

自費料金一覧

単位：円、税別

2025年3月

区分	項目	料金	区分	項目	料金	区分	項目	料金
選定療養費			産婦人科・小児科			皮膚科・形成外科		
	初診時選定療養費	1件 7,000		入院料（分娩）	45,000		ホワイトH Q クリーム	1個 7,000
	再診時選定療養費	1件 3,000		分娩料（時間内）	140,000		紫外線対策サプリメント（30錠）	1箱 6,500
	入院期間が180日を超えた日以後の特別の料金	1日 2,783		分娩料（時間外）	150,000		塩化アルミニウムアルコール 100ml	1個 1,200
個室使用料				分娩料（深夜・休日）	150,000		塩化アルミニウムアルコール 500ml	1個 2,300
	室料差額 10000円	1日 10,000		分娩介助料（時間内）	140,000		歯科口腔外科	
	室料差額 12000円	1日 12,000		分娩介助料（時間外）	150,000		バントモ料	1回 6,000
	室料差額 25000円	1日 25,000		分娩介助料（休日・深夜）	150,000		印象採得スタディーモデル作成	1回 3,000
	室料差額（個室）・産科非課税	1日 12,000		お産セット	10,000		サージカルステント	1回 10,000
	LDR使用料	1日 15,000		検査セット（分娩）	25,000		埋入手術	1回 150,000
文書料				お薬セット（分娩）	4,900		二次手術（1本につき アパットメント代含む）	1回 50,000
	病院用紙による文書料	1通 3,500		無痛分娩加算	100,000		上部構造（金属クラウン）	1回 80,000
	本人持参による文書料	1通 5,500		無痛分娩加算（麻酔料）	30,000		上部構造（ハイブリッド）	1回 100,000
	簡易文書	1通 1,500		分娩に伴う処置料	16,500		上部構造（メタルボンド）	1回 120,000
	領収証明書	1通 1,500		胎盤処理料	1,500		メンテナンス	1回 10,000
	おむつ証明書	1通 1,000		産褥指導料	3,000		開口訓練器（プラスチック）	1個 2,200
	学校関係書類	1通 1,500		保健指導料（助産師による）	1,500		フェイスバンド	1個 3,100
	通院・入院期間証明書	1通 1,500		新生児管理保育料	5,000		やわらかめ歯ブラシ	1本 100
	自立支援医療診断書	1通 3,000		新生児心拍監視	1,000		とてもやわらかめ歯ブラシ	1本 100
	障害診断書（後遺症）	1通 11,000		新生児聴覚スクリーニング検査	1,500		ブラウト	1本 300
	死亡診断書（役所提出用）	1通 5,500		拡大新生児マスキング検査	8,150		サンスター義歯用歯ブラシ	1本 500
	出生届	1通 2,000		先天性代謝異常検査	1,000		ライオンDENT EX歯間ブラシ	1箱 500
	死産証明書	1通 2,000		新生児衛生材料	1,500		コンクールF	1個 1,000
	ストマ用器具使用証明書	1通 1,000		母乳育児相談（当院出産）	3,000		フレッシュレンズ	1個 1,100
	診療録不存証明書	1通 3,000		母乳育児相談（他院出産）	4,000		ジェルコート（歯周病・虫歯予防）	1個 1,000
	補聴器適合に関する診療情報提供書	1通 3,500		母乳マッサージ（当院出産）	4,000		マウスピース用ケース	1個 100
	臨床調査個人票作成文書料（新規）	1通 4,000		母乳マッサージ（他院出産）	5,000		精神神経科	
	臨床調査個人票作成文書料（更新）	1通 2,000		母子健康管理指導事項連絡カード	500		臨床心理士による初回面接	1回 6,000
	交通事故の診断書	1通 5,500		産科医療補償制度	12,000		臨床心理士による外来心理療法	1回 5,000
	交通事故の診療報酬明細書	1通 5,500		皮膚科・形成外科			臨床心理士による箱庭療法	1回 5,000
	交通事故の後遺症診断書	1通 11,000		リンパ浮腫外来（初回60分）	6,000		その他	
	労災文書（非課税）（診断書、本人請求の場合）	1通 4,000		リンパ浮腫外来（再診30分）	3,000		スタンチベルト	1個 4,500
	労災文書（非課税）（休業（補償）等給付支給請求書、本人請求の場合）	1通 2,000		リンパ浮腫外来（追加10分）	1,000		Paxman Scalp Coolingシステム 使用料	1回 12,500
診療録開示				首体頭の細かいイボや老人性血管腫 CO2レーザー1～15個まで	1回 6,500		Paxman Scalp Coolingシステム キャップ費用	1回 7,500
	診療録開示手数料	1件 3,000		首体頭の細かいイボや老人性血管腫 はさみで切るのみ5個まで	1回 1,500		簡易ガウン	1枚 120
	診療録等コピー代（モノクロ）	1枚 10		ほくろ 小さなものCO2レーザー径1mmにつき	3,000		簡易ガウン（帰宅用）	1枚 400
	診療録等コピー代（カラー）	1枚 50		CO2レーザー（自費）1cm2	10,000		サルバ 尿とりパッド フレーヌケア	1個 100
	X線フィルムコピー代	1枚 1,000		しみ・小範囲の刺青 ルビーレーザー：1mm	1,000		サルバ やわ楽パンツ（リハビリパンツ）	1枚 100
	CD-Rコピー代	1枚 1,000		ケミカルピーリング ピーリングのみ	1回 8,000		浴衣代	1枚 3,200
	診療録等取り寄せ送料	1回 1,000		ケミカルピーリング 背中へのピーリング追加料金分	1回 4,000		簡易パンツ	1枚 100
予防接種				ピアス穴あけ（片耳）	1回 2,000		簡易スリッパ	1個 100
	二種混合ワクチン	1回 4,740		ピアス穴あけ（両耳）	1回 4,000		おむつ（安心Wフィット・M）	1枚 100
	三種混合ワクチン	1回 3,780		イオン導入	1回 2,000		おむつ（安心Wフィット・L）	1枚 100
	四種混合ワクチン	1回 10,215		ヒアルロン酸注入（手技料）	1回 10,000		診察券再発行	1枚 200
	五種混合ワクチン	1回 23,415		ヒアルロン酸注入（手技料）2回目以降	1回 5,000		エンゼルケア料	1回 5,500
	髄膜炎菌ワクチン	1回 28,500		ヒアルロン酸（薬剤：テオシアル・グローバルアクション）	1回 20,000		面談料金（保険会社と医師によるもの）	1回 9,000
	带状疱疹ワクチン（ビケン）	1回 10,000		ヒアルロン酸（薬剤：テオシアルピュアセンスウルトラディープ）	1回 20,000		セカンドピニオン	1回 20,000
	带状疱疹ワクチン（シングリックス）	1回 20,000		ヒアルロン酸（薬剤：テオシアル・RHA1）	1回 20,000		選択食加算（1食あたり）	50
	肺炎球菌ワクチン（プレベナー）	1回 15,100		眉間しわ取り（ボトックス注射）	1回 25,000		交通費（2kmまで）	400
	小児用肺炎球菌ワクチン（プレベナー）	1回 15,100		目じりしわ取り（ボトックス注射）	1回 30,000		交通費（5kmまで）	500
	肺炎球菌ワクチン（バクテリックス）	1回 15,100		前額しわ取り（ボトックス注射）	1回 50,000		交通費（10kmまで）	600
	小児用肺炎球菌ワクチン（バクテリックス）	1回 12,315		BBL（フォトフェイシャル）	1回 28,000		人間ドック	
	肺炎球菌ワクチン（ニューモバックス）	1回 5,600		BBL（フォトフェイシャル）中顔面のみ	1回 20,000		フルドックコースA 胃バリウムコース	43,000
	BCGワクチン	1回 5,600		BBL（フォトフェイシャル）デコルテ	1回 28,000		フルドックコースB 経鼻内視鏡コース	50,000
	BCGワクチン（小児科）	1回 6,300		BBL（フォトフェイシャル）+スキンタイト	1回 53,000		人間ドックオプション	
	水痘ワクチン	1回 7,000		スキンタイト	1回 35,000		レディース簡単プラス	18,000
	水痘ワクチン（小児科）	1回 7,700		モイスチャージフトマスク	1枚 1,000		レディース完璧プラス	30,000
	おたふくワクチン	1回 5,500		フラクショナルレーザー（全顔）	1回 30,000		メンズプラス	17,600
	おたふくワクチン（小児科）	1回 6,100		フラクショナルレーザー（鼻頬）	1回 20,000		シニアプラス	9,000
	麻疹風疹混合ワクチン	1回 8,500		フラクショナルレーザー（傷跡）1cmにつき	5,000		動脈硬化プラス	6,000
	麻疹風疹混合ワクチン（小児科）	1回 9,200		巻き爪・陥入爪 マチワイヤ	1本 4,000		肺CT検査	15,000
	ヒブワクチン	1回 7,000		巻き爪・陥入爪 マチワイヤ挿入	1回 2,000		喀痰検査	3,000
	日本脳炎ワクチン	1回 5,800		巻き爪・陥入爪 ワイヤ調節	1回 200		乳がん検査（乳房エコー）	3,500
	日本脳炎ワクチン（小児科）	1回 6,500		巻き爪・陥入爪 コレクティブワイヤー	1本 3,500		乳がん検査（乳房エコー+2Dマンモグラフィ）	11,000
	ロタウィルスワクチン（経口）	1回 12,800		巻き爪・陥入爪 コレクティブワイヤー挿入	1回 4,000		子宮頸がん検査	7,000
	子宮頸がんワクチン（サーバリックス）	1回 14,200		アスタキサンチン配合ジェル（AX7）	1個 5,000		骨密度検査	3,000
	子宮頸がんワクチン（ガーダシル）	1回 14,200		アスタキサンチン配合ジェル（AX15）	1個 6,000		骨密度検査（骨質検査付き）【女性のみ】	5,000
	子宮頸がんワクチン（シルガード9）	1回 34,500		ユーブロック ペースクリーム	1個 3,600		甲状腺検査	8,000
	B型肝炎ワクチン（ヘプタバックス0.25ml）	1回 4,600		5%ハイドロキノ7%乳酸プラスチベース	1個 3,000		動脈硬化検査（頸動脈エコー）	5,000
	B型肝炎ワクチン（ヘプタバックス0.5ml）	1回 5,000		ハイドロキノ4%配合クリーム プライベートS・HQ	1個 3,000		動脈硬化検査（血管年齢検査）	2,000
	B型肝炎ワクチン（ビームゲン0.25ml）	1回 4,680		AMINOVC7ローション	1個 3,000		ピロリ菌検査	2,000
	B型肝炎ワクチン（ビームゲン0.5ml）	1回 5,050		VCI P7ゲルクリーム	1個 4,500		腫瘍マーカー[男性3項目]AFP、CA19-9、PSA	5,000
	インフルエンザワクチン	1回 4,000		BTX+EFGジェル 1本	1個 5,000		腫瘍マーカー[女性3項目]AFP、CA19-9、CA125	5,000
	インフルエンザワクチン（3歳未満）	1回 3,000		BTX+EFGジェル（大）	1個 13,000		腫瘍マーカー[共通2項目]AFP、CA19-9	3,000
	RSウイルスワクチン（アレックスビー）	1回 31,365		0.1%トレチノイン（レチノイン酸）水性ゲル	1個 3,000		腫瘍マーカー[男性1項目]PSA	2,600
	RSウイルスワクチン（アプリスボ）	1回 37,365		ピーリングソープ小（青）	1個 250		血液型検査	1,500
産婦人科・小児科				ピーリングソープ小（緑）	1個 250		脳検査（脳血管コース）	30,000
	妊婦健診 初回	1回 4,050		ピーリングソープ小（赤）	1個 250		脳検査（物忘れプラス）	30,000
	妊婦健診 基本料	1回 3,000		ピーリングソープ小（黒）	1個 400		その他ドック	
	妊婦健診（助産師外来）	1回 4,700		ピーリングソープ（青）	1個 2,000		脳ドック 脳血管コース	35,000
	妊婦健診（超音波検査）	1回 3,700		ピーリングソープ（緑）	1個 2,000		脳ドック 物忘れプラス	35,000
	産婦健康診査 2週間健診	1回 5,000		ピーリングソープ（赤）	1個 2,500		乳がんドックA	4,000
	産婦健康診査（横浜市）1か月健診	1回 5,000		ピーリングソープ（黒）	1個 5,000		乳がんドックB	14,000
	産婦健康診査（横浜市外）1か月健診	1回 3,000		ブラックシリーズ スターターキット	1個 1,950		乳がんドックC	18,000
	産後1ヶ月健診 乳腺エコー検査	1回 2,000		ホワイトミルククレンジング	1個 4,500		大腸CT検査	30,000
	乳児健診（横浜市外）	1回 2,200		ホワイトローション	1個 5,500			
	産科入院料	10,000		ホワイトミルクエマルジョン	1個 6,000			

※上記に定める項目以外の保険適用外診療に係る診療費等の料金は、医科診療報酬点数表及び歯科診療報酬点数表の各項目点数に15円を乗じた額となります。

※消費税法で助産に係る資産の譲渡等に該当する項目は非課税となります。

