

《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）に使用する眼鏡装着率の軽減効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		30200B Z X00293000	
Clareon PanOptix TORIC		30400B Z X00250000	
テクニス オデッセイ VB Simplicity		30600B Z X00024000	
テクニス オデッセイ TVB Simplicity		30600B Z X00025000	
Clareon Vivity Extended Vision		30500B Z X00041000	
Clareon Vivity TORIC Extended Vision		30700B Z X00079000	
＊詳しくは眼科外来までお問い合わせください			
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）		413,600 円（税抜 376,000 円）	
コバルトクロム 1床あたり（上顎）（下顎）		281,600 円（税抜 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）	带状疱疹（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（バクニューバンス）	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	
レーザー治療（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）
V-beam	酒さ 赤ら顔	10shot以下	9,900 円（税抜 9,000 円）
		11shot～（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）
ルビーレーザー	しみ	5mm未満	5,500 円（税抜 5,000 円）
		～5mmごとに	5,500 円（税抜 5,000 円）
CO2レーザー	ほくろ、疣贅、稗粒腫など	2mm未満	5,500 円（税抜 5,000 円）
		～1mmごとに	5,500 円（税抜 5,000 円）
	脂漏性角化症	10mm未満	11,000 円（税抜 10,000 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）	・インプラント その他	
根面キャップ	19,360 円（税抜 17,600 円）	骨補填材料 0.25 g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）	T e P e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）
D E N T E X システム	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）
E X ワンタフト	330 円（税抜 300 円）	// 2本組（スリーブ付）	352 円（税抜 320 円）
プロキシソフト3 I N 1	1,430 円（税抜 1,300 円）	// アングルアクア	143 円（税抜 130 円）
キラリ	990 円（税抜 900 円）	D E N T E X 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）	バトラーイーゼースレッドフロス	990 円（税抜 900 円）
タフト2 4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L	165 円（税抜 150 円）	使い捨てTパンツM	550 円（税抜 500 円）
テープ型L L	185 円（税抜 168 円）	使い捨てTパンツL	550 円（税抜 500 円）
パンツ型S	115 円（税抜 105 円）	使い捨てTパンツL L	550 円（税抜 500 円）
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L	135 円（税抜 123 円）	ディスポパンツ	110 円（税抜 100 円）
パンツ型L L	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）	t g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（1m）	715 円（税抜 650 円）
t gグリップ E（1m）	660 円（税抜 600 円）	t g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（1m）	935 円（税抜 850 円）
t g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（1m）	1,815 円（税抜 1,650 円）
t gグリップ G（1m）	935 円（税抜 850 円）	t g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）