

予防接種他 自費診療(ご案内)

当院では次の項目において、その使用量・利用回数に応じて実費負担をお願いしています。

項 目		支払額
予 防 接 種	水痘ワクチン(6歳以上)	9,390
	水痘ワクチン(6歳未満)	10,210
	日本脳炎(6歳以上)【1回目】	8,140
	日本脳炎(6歳未満)【1回目】	8,960
	日本脳炎(6歳以上)【2回目】	5,520
	日本脳炎(6歳未満)【2回目】	5,940
	日本脳炎(6歳以上)(追加免疫 1年後)	5,520
	日本脳炎(6歳未満)(追加免疫 1年後)	5,940
	B.C.G(6歳以上)	12,430
	B.C.G(6歳未満)	13,250
	MR(麻しん・風しん)(6歳以上)【1回目】	11,830
	MR(麻しん・風しん)(6歳未満)【1回目】	12,660
	MR(麻しん・風しん)(6歳以上)【2回目】	9,210
	MR(麻しん・風しん)(6歳未満)【2回目】	9,630
	DT(ジフテリア・破傷風トキソイド)(6歳未満)	7,240
	DT(ジフテリア・破傷風トキソイド)(6歳未満)	8,070
	T(破傷風トキソイド)(6歳以上)	5,300
	T(破傷風トキソイド)(6歳未満)	6,120
	おたふくかぜ(6歳以上)	7,210
	おたふくかぜ(6歳未満)	8,040
	麻しん(6歳以上)	7,540
	麻しん(6歳未満)	8,370
	風しん(6歳以上)	7,100
	風しん(6歳未満)	7,930
	HBsワクチン(10歳以上)【1回目】	6,900
	HBsワクチン(6歳以上)【1回目】	6,620
	HBsワクチン(6歳未満)【1回目】	7,440
	HBsワクチン(10歳以上)【2回目】	4,290
	HBsワクチン(6歳以上)【2回目】	4,000
	HBsワクチン(6歳未満)【2回目】	4,420
	HBsワクチン(10歳以上)【3回目】	4,290
	HBsワクチン(6歳以上)【3回目】	4,000
	HBsワクチン(6歳未満)【3回目】	4,420
	A型肝炎ワクチン(6歳以上)【1回目】	19,420
	A型肝炎ワクチン(6歳以上)【2回目】	16,800
	A型肝炎ワクチン(6歳以上)【3回目】	16,800
	A型肝炎ワクチン(6歳未満)【1回目】	20,250
	A型肝炎ワクチン(6歳未満)【2回目】	17,630
	A型肝炎ワクチン(6歳未満)【3回目】	17,630
	肺炎球菌結合型ワクチン(バクテリバンズ)	13,510
	肺炎球菌ワクチン(9歳以上、ニューモバックス)	9,220
	肺炎球菌ワクチン(9歳以上、プレベナー)	12,990
	肺炎球菌ワクチン(9歳未満)	12,990
	肺炎球菌ワクチン(6歳未満)	13,810
	21価肺炎球菌結合型ワクチン	16,360
	Hibワクチン(5歳未満)【1回目】	10,410
	Hibワクチン(5歳未満)【2回目】	7,390
	Hibワクチン(5歳未満)【3回目】	7,390
	Hibワクチン(5歳未満)(追加)	7,390
	Hibワクチン(6歳以上)	6,970
	インフルエンザ(3歳以上)【1回目】	5,500
	インフルエンザ(3歳未満)【1回目】	4,670
	インフルエンザ(3歳以上)【2回目】	2,880
	インフルエンザ(3歳未満)【2回目】	2,050
	子宮頸がん(ガーダシル)【1回目】	19,690
	子宮頸がんワクチン(ガーダシル)【2回目】【3回目】	17,070
	子宮頸がん(シルガード9)【1回目】	31,880
	子宮頸がんワクチン(シルガード9)【2回目】【3回目】	29,270
	狂犬病ワクチン(6歳未満)【1回目】	18,480
	狂犬病ワクチン(6歳未満)【2回目以降】	15,660
	狂犬病ワクチン(6歳以上)【1回目】	17,650
	狂犬病ワクチン(6歳以上)【2回目以降】	15,030
	髄膜炎菌ワクチン(6歳未満)	26,530
	髄膜炎菌ワクチン(6歳以上)	25,700
	ポリオ	11,040
	3種混合(DPT)(非課税)	9,460
	4種混合(DPT-IPV)(6歳以上)【1回目】	12,720
	4種混合(DPT-IPV)(6歳未満)【1回目】	13,550
	4種混合(DPT-IPV)(6歳以上)【2回目】	10,100
	4種混合(DPT-IPV)(6歳未満)【2回目】	10,520
	4種混合(DPT-IPV)(6歳以上)【3回目】	10,100
	4種混合(DPT-IPV)(6歳未満)【3回目】	10,520
	4種混合(DPT-IPV)(6歳以上)(追加)	10,100
	4種混合(DPT-IPV)(6歳未満)(追加)	10,520
	5種混合(DPT-IPV-Hib)(6歳以上)【1回目】	23,280
	5種混合(DPT-IPV-Hib)(6歳未満)【1回目】	24,110
	5種混合(DPT-IPV-Hib)(6歳以上)【2回目】	20,660
	5種混合(DPT-IPV-Hib)(6歳未満)【2回目】	21,080
	5種混合(DPT-IPV-Hib)(6歳以上)【3回目】	20,660
	5種混合(DPT-IPV-Hib)(6歳未満)【3回目】	21,080
	5種混合(DPT-IPV-Hib)(6歳以上)(追加)	20,660
	5種混合(DPT-IPV-Hib)(6歳未満)(追加)	21,080
	ロタウイルスワクチン(GSK)(24週以内)【1回目】	17,470
	ロタウイルスワクチン(GSK)(24週以内)【2回目】	14,450
	ロタウイルスワクチン(MSD)(32週以内)【1回目】	11,450
	ロタウイルスワクチン(MSD)(32週以内)【2回目】	8,420
	ロタウイルスワクチン(MSD)(32週以内)【3回目】	8,420
	帯状疱疹ワクチン【1回目】	25,630
	帯状疱疹ワクチン【2回目】	23,010
	組換えRSウイルスワクチン(妊婦)	32,180
	組換えRSウイルスワクチン(60歳以上)	35,780
	コロナワクチン(12歳以上)	18,100

項 目		支払額
自 費 薬 剤	ハイドロキノン軟膏(5%)10g	2,780
	ハイドロキノン軟膏(2%)10g	2,760
	レチノイン酸軟膏(0.2%)10g	4,010
	レチノイン酸軟膏(0.1%)10g	3,350
	ペイフォータス筋注50mg(体重5kg未満・新生児)	463,400
	ペイフォータス筋注50mg(体重5kg未満・乳児・幼児)	509,740
	ペイフォータス筋注100mg(体重5kg以上・新生児)	910,550
	ペイフォータス筋注100mg(体重5kg以上・乳児・幼児)	1,001,600
	シナール配合顆粒100包	1,490
	トラネキサム酸250mg100カプセル	1,920
自 費 診 療	RFA(悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法)(肝以外)2cm以内	165,000
	RFA(悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法)(肝以外)2cmを超えるもの	241,560
	PET-GT(検査代のみ)	101,910
	オペリウム血中濃度測定検査(初回)	34,810
	オペリウム血中濃度測定検査(2回目以降)	32,540
診 断 書 料	尿中薬物検査(検査キット代)	4,990
	簡易なもの	1,570
	複雑なもの	3,140
	特に複雑なもの	4,710
	簡易なもの(多言語のもの)	3,140
証 明 書 料	複雑なもの(多言語のもの)	6,280
	特に複雑なもの(多言語のもの)	9,420
	簡易なもの	1,040
	複雑なもの	2,090
	特に複雑なもの	4,190
使 用 料	簡易なもの(多言語のもの)	2,080
	複雑なもの(多言語のもの)	4,180
	特に複雑なもの(多言語のもの)	8,380
	診察券弁償料	100
	ベッド貸与料	630
巻 き 爪 治 療	セーフティーセット(死後処置セット)浴衣あり	7,070
	セーフティーセット(死後処置セット)浴衣なし	5,680
	セーフティーセット(死後処置セット)浴衣のみ	1,380
	巻き爪治療【初診】	3,570
	巻き爪治療【再診】	950
	巻き爪ワイヤー治療	1,100
	巻き爪治療爪切り	550
	巻き爪治療用ワイヤー	940
	巻き爪治療用クリップ	4,620
	巻き爪矯正具セット(SS・L)	8,080
	巻き爪矯正具セット(S・M)	7,650
	巻き爪矯正具単品	4,310
	巻き爪リネイルゲル	4,250
	巻き爪矯正具装着(手技)	1,610
	巻き爪リネイル塗布(手技)	600
レ ー ザ ー 治 療	新型コロナウイルス検査(LAMP法)	13,570
	納体袋	12,820
	フィルムコピー料(四切)	1,100
	フィルムコピー料(半切)	1,100
	画像複写(GD-R)1枚あたり	820
	診療録 コピー料	10
	郵送事務手数料	140
	付き添い食	800
	面談料	3,570
	心理カウンセリング料(医師以外)	2,200
	セカンドオピニオン料(1時間まで)	11,000
	セカンドオピニオン料(1時間経過後 30分ごと)	5,500
	特定療養費 医科(非紹介患者加算)	7,700
	特定療養費 歯科(非紹介患者加算)	5,500
	再診患者加算料 医科	3,300
	再診患者加算料 歯科	2,090
	老人斑(1cmごと)	10,520
	雀卵斑(そばかす)(1mm程度)	1,100
	イボ(1mmごと)	1,100
	ほくろ(1mmごと)	1,100
	ほくろ 扁平なもの(1mmごと)	1,100
	ほくろ(突出したもの)	18,260
	脂漏性角化症(1cmごと) (レーザー1種類)	10,520
	脂漏性角化症(1cmごと) (レーザー2種類)	21,050
	色素性母斑(1cmごと)	10,520
	入れ墨(筋彫)(1cmごと)	21,520
	VビームⅡ 全顔(額・両頬・鼻・顎)	33,000
	VビームⅡ 1部位(鼻・顎・頬・方頬から1部位)	11,000
	VビームⅡ 2部位(鼻・顎・頬・方頬から2部位)	22,000
	VビームⅡ 胸(デコルテ)	33,000
	VビームⅡ 背中(上半分)	33,000
	VビームⅡ スポット照射(1箇所1cmまで)	11,000
	VビームⅡ スポット照射(2箇所目から1cmを超えて1cmごと)	5,500
	初回カウンセリング料・診察料(自費初診)	3,570
	再診時カウンセリング料(必要時)	950
	ピコウエイ ピコトニング	24,200
	ピコウエイ ピコフラクショナル	33,000
	ピコウエイ ピコダブル	44,000
	表層剥離(エムラクリム)	2,750
遺 伝 学 的 検 査	染色体優性多発性癌遺伝子検査(PKD,ADPKD,v1)	66,440
	褐色細胞腫・パラガングリオーマ遺伝子検査(PGGL,PPGL,v1)	59,840
	成長障害遺伝子検査(END, GDO, v2)	59,840
	腎性低尿酸血症遺伝子検査(RHUC, RHUC, v1)	46,640
	パーカー・ギッテルマン症候群遺伝子検査(BSGS,BSGS,v1)	66,440
	先天性中樞性低喚起症候群遺伝子検査(CCHS,CCHS,v1)	53,240

※この表に定めるものの他は「診療報酬の算定方法を定める件」(厚生労働省告示)によるものとする。