# 《保険外治療費》

#### ●選定療養費

初診料(紹介状をお持ちでない方	7,700 円	(税抜	7,000	円)	再診料(紹介状をお持ちて	でない方	4,400	円	(税抜	4,000	円)
時間外選定療養費	7,700 円	(税抜	7,000	円)	180日を超える長期入院	(1日)	2,785	円	(税抜	2,532	円)
白内障手術(水晶体再建術)に使用	目する眼鏡装着率	の軽減效	果を有す	る多焦点	眼内レンズ						
・多焦点眼内レンズ 販売名				• 医薬品	医療機器法等						
Clareon PanOptix				3020	0BZX00293000	236	5,500 円	(於	抜	215,000	円)
Clareon PanOptix TORIC				3040	0BZX00250000	247	7,500 円	(於	抜	225,000	円)
テクニス オデッセイ VB	Simplic	itу		3060	0BZX00024000	247	7,500 円	(称	抜	225,000	円)
テクニス オデッセイ TVE	Simpli	city		3060	0BZX00025000	269	9,500 円	(於	抜	245,000	円)
Clareon Vivity Extended Vi	sion			3050	0BZX00041000	236	5,500 円	(称	抜	215,000	円)
Clareon Vivity TORIC Exter	nded Vision			3070	0BZX00079000	247	7,500 円	(称	抜	225,000	円)
*詳しくは眼科外来までお問い合わ	つせください										
金属床による総義歯											
貴金属床(白金加金と金合金) 1	床当たり(上顎	(下顎	i)			413	8,600 円	(於	抜	376,000	円)
コバルトクロム 1床あたり(上顎	頁)(下顎)					281	,600 円	(於	抜	256,000	円)

### ●予防接種

インフルエンザ(成人)	6,600 円	(税抜	6,000 円)	水痘	9,900 円	(税抜	9,000 円)
インフルエンザ(小児・1回目)	4,400 円	(税抜	4,000 円)	ヒブ	9,900 円	(税抜	9,000 円)
インフルエンザ(小児・2回目)	3,300 円	(税抜	3,000 円)	肺炎球菌(ニューモバックス)	9,900 円	(税抜	9,000 円)
4種混合	13,200 円	(税抜	12,000 円)	肺炎球菌(プレベナー)	14,300 円	(税抜	13,000 円)
3種混合	6,600 円	(税抜	6,000 円)	小児肺炎球菌	14,300 円	(税抜	13,000 円)
2種混合	6,600 円	(税抜	6,000 円)	B型肝炎(母子感染)	6,600 円	(税抜	6,000 円)
麻疹	7,700 円	(税抜	7,000 円)	B型肝炎	7,700 円	(税抜	7,000 円)
風疹	7,700 円	(税抜	7,000 円)	A型肝炎	9,900 円	(税抜	9,000 円)
麻疹・風疹	12,100 円	(税抜	11,000 円)	HPV(ガーダシル)	19,800 円	(税抜	18,000 円)
BCG	11,000 円	(税抜	10,000 円)	9価HPVワクチン	31,900 円	(税抜	29,000 円)
破傷風	5,500 円	(税抜	5,000 円)	不活化ポリオワクチン	11,000 円	(税抜	10,000 円)
狂犬病	18,700 円	(税抜	17,000 円)	帯状疱疹(シングリックス)	26,400 円	(税抜	24,000 円)
髄膜炎菌ワクチン	28,600 円	(税抜	26,000 円)	肺炎球菌(バクニュバンス)	14,300 円	(税抜	13,000 円)
ロタウイルス(経口)	17,600 円	(税抜	16,000 円)	RSウイルス(アレックスビー)	30,800 円	(税抜	28,000 円)
日本脳炎	8,800 円	(税抜	8,000 円)	5種混合(ゴービック)	24,200 円	(税抜	22,000 円)
おたふく	7,700 円	(税抜	7,000 円)		-		

## ●自由診療(診療内容等につきましては、当該科へお問合せください)

セカンドオピニオン	(全診療科)	30分まで	11,000 円	(税抜	10,000 円)
		以降30分毎に	11,000 円	(税抜	10,000 円)
病理外来	(病理診断科)	初回1時間まで	22,000 円	(税抜	20,000 円)
		以降30分毎に	11,000 円	(税抜	10,000 円)
ED治療	(泌尿器科)	初診料	5,500 円	(税抜	5,000 円)
		再診料	2,200 円	(税抜	2,000 円)
ED治療薬	(泌尿器科)		*院外処方のため、	調剤薬局	でご確認ください
<u>レーザー治療</u>	(皮膚科・形成外科)	初診料	3,388 円	(税抜	3,080 円)
		再診料	869 円	(税抜	790 円)
<u>V-beam</u>	酒さ 赤ら顔	1 Oshot以下	9,900 円	(税抜	9,000 円)
		11shot $\sim$ (1shotごとに)	1,100 円	(税抜	1,000 円)
	にきび痕の赤み	1shotごと	1,100 円	(税抜	1,000 円)
	老人性血管腫(赤ほくろ)	1〜10箇所(1箇所につき)	3,300 円	(税抜	3,000 円)
	ケロイドの赤み	1 ㎡あたり	1,100 円	(税抜	1,000 円)
	下肢静脈瘤	片側1回	16,500 円	(税抜	15,000 円)
	フェイシャル	全顔	33,000 円	(税抜	30,000 円)
		両頬	22,000 円	(税抜	20,000 円)
		下顎	22,000 円	(税抜	20,000 円)
		鼻	11,000 円	(税抜	10,000 円)
		目尻	11,000 円	(税抜	10,000 円)
<u>ルビーレーザー</u>	しみ	5㎜未満	5,500 円	(税抜	5,000 円)
		~5mmごとに	5,500 円	(税抜	5,000 円)
<u>CO2レーザー</u>	ほくろ、疣贅、稗粒腫など	2㎜未満	5,500 円	(税抜	5,000 円)
		$\sim$ 1 mmごとに	5,500 円	(税抜	5,000 円)
	脂漏性角化症	1 Omm未満	11,000 円	(税抜	10,000 円)

首いぼ(スキンタッグ、アクロコルドン)					4~5	個(1個ごとに) 個(1個ごとに)	1,100 円 4,400 円 3,300 円	(於 (於	?抜 ?抜 ?抜	1,000 4,000 3,000	円) 円) 円)	
						6~1	O個(1個ごとに)	2,750 円	( 科	抢	2,500	円)
麻酔	表面麻酔薬					1回に	つき	1,650 円	(於	抜	1,500	円)
	局所麻酔薬					1回に	つき	1,100 円	(称	拔	1,000	円)
美容外用治療							美容内服治療					
<ul><li>高濃度VitCロー</li></ul>	ション	5,500	円	(税抜	5,000	円)	・シナール	2,200	円	(税抜	2,000	円)
・ハイドロキノング	フリーム	7,700	円	(税抜	7,000	円)	・トランサミン	3,300	円	(税抜	3,000	円)
・トレチノインオイ	イル	4,400	円	(税抜	4,000	円)	・ユベラ	2,200	円	(税抜	2,000	円)
							<ul><li>シミ内服セット</li></ul>	5,500	円	(税抜	5,000	円)
ボトックス治療	(皮膚	科•形成外科]	)									
初診料		3,388	円	(税抜	3,080	円)	鼻背	11,000	円	(税抜	10,000	円)
再診料		869	円	(税抜	790	円)	バニーライン	22,000	円	(税抜	20,000	円)
額		22,000	円	(税抜	20,000	円)	頭部	33,000	円	(税抜	30,000	円)
眉間		22,000	円	(税抜	20,000	円)	手掌多汗症(50単位あたり)	33,000	円	(税抜	30,000	円)
目尻		22,000	円	(税抜	20,000	円)	足底多汗症(50単位あたり)	33,000	円	(税抜	30,000	円)
鼻根		11,000	円	(税抜	10,000	円)						

### ●歯科□腔外科自由診療

自由診療(保存・補綴、インプラント)

・インレー					• 義歯修理				
メタルインレー・アンレー	44,000 F	(税扱	<del>40,000</del>	円)	義歯修理(I)フレーム鋳造 大連結子追加	52,800 円	(税抜	48,000	円)
ハイブリッドインレー・アンレー	44,000 F	(税扱	<del>40,000</del>	円)	義歯修理(Ⅱ)フレーム鋳造 キャストクラスプ追加	17,600 円	(税抜	16,000	円)
セラミックインレー・アンレー	55,000 F	(税扱	50,000	円)	義歯修理(Ⅲ)人工歯交換、リベース	52,800 円	(税抜	48,000	円)
ジルコニアインレー・アンレー	55,000 F	(税扱	50,000	円)	義歯修理(Ⅳ)リライン、増歯、増床	17,600 円	(税抜	16,000	円)
<u>• ベニア</u>					義歯修理(V)人工歯脱離、前装脱離、破折等	6,600 円	(税抜	6,000	円)
ラミネートベニア	57,200 F	(税扱	52,000	円)	義歯修理(VI)調整料	4,400 円	(税抜	4,000	円)
<u>・クラウン ブリッジ</u>					<u>・インプラント診療</u>				
貴金属クラウン	66,000 F	(税扱	<del>2</del> 60,000	円)	相談料	3,080 円	(税抜	2,800	円)
硬レ前装冠	70,400 円	(税扱	ā 64,000	円)	インプラント周囲組織検査	1,540 円	(税抜	1,400	円)
ハイブリッド型硬質レンジジャケットクラウン	57,200 円	(税扱	ž 52,000	円)	診断用ワックスアップ 1歯	2,200 円	(税抜	2,000	円)
メタルボンドCr(貴金属、チタン)	88,000 F	(税扱	ž 80,000	円)	診断用ステント作成・調整料 1歯	6,600 円	(税抜	6,000	円)
フルジルコニアクラウン	88,000 F	(税扱	ž 80,000	円)	インプラント手術(1回法)1本	165,000 円	(税抜	150,000	円)
オールセラミックCr(ジルコニアフレーム)	110,000 円	(税扱	ī 100,000	円)	インプラント手術(2回法)1本	385,000 円	(税抜	350,000	円)
オールセラミックCr(ジルコニアを除く)	88,000 F	(税扱	<del>2</del> 80,000	円)	埋込手術時のサージカルガイド使用(6歯数以内)	55,000 円	(税抜	50,000	円)
ポンティック(貴金属)	52,800 F	(税扱	<del>48,000</del>	円)	埋込手術時のサージカルガイド使用(7歯数以上)	110,000 円	(税抜	100,000	円)
ポンティック(硬レ前装)	70,400 円	(税扱	ā 64,000	円)	インプラント2次手術のみ(他院で埋込済)1本	33,000 円	(税抜	30,000	円)
ポンティック(ハイブリッド型硬質レジン)	57,200 円	(税扱	<del>5</del> 52,000	円)	インプラント仮封冠のみ作成(他院で埋込済)	44,000 円	(税抜	40,000	円)
ポンティック(メタルボンド)	88,000 F	(税扱	ž 80,000	円)	上顎洞底挙上術(口腔内片側)	82,500 円	(税抜	75,000	円)
ポンティック(フルジルコニア)	88,000 F	(税扱	ž 80,000	円)	上顎洞底挙上術(口腔内両側)	165,000 円	(税抜	150,000	円)
ポンティック(ジルコニアフレーム)	110,000 円	(税扱	₹ 100,000	円)	骨移植A(1部位:ソケットリフト等)	33,000 円	(税抜	30,000	円)
追加金属	11,000 円	(税扱	ī 10,000	円)	骨移植B(1部位:顎堤増大術)	55,000 円	(税抜	50,000	円)
Tek 1歯	1,650 円	(税扱	ī 1,500	円)	デブライドメント1本	2,750 円	(税抜	2,500	円)
• 漂白					骨整形術 (osteoplasty)	55,000 円	(税抜	50,000	円)
歯の漂白(ホームブリーチ)	33,000 円	(税扱	30,000	円)	周囲炎処置時の骨移植(自家骨以外)	55,000 円	(税抜	50,000	円)
歯の漂白(ホームブリーチ)延長	5,280 F	(税扱	<b>4,800</b>	円)	• インプラント補綴				
• 部分床義歯					インプラント最終上部構造 1歯	110,000 円	(税抜	100,000	円)
部分床義歯(コバルトクロム)(両側)	264,000 円	(税扱	<del>240,000</del>	円)	インプラントポンティック 1歯	110,000 円	(税抜	100,000	円)
部分床義歯(コバルトクロム)(片側)	132,000 円	(税扱	ī 120,000	円)	アバットメント 1本	88,000 円	(税抜	80,000	円)
部分床義歯(白金加金)(両側)	396,000 F	(税扱	360,000	円)	審美補綴加算 1本	17,600 円	(税抜	16,000	円)
部分床義歯(白金加金)(片側)	220,000 F	(税扱	200,000	円)	アタッチメント(磁性、ポール等)1本	66,000 円	(税抜	60,000	円)
部分床義歯(ノンクラスプ)(両側)	132,000 円	(税扱	ī 120,000	円)	アタッチメント(テレスコープ、バー等)1本	132,000 円	(税抜	120,000	円)
部分床義歯(ノンクラスプ)(片側)	88,000 F	(税扱	<del>2</del> 80,000	円)	インプラント補綴物修理料(メタル含む)1歯	48,400 円	(税抜	44,000	円)
プロインパクト(中間欠損)2歯まで	55,000 円	(税扱	50,000	円)	インプラント補綴物修理料(メタル含まない)1 歯	26,400 円	(税抜	24,000	円)
ノンクラスプ レスト 1個	5,500 円	(税扱	5,000	円)	追加金属	11,000 円	(税抜	10,000	円)
白金加金クラスプ加算(キャストクラスプ)	22,000 円	(税扱	20,000	円)	・インプラント メンテナンス				
白金加金クラスプ加算(ワイヤークラスプ)	13,200 円	(税扱	ī 12,000	円)	定期観察料1	2,200 円	(税抜	2,000	円)
<u>• アタッチメント</u>					定期観察料2(他院での処置後)	5,500 円	(税抜	5,000	円)
アタッチメント類の追加 1歯	52,800 円	(税扱	ā 48,000	円)	ロケーターパーツ交換 複雑	22,000 円	(税抜	20,000	円)
磁性アタッチメント追加修理	26,400 円	(税扱	24,000	円)	ロケーターパーツ交換 簡単	5,500 円	(税抜	5,000	円)

OPAアタッチメント	35,200 円	(税抜	32,000 円)	スケーリング	1,650 円	(税抜	1,500 円)
OPAアタッチメント交換	7,040 円	(税抜	6,400 円)	<u>・インプラント その他</u>			
根面キャップ	19,360 円	(税抜	17,600 円)	骨補填材料 0.25gにつき	11,000 円	(税抜	10,000 円)
オーラルケア用品							
あごバンテージ	4,950 円	(税抜	4,500 円)	TePeユニバーサルケア	468 円	(税抜	425 円)
ホームジェル	825 円	(税抜	750 円)	   ハイザック 舌ブラシ	253 円	(税抜	230 円)
DENT EX システマ	330 円	(税抜	300 円)	   エラック義歯ブラシ	550 円	(税抜	500 円)
   プロスペック歯ブラシ プラス	319 円	(税抜	290 円)	   ライオデント義歯ブラシ	396 円	(税抜	360 円)
プラウト	297 円	(税抜	270 円)	バトラー コンパクトヘッド	473 円	(税抜	430 円)
インプロ	385 円	(税抜	350 円)	   プロスペック歯間ブラシⅡスペア	792 円	(税抜	720 円)
EX ワンタフト	330 円	(税抜	300 円)	ル 2本組(スリーブ付)	352 円	(税抜	320 円)
プロキシソフト3   N1	1,430 円	(税抜	1,300 円)	リ アングルアクア	143 円	(税抜	130 円)
キラリ	990 円	(税抜	900 円)	DENT EX ウルトラフロス	220 円	(税抜	200 円)
コンクールF	1,100 円	(税抜	1,000 円)	   バトラーイージースレッドフロス	990 円	(税抜	900 円)
タフト24キャップ付	143 円	(税抜	130 円)	リーチ デンタルフロス	770 円	(税抜	700 円)
スーパーブラシ	693 円	(税抜	630 円)	ルシェロ フロス	326 円	(税抜	296 円)
MIペースト	1,727 円	(税抜	1,570 円)	GUM歯間ブラシ バレルカット	352 円	(税抜	320 円)
●ストマ用品							
ポスバックB	385 円	(税抜	350 円)	皮膚用リムバー	1,100 円	(税抜	1,000 円)
サージドレーン	880 円	(税抜	800 円)	アダプト皮膚保護シート	605 円	(税抜	550 円)
ドレインパウチ	385 円	(税抜	350 円)	バリアケアパウダー	1,320 円	(税抜	1,200 円)
プロケアソフト	165 円	(税抜	150 円)	バリアケアペースト	2,970 円	(税抜	2,700 円)
プロケアリムバー	44 円	(税抜	40 円)				, , , , ,
 ●おむつ							
テープ型S	135 円	(税抜	123 円)	尿取りパッド	45 円	 (税抜	41 円)
テープ型M	145 円	(税抜	132 円)	フラットタイプ	60 円	(税抜	55 円)
テープ型し	165 円	(税抜	150 円)	使い捨てTパンツM	550 円	(税抜	500 円)
	185 円	(税抜	168 円)	使い捨てTパンツL	550 円	(税抜	500 円)
ー パンツ型S	115 円	(税抜	105 円)	   使い捨てTパンツLL	550 円	(税抜	500 円)
ー パンツ型M	125 円	(税抜	114 円)	Tパンツワンタッチタイプ	500 円	(税抜	455 円)
パンツ型し	135 円	(税抜	123 円)	   ディスポパンツ	110 円	(税抜	100 円)
パンツ型LL	145 円	(税抜	132 円)	大容量尿取りパット	85 円	(税抜	77 円)
おしりふき	440 円	(税抜	400 円)	軟便安心パット	175 円	(税抜	159 円)
●筒状包帯(tg grip • tg soft)							
t gグリップ D (1m)	605 円	(税抜	550 円)	tgグリップ G(1.5m)	1,430 円	(税抜	1,300 円)
t gグリップ D (1.5m)	880 円	(税抜	800 円)	t g ソフト S (1 m)	715 円	(税抜	650 円)
t gグリップ E (1m)	660 円	(税抜	600 円)	tgソフト S (1.5m)	1,100 円	(税抜	1,000 円)
t gグリップ E (1.5m)	990 円	(税抜	900 円)	t g ソフト M (1 m)	935 円	(税抜	850 円)
tgグリップ F(1m)	715 円	(税抜	650 円)	t g ソフト M (1.5m)	1,430 円	(税抜	1,300 円)
t g グリップ F (1.5m)	1,100 円	(税抜	1,000 円)	t g ソフト L (1 m)	1,815 円	(税抜	1,650 円)
tgグリップ G(1m)	935 円	(税抜	850 円)	tgソフト L (1.5m)	2,750 円	(税抜	2,500 円)
 ●カルテ開示							
診療録等の写し(1枚あたり)	55 円	(税抜	50 円)	画像複写(CD)(1枚)	3,300 円	(税抜	3,000 円)
画像複写(DVD)(1枚)	5,500 円	(税抜	5,000 円)	手数料	5,500 円	(税抜	5,000 円)
医師の説明(30分まで)	11,000 円	(税抜	10,000 円)				
 ●その他							
診察カード再発行料	100 円	(税抜	91 円)	手術衣	1,100 円	(税抜	1,000 円)
面談料	5,500 円	(税抜	5,000 円)	腹帯(ベリーナ フリー)	770 円	(税抜	700 円)
緩和ケア面談料	7,700 円	(税抜	7,000 円)	腹帯(ベリーナ LL)	770 円	(税抜	700 円)
緩和ケア病棟 家族控室	3,300 円	(税抜	3,000 円)	Tシャツ	1,100 円	(税抜	1,000 円)
特別メニュー(B献立)	88 円	(税抜	80 円)	スウェット	2,200 円	(税抜	2,000 円)
付き添い食(1食)	792 円	(税抜	720 円)	サンダル	1,100 円	(税抜	1,000 円)
				ドライパンツ	2,200 円	(税抜	2,000 円)
				-			