

自費料金一覧表

| 種別                         | 項目                                           | 金額        |
|----------------------------|----------------------------------------------|-----------|
| 選<br>定<br>療<br>養<br>費      | 初診時選定療養費(医科)                                 | 7,700 円   |
|                            | 初診時選定療養費(歯科)                                 | 5,500 円   |
|                            | 再診時選定療養費(医科)                                 | 3,300 円   |
|                            | 再診時選定療養費(歯科)                                 | 2,090 円   |
|                            | 長期入院選定療養費(一般入院)                              | 3,179 円   |
| 産<br>科<br>自<br>費<br>料<br>金 | ★初診料                                         | 4,365 円   |
|                            | ★再診料                                         | 1,155 円   |
|                            | ★お産セット                                       | 7,880 円   |
|                            | ★胎盤処理                                        | 3,300 円   |
|                            | ★新生児諸費料(小児科初診)                               | 7,440 円   |
|                            | ★新生児マスキリーニング(名古屋市負担)                         | 0 円       |
|                            | 新生児マスキリーニング管理料                               | 3,000 円   |
|                            | 新規新生児マスキリーニング(追加6項目)                         | 5,500 円   |
|                            | 新規新生児マスキリーニング(追加6項目)管理料                      | 2,000 円   |
|                            | ★直後パッド                                       | 480 円     |
|                            | ディスポオキシブローブ 新生児用                             | 5,120 円   |
|                            | 臍箱                                           | 480 円     |
|                            | ★食事代(1日分)                                    | 4,500 円   |
|                            | 朝                                            | 1,050 円   |
|                            | 昼                                            | 1,500 円   |
|                            | 夕(夜食含)                                       | 1,950 円   |
|                            | ★分娩食事料(1食分)                                  | 780 円     |
|                            | ★新生児哺育料                                      | 5,900 円   |
|                            | ★オムツ代                                        | 2,800 円   |
|                            | ★被服貸与料(新生児)                                  | 500 円     |
|                            | ★OBセット                                       | 1,300 円   |
|                            | ★分娩料(時間内)                                    | 180,000 円 |
|                            | ★分娩料(時間外)                                    | 190,000 円 |
|                            | ★分娩料(休日・深夜)                                  | 200,000 円 |
|                            | ★分娩料(帝王切開)                                   | 180,000 円 |
|                            | ★分娩料(吸引分娩)                                   | 180,000 円 |
|                            | ★無痛分娩                                        | 100,000 円 |
|                            | ★無痛分娩時間外加算                                   | 20,000 円  |
|                            | ★無痛分娩麻酔処置料                                   | 20,000 円  |
|                            | ★無痛分娩麻酔管理料                                   | 60,000 円  |
|                            | ★産科医療補償制度掛金                                  | 12,000 円  |
|                            | 人工妊娠中絶(11週まで)                                | 110,000 円 |
|                            | 人工妊娠中絶(11週まで)(時間外)                           | 121,000 円 |
|                            | 人工妊娠中絶(11週まで)(休日・深夜)                         | 132,000 円 |
|                            | 人工妊娠中絶(12週以降・希望)                             | 286,000 円 |
|                            | 人工妊娠中絶(12週以降・希望)(時間外)                        | 297,000 円 |
|                            | 人工妊娠中絶(12週以降・希望)(休日・深夜)                      | 308,000 円 |
|                            | ★妊婦定期検診料(初回検査)                               | 19,820 円  |
|                            | ★妊婦定期検診料                                     | 5,030 円   |
|                            | ★妊婦定期検診料(超音波検査を含む)                           | 10,330 円  |
|                            | ★妊婦定期検診料(HTLV-Ⅰ検査、血糖検査を含む)                   | 9,610 円   |
|                            | ★妊婦定期検診料(性器クラミア検査を含む)                        | 7,310 円   |
|                            | ★妊婦定期検診料(GBS検査を含む)                           | 8,830 円   |
|                            | ★妊娠反応検査                                      | 2,990 円   |
|                            | 避妊リング(挿入)                                    | 34,650 円  |
|                            | 避妊リング(抜去)                                    | 11,000 円  |
|                            | パイプカット                                       | 66,000 円  |
|                            | ★血球算定検査                                      | 2,260 円   |
|                            | ★不規則抗体                                       | 2,000 円   |
|                            | 血液型ABO/RH(6歳未満)                              | 3,707 円   |
|                            | 血液型ABO/RH(6歳以上)                              | 3,322 円   |
|                            | ★乳房管理料                                       | 3,000 円   |
|                            | ★出生証明書                                       | 2,000 円   |
|                            | 人工授精(AIH)                                    | 11,000 円  |
|                            | 羊水染色検査                                       | 88,000 円  |
|                            | ★子宮癌健診・頸部(市外・自費)                             | 5,000 円   |
|                            | ★子宮癌健診・頸部＋体部(市外・自費)                          | 10,000 円  |
|                            | ★超音波                                         | 5,300 円   |
|                            | ★超音波(妊婦検診時クーポンなしの場合)                         | 2,000 円   |
|                            | 子宮内容物処理(妊娠12週未満)                             | 1,650 円   |
|                            | ★新生児脳幹反応聴力検査(名古屋市の方)                         | 5,150 円   |
|                            | ★新生児脳幹反応聴力検査(名古屋市外の方)                        | 10,000 円  |
|                            | ★NST                                         | 600 円     |
|                            | ★CTG                                         | 1,500 円   |
|                            | ★子宮誘発材料使用料                                   | 20,000 円  |
|                            | マザークラステキスト                                   | 660 円     |
|                            | ★不妊手術(卵管切除術)                                 | 69,800 円  |
| 予<br>防<br>接<br>種           | 水痘(みずぼうそう)                                   | 9,100 円   |
|                            | ジフテリア・破傷風(二種混合)                              | 7,200 円   |
|                            | 五種混合ワクチン(コーベック)                              | 21,000 円  |
|                            | 五種混合ワクチン(クイントバック)                            | 20,600 円  |
|                            | BCG                                          | 8,500 円   |
|                            | HBワクチン(ヘプタックス)                               | 6,000 円   |
|                            | 肺炎球菌ワクチン(高齢者)(ニューモハックス)                      | 8,400 円   |
|                            | 15価肺炎球菌ワクチン(ハクニュハンス)                         | 12,500 円  |
|                            | 21価肺炎球菌ワクチン(キャップハックス)                        | 14,800 円  |
|                            | 破傷風                                          | 4,800 円   |
|                            | インフルエンザ <sup>®</sup> (成人)                    | 5,000 円   |
|                            | インフルエンザ <sup>®</sup> (小児1回目)                 | 5,000 円   |
|                            | インフルエンザ <sup>®</sup> (小児2回目)                 | 3,000 円   |
|                            | MRワクチン(風疹・麻疹混合)                              | 10,300 円  |
|                            | 流行性耳下腺炎(おたふく)                                | 7,100 円   |
|                            | アクトビ <sup>®</sup> (インフルエンザ <sup>®</sup> 菌b型) | 9,400 円   |
|                            | 日本脳炎                                         | 8,100 円   |
|                            | プレベナー20                                      | 12,400 円  |
|                            | ガーダシル <sup>®</sup> (子宮頸がん)                   | 15,300 円  |
|                            | ロタリックス(ロタウイルス)                               | 13,800 円  |
|                            | 不活化ポリオ(イモハックス)                               | 9,500 円   |
|                            | 乾燥HBs抗原                                      | 37,400 円  |
|                            | シルガード9 <sup>®</sup> (子宮頸がん)                  | 27,500 円  |
|                            | シンクリックス                                      | 22,700 円  |
|                            | アレックスビー <sup>®</sup> (RSウイルス)                | 28,000 円  |
|                            | アプリスボ <sup>®</sup> (RSウイルス)                  | 30,000 円  |
|                            | メンクアッド <sup>®</sup> Fi(4価髄膜炎ワクチン)            | 23,000 円  |

| 種別                                   | 項目                                   | 金額        |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------|
| 検診                                   | 乳児一般検診                               | 6,336 円   |
| 人間ドック                                | 胃バリウムコース                             | 42,000 円  |
|                                      | 胃内視鏡コース                              | 44,000 円  |
|                                      | 大腸バリウムコース                            | 42,000 円  |
|                                      | 大腸内視鏡コース                             | 55,000 円  |
|                                      | 一般健診(35歳未満)                          | 9,350 円   |
| 健診                                   | 一般健診(40歳以上)                          | 16,500 円  |
|                                      | 成人病検診                                | 33,000 円  |
|                                      | 成人病検診(胃なし)                           | 19,800 円  |
|                                      | 成人病検診＋付加健診                           | 42,350 円  |
|                                      | 付加健診                                 | 11,000 円  |
|                                      | 脳ドック+AI認知症予防検査                       | 49,500 円  |
|                                      | 脳ドック                                 | 38,500 円  |
|                                      | PET-CT検診                             | 99,000 円  |
|                                      | PET-CTがん検診(男性)                       | 115,830 円 |
|                                      | PET-CTがん検診(女性)                       | 116,050 円 |
| 材料                                   | マルボ <sup>®</sup> ント <sup>®</sup>     | 154,000 円 |
| その他                                  | ナルボ <sup>®</sup> (緊急避妊薬)             | 16,500 円  |
|                                      | ドクターカー交通費(1回)                        | 1,100 円   |
|                                      | 診察券再発行                               | 330 円     |
| X-Photo <sup>®</sup> 代               | レントゲンコピー CR 1枚                       | 440 円     |
|                                      | レントゲンコピー HCR 1枚                      | 660 円     |
|                                      | レントゲンコピー CD/DVD 1枚                   | 1,100 円   |
| 雑費                                   | 付添い寝具(1泊)                            | 220 円     |
|                                      | 付添い食(1食)                             | 770 円     |
| 松葉杖                                  | ★松葉杖の保証金                             | 6,600 円   |
|                                      | ★松葉杖使用料 1日につき                        | 50 円      |
| カルテ開示<br>※窓口は病歴管理課                   | 基本料金 (閲覧含む)                          | 3,300 円   |
|                                      | 電子カルテコピー (1枚)                        | 33 円      |
|                                      | マイクロフィルムコピー (1枚)                     | 77 円      |
|                                      | マイクロフィルム手数料                          | 1,100 円   |
|                                      | レントゲンコピー (フィルム 1枚)                   | 1,100 円   |
|                                      | 〃 (電子媒体CD 1枚)                        | 1,100 円   |
|                                      | 要約書の作成 (1通)                          | 5,500 円   |
|                                      | 面談・内容説明 (30分毎)                       | 5,500 円   |
| セカント <sup>®</sup> オピニオン<br>※窓口は医療連携室 | セカント <sup>®</sup> オピニオン (1回30分以内)    | 11,000 円  |
|                                      | セカント <sup>®</sup> オピニオン (1回31～60分以内) | 16,500 円  |
|                                      | オンライン手数料                             | 5,500 円   |
| 遺伝カウンセリング <sup>®</sup><br>※窓口は遺伝診療科  | 遺伝カウンセリング料 (初回60分)                   | 5,500 円   |
|                                      | 遺伝カウンセリング料 (2回目以降60分)                | 3,300 円   |
| 緩和ケア入棟面談                             | 入棟面談                                 | 5,500 円   |
|                                      | オンライン入棟面談                            | 6,600 円   |

◆文書料一覧表

|                | 文書の種類                    | 金額       |
|----------------|--------------------------|----------|
| 自院様式<br>公共機関様式 | 普通診断書                    | 2,200 円  |
|                | 精密診断書                    | 5,500 円  |
|                | 健康診断書                    | 3,300 円  |
|                | 死亡診断書(院内・役所様式・除籍)        | 3,300 円  |
|                | 死体検案書                    | 4,400 円  |
| 保険会社<br>持ち込み様式 | 死亡診断書(保険会社等院外様式)         | 5,500 円  |
|                | 生命保険診断書                  | 5,500 円  |
|                | 〃 (障害・後遺症)               | 6,600 円  |
|                | 面談料・文書照会                 | 5,500 円  |
|                | その他の証明書                  | 2,200 円  |
| 自賠責            | 自賠用診断書                   | 5,500 円  |
|                | 〃 (後遺症診断書)               | 6,600 円  |
|                | 自賠用診療明細書                 |          |
|                | 〃 (3ヶ月まで)                | 4,400 円  |
|                | 〃 (6ヶ月まで)                | 8,800 円  |
|                | 〃 (9ヶ月まで)                | 13,200 円 |
|                | 〃 (1年まで)                 | 17,600 円 |
|                | 〃 (1年超)                  | 22,000 円 |
| 妊娠・出産          | 妊娠証明書                    | 2,200 円  |
|                | 出生証明書                    | 2,200 円  |
|                | 分娩費育児手当金証明               | 2,200 円  |
|                | 死産証明書                    | 2,200 円  |
|                | 特定疾患医療給付事業申請書            | 4,400 円  |
| 特定書式           | 小児特定疾患診断書                | 4,400 円  |
|                | 肝炎患者医療給付事業申請書            | 4,400 円  |
|                | 精神保健法公費負担診断書             | 4,400 円  |
|                | 年金診断書(証明)                | 4,400 円  |
|                | 身体障害診断書                  | 4,400 円  |
|                | 自立支援医療(更正・育成)意見書         | 3,300 円  |
|                | 受診状況等証明書(日本年金機構用)        | 4,400 円  |
|                | 児童扶養手当障害認定診断書            | 4,400 円  |
|                | 診断書(愛知県公安委員会提出用)         | 3,300 円  |
|                | B型肝炎ウイルス持続感染者の病態に係る診断書   | 4,400 円  |
|                | 診断書(障害者総合支援法における対象疾病確認用) | 4,400 円  |
|                | 診療費支払証明書(入・外別)           |          |
| 付加金関係          | 〃 (3ヶ月まで)                | 1,100 円  |
|                | 〃 (6ヶ月まで)                | 2,200 円  |
|                | 〃 (6ヶ月超)                 | 3,300 円  |
|                | 〃 (1年超)                  | 5,500 円  |
|                | 医療費補助金を受ける証明書(互助会)       | 2,200 円  |
|                | 医療費補助金を受ける証明書(その他)       | 2,200 円  |
|                | 在宅・介護に関する証明書             | 3,300 円  |
|                | 名古屋市の1円保険                | 2,200 円  |
|                | おむつ使用証明書                 | 2,200 円  |
|                | ストマ用装具使用証明書              | 2,200 円  |
|                | 妊婦給付認定用診断書               | 3,300 円  |
|                | その他証明書又は診断書              | 3,300 円  |
|                | 日常生活用具給付についての意見書         | 2,200 円  |
|                | 就労可能診断書(職業安定所提出用)        | 2,200 円  |
|                | 傷病手当支給申請書(職業安定所提出用)      | 2,200 円  |
|                | 入院・外来受診期間証明書(職業安定所提出用)   | 2,200 円  |
| その他            | 英文加算                     | 5,500 円  |

※1 一覧にない特殊な文書の料金は、一覧に掲げられている文書のうちで最も近似する文書の料金に準ずる。

※2 無印は税込み、★印は非課税