

自由診療（保険適応外）料金表

各種診断書	
病歴書診断書	2,200円
資格・免許申請診断書	2,200円
一般診断書〔病院規定〕	3,300円
その他の診断書	3,300円
身体障害者診断書	3,300円
特定疾患申請診断書	3,300円
労災診断書〔様式10号・16号の7 非課税〕	4,000円
労災診断書〔様式11号 非課税〕	4,000円
障害の状態に関する診断書	4,000円
厚生年金・国民年金・障害年金・福祉年金診断書	5,500円
交通事故賠償責任保険診断書	5,500円
交通事故賠償責任保険後遺障害診断書	5,500円
死亡診断書〔病院規定〕	5,500円
各種保険会社〔入院・通院・手術 診断書〕	8,800円
英文診断書	11,000円

各種証明書	
その他の証明書	1,100円
特定疾患医療費証明書	1,100円
領収証明書〔税金用1ヶ月〕	1,100円
室料差額室使用証明書	1,100円
通院〔傷病〕証明書〔病院規定〕	2,200円
入院〔退院〕証明書	2,200円
付加金証明書〔点数・金額〕	2,200円
出産・妊娠証明書	3,300円
出生届	3,300円
心理検査報告書	3,300円

その他の文書料	
乳幼児健康支援デイサービス主治医指示書	550円
特別児童扶養手当認定書	1,100円
就労〔就学〕可否見込等意見書	1,100円
休業補償給付請求書〔非課税〕	2,000円
母性健康管理指導連絡カード	2,200円
自立支援医療〔精神通院〕	2,200円
分娩・出産・育児手当金請求書	3,300円
交通事故賠償保険明細書	3,300円
医療照会回答書	5,500円

その他	
エンゼルセット	4,400円
診察券再発行手数料	340円
おやつ代〔小児1日につき〕	250円
おむつ・パジャマ等もご用意しております。〔使用量、回数に応じて実費負担〕	
患家訪問時交通費（往復）	880円
歯ブラシ・口腔ケアスポンジ	20円
試食食事代	990円

健康診断	
健康診断・乳児健康診断	5,500円

遺伝相談料	
遺伝相談〔初診〕	11,000円
遺伝相談〔再診〕	3,300円

小児心理相談	
小児心理相談〔初診・再診〕	5,500円
小児心理相談〔家族相談〕	5,500円
小児心理相談〔親子並行相談〕	11,000円

心理カウンセリング	
心理面接	1,650円
心理カウンセリング〔30分以上〕	5,500円
心理カウンセリング〔30分未満〕	3,300円
がん心理相談料〔30分以上〕	5,500円
がん心理相談料〔30分未満〕	3,300円
発達育児相談〔30分〕	1,650円
心理療法〔15歳未満 50分〕	3,300円
MAP面接	11,000円

生殖カウンセリング	
生殖カウンセリング	5,500円

看護相談	
妊婦・褥婦相談	5,500円
不妊看護相談	1,660円
体外受精相談	770円
アロマケア相談	2,750円

その他の相談料・面談料	
HTLV-1キャリアに対するオンライン相談料	3,000円
予防接種相談料	1,100円
保険会社面談料	3,300円
その他の家族相談	5,500円

セカンドオピニオン外来	
セカンドオピニオン外来〔60分以内〕	33,000円
セカンドオピニオン外来〔90分以内〕	44,000円

レントゲンフィルムコピー料〔1枚につき〕	
フィルム（半切）	1,430円
C D-R〔1枚〕	1,100円

診療録等開示料	
開示手続料（実施時間30分）〔1件〕	3,300円
開示手続料（実施時間超過加算）〔超過30分〕	3,300円
医師立ち会い（実施時間1時間）	13,200円
医師立ち会い（実施時間超過加算）〔超過30分〕	6,600円
診療録（複写）〔1枚〕	55円
その他の証明書〔1通〕	1,100円
C D-R〔1枚〕	1,100円

自由診療（保険適応外）料金表

予防接種種	
三種混合 [市外・年齢適用外]	5,500円
四種混合	11,000円
五種混合（ゴービック）	19,800円
破傷風トキソイド	5,500円
ジフテリア・破傷風	5,500円
インフルエンザ [季節型]	5,500円
B C G	5,500円
ジェービック日本脳炎 [市外・年齢適用外]	5,500円
風疹	6,600円
麻疹 [生ワクチン・市外・年齢適用外]	6,600円
おたふく風邪	6,600円
水痘ワクチン	9,900円
ポリオ	4,400円
ポリオ(不活化)	11,000円
H B ワクチン	7,130円
乾燥 A 型肝炎ワクチン	8,800円
肺炎球菌ワクチン（小児用）	11,000円
肺炎球菌ワクチン	11,500円
麻疹・風疹混合ワクチン [MR ワクチン]	11,000円
アクトヒブワクチン	11,000円
子宮頸がんワクチン [サーバリックス・ガーダシル 15,720円×3回]	47,160円
子宮頸がんワクチン [シルガード 33,000円×3回]	99,000円
ロタウィルスワクチン [ロタテック 9,430円×3回]	28,290円
ロタウィルスワクチン [ロタリックス 17,600円×2回]	35,200円
狂犬病ワクチン（ラビピュール）	16,500円

陽子線治療相談料	
陽子線治療相談料（院内）	2,200円
陽子線治療相談料（院外）	5,500円

重症血管増殖眼疾患手術へのアバスタ併用療法	
片側 [1回]	9,900円

保険外併用療養費 [選定療養費]	
保険外併用療養費 [初診] ※紹介状をお持ちでない場合	7,700円
保険外併用療養費 [再診]	3,300円
時間外選定療養費	11,000円
入院期間が180日を超える入院 [1日につき]	2,830円

先天代謝異常疾患に関するスクリーニング検査（新生児）	
ポンペ病スクリーニング検査（非課税）	10,000円

静脈奇形に対する治療	
ポリドカスクレロール使用静脈奇形に対する硬化療法	30,000円

予約に基づく診察	
予約料	11,000円

後払いサービスに係る諸費用	
郵送料（レターパックライト）	430円

PD-L1陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌に対する点滴 テセントリク点滴静注840mg	
	0円

反復性経頭蓋磁気刺激（r T M S）	
1回	5,500円

血中の微小残存病変を検出するリキッドバイオプシー検査	
Guardant360LDT(1st)	555,500円
Guardant360LDT(2nd)	424,875円
Guardant Reveal(1st)	390,000円
Guardant Reveal(2nd)	310,000円
Guardant Shield	275,000円

間歇スキャン式持続血糖測定器	
Freestyle リブレ2 センサー	7,500円
Freestyle リブレ2 リーダー	7,500円
Dexcom G7 CGM システム センサー	5,000円
Dexcom G7 CGM システム モニター	7,500円

ピアス料	
片側	6,280円
両側	10,470円

爪甲除去術 [ドクターショール巻爪用クリップ使用]	
片側 [診察・手術・材料費含む]	8,380円

母体血を用いた出生前遺伝学的検査 [NIPT]	
NIPT検査費用 [確認]	220,000円

V ビームレーザー照射療法 [皮膚科]	
顔全体	33,000円
片側頬又は額	11,000円
その他 1cm ²	1,100円
その他 2cm ²	2,200円
その他 3cm ²	3,300円
その他 4cm ²	4,400円
その他 5cm ²	5,500円
その他 6cm ²	6,600円
その他 7cm ²	7,700円
その他 8cm ²	8,800円
その他 9cm ²	9,900円
その他 10cm ² ～19cm ²	22,000円
その他 20cm ² ～29cm ²	33,000円
その他 30cm ² ～39cm ²	44,000円
その他 40cm ² 以上	55,000円

Q スイッチルビ－レーザー [皮膚科]	
基本料金10,000円	10,000円
1発照射（直径5cm）につき	1,100円

自家培養表皮移植法 [形成外科]	
表皮採取料	52,380円
初回 [1枚]	110,000円
初回 [5枚まで]	525,910円
初回 [6～10枚まで]	687,240円
初回 [11～20枚まで]	957,530円
初回 [21～30枚まで]	1,126,190円
2回目以降 [入院料・外来診療料は自費負担となります]	277,620円

頭髪専門外来における禿髪に対する P R P 局所療法	
禿髪に対する P R P 局所療法（1クール）	110,000円

CO2 フラクショナルレーザー治療 [産婦人科]	
外陰・膣レーザー [1回]	33,000円

頭蓋矯正ヘルメット療法	
頭蓋矯正ヘルメット療法	550,000円

オンライン診療におけるシステム利用料	
オンラインシステム利用料	550円

ポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影	
18 F -Amyroid製剤を用いたPET検査	275,000円

多焦点眼内レンズ（選定療養費）	
テクニカルフォーカルソフーース・テクニカルフォーナ－VB・テクニカルフォーカスアクリル	143,740円
テクニカルフォーナ－VB	156,390円
アルコンアクリソフィQ PanOptixシング ルーース	182,240円
Clareon PanOptix・Clareon PanOptix AutonoMe	250,000円
アルコンアクリソフィQ PanOptixト－リックシング ルーース	194,890円
Clareon PanOptix Toric・Clareon PanOptix Toric AutonoMe	272,000円
テクニカルソフー－ VB Simplicity	193,240円
テクニカルソフー－ TVB Simplicity	205,890円
テクニカルソフー－ VB Simplicity	295,000円
テクニカルソフー－ TVB Simplicity	315,000円

先天性希少難病に関する検査	
SHOX異常症	56,100円
先天性副腎過形成症	56,100円
Y染色体微細欠失	56,100円
ヒトインプリンティング疾患スクリーニング	66,000円

自由診療（保険適応外）料金表

遺伝子検査

がん遺伝子パネル検査料（PleSSision 検査）	
PleSSision検査	588,500円
検体の追加解析料金	312,400円
DNA抽出まで終了	187,000円
ライブラリ作成まで終了	261,800円

がん遺伝子パネル検査料（PleSSisionExome 検査）	
PleSSisionExome検査	1,012,000円
検体の追加解析料金	432,300円
再受診者解析料金	550,000円
DNA抽出まで終了	121,000円
ライブラリ作成まで終了	289,300円

遺伝カウンセリング・パネル検査相談料	
遺伝カウンセリング【初診】	5,940円
遺伝カウンセリング【再診】	3,300円
ゲノム医療相談料（60分以内）	33,000円

乳がん遺伝子検査	
Curebest™95GCBreast	330,000円
Curebest™核酸抽出	33,000円
Curebest™核酸増幅	44,000円

ヒト遺伝子検査【BRCA 1/2】・カウンセリング料	
カウンセリング【初診】	5,940円
カウンセリング【再診】	3,300円
BRCA MLPA	55,000円
HBOCスクリーニング	198,000円
クイックHBOC	264,000円

遺伝子性腫瘍パネル検査	
ColoNext;20genes	310,200円
ProstateNext;14genes	288,200円
PancNext;13genes	286,000円
Brain TumorNext;29genes	354,200円
Melanoma Next;9genes	269,500円
Rena1Next;20genes	310,200円
PGLNext;14genes	288,200円
CancerNext-Expanded;77genes	611,600円
CustomNext-Cancer;1～5genes	225,500円
Specific Site Analysis(Ambry)	66,000円
Specific Site Analysis(other)	77,000円
CancerNext;36genes	440,000円
CancerNext(-)BRCA;34genes	344,300円
BRCANext;18genes	303,600円
BRACANext(-)BRCA;16genes	281,600円
BRCANext-Expanded;23genes	336,600円
BRCANext-Expanded(-)BRCA;21genes	292,600円
ACTRisk Care（31遺伝子）	187,000円
ACTRisk（67遺伝子）	264,000円
ACT Associate Assay	44,000円
ACT Associate Assay（2座位目以降）	33,000円
BRCA MLPA1 Assay	66,000円
BRCA MLPA2 Assay	66,000円
ACT LGR Associate Assay	67,100円
検体の不備による検査不履行の場合	33,000円
遺伝性腫瘍マルチ遺伝子パネル検査(臨床研究)（INVITAE社）	90,200円
遺伝性腫瘍マルチ遺伝子パネル検査（INVITAE社）	154,000円

遺伝子検査（その他）	
神経線維腫症遺伝子検査	49,500円
卵巣機能不全症遺伝子検査	60,500円
がん関連遺伝子のシングルサイト解析（1箇所）	22,000円
がん関連遺伝子のシングルサイト解析（2箇所）	25,300円
がん関連遺伝子のシングルサイト解析（3箇所）	28,600円
がん関連遺伝子のシングルサイト解析（4箇所）	31,900円
がん関連遺伝子のシングルサイト解析（5箇所）	35,200円
sanger法による単一エクソン解析（1箇所）	27,500円
sanger法による単一エクソン解析（2箇所）	39,600円
sanger法による単一エクソン解析（3箇所）	51,700円
sanger法による単一エクソン解析（4箇所）	63,800円
sanger法による単一エクソン解析（5箇所）	75,900円
VHL病 VHL解析	65,000円
常染色体優性多発性嚢胞腎遺伝子検査	66,000円
PHOX2Bポリアラニン鎖伸長数解析検査	27,500円
先天性中枢性低換気症候群遺伝子検査	55,000円
F H単一変異1座位	46,200円
F H単一変異2座位	55,000円
F H単一変異3座位	63,800円
トリーチャーコリンズ遺伝子検査	49,500円
NIPT(LabCorp)	132,000円
NIPT(GeneTech)	154,000円
球脊索性脊髄筋萎縮症遺伝子検査	44,000円
脊髄性筋萎縮症遺伝子検査	61,820円
遺伝性不整脈・心筋症マルチ遺伝子パネル検査（臨床研究）（INVITAE社）	110,000円
遺伝性不整脈・心筋症マルチ遺伝子パネル検査(INVITAE社)	176,000円
Family Variant Test(INVITAE社)	38,500円
Family Variant Test(臨床研究)（INVITAE社）	30,800円
タナトフォリック骨異形成症遺伝子検査	60,500円
尿細管性電解質異常症遺伝子検査	66,000円

遺伝子検査 M M R 検査料	
MMRスクリーニング	143,000円
MSH6フルシークエンシング	88,000円
PMS2フルシークエンシング	88,000円
MLH1フルシークエンシング	88,000円
MLH2フルシークエンシング	88,000円
MLH1/MSH2 MLPA	55,000円
追加 MLH1/MSH2 MLPA	44,000円
TP53スクリーニング	110,000円
TP53 MLPA	55,000円
APCスクリーニング	110,000円
APC MLPA	55,000円
クイックMEN1スクリーニング	154,000円
MEN1 MLPA	55,000円
MEN2スクリーニング	66,000円
クイックMEN2スクリーニング	94,600円
PTENスクリーニング	110,000円
PTEN MLPA	55,000円
シングルサイト 1サイト	55,000円
シングルサイト 2サイト	77,000円
シングルサイト 3サイト	99,000円

自由診療（保険適応外）料金表

先進医療

先進医療 A	先進医療 B
タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養	ネシツムマブ静脈内投与療法
子宮内細菌叢検査1	経皮的前立腺がんマイクロ波焼灼・凝固療法 前立腺がん(限局性のものに限る。)
子宮内膜受容能検査1（初回）	術前のゲムシタビン静脈内投与及びナブーパクリタキセル静脈内投与の併用療法
子宮内膜受容能検査1（2回目以降）	切除が可能な膵臓がん（七十歳以上八十歳未満の患者に係るものに限る。)
子宮内膜擦過術	

生殖医療料金表

人工授精	凍結保存料
C-I-U-I 人工授精	精子凍結保存料
C-I-U-I 人工授精（検査未実施）	精子凍結保存料（更新料）
	T E S E 精子凍結保存料
	T E S E 精子凍結保存料（更新料）
	M D－T E S E 料
	C－T E S E 料
	卵子凍結保存料（更新料）
	再凍結
	胚凍結保存料（5個以下）
	胚凍結保存料（6個～9個）
	胚凍結保存料（10個以上）
	胚凍結保存料（更新料）
	卵巢組織凍結保存
	卵巢組織凍結保存料（更新料）
	凍結タンク貸出料 [別途預り金5万円有]
	卵子培養凍結料 (5個以下)
	卵子培養凍結料 (6個～9個)
	卵子培養凍結料 (10個～14個)
	卵子培養凍結料 (15個～19個)
	卵子培養凍結料 (20個以上)
	凍結検体 持ち出し料
	凍結検体 持ち込み料(卵子・胚)
	凍結検体 持ち込み料(卵巢組織)
	凍結検体 持ち込み料(精子)8本まで
	その他の
	生殖カウンセリング
	一般精液検査（生殖医療センター）
	受精活性法（カルシウムイオノフォア処理）
	体外受精胚移植SEET法

出産に係る料金表

診察料	その他の
産科 初診	産科風疹（H I）
産科 再診	産科H B s 精密
	産科プロトンビン
	産科活性化部分トロンボテスト
	産科心電図検査
	産科精液一般検査
	産科羊水検査
	N S T（ノンストレステスト）
	産科血液検査
	産科血液型検査

※表示の価格は、税込金額となっております。