ポリオ)	11,370円
自費診療	金 額(税込み)
頭蓋矯正ヘルメット療法	495,000円
セカンドオピニオン外来	60分まで 22,000円 (30分増すごと11,000円)