

保険外料金表

単位：円

項 目	金額	備 考
初診時選定療養費	8,800	
生命保険員面談料	5,500	30分ごとに5,500円増し
診察券再発行手数料	110	
開示実施手数料	2,200	1件につき
特別メニュー（選択食）	+110	1食あたり
180日超え長期入院選定療養（7対1）	2,724	1日につき
180日超え長期入院選定療養（特定入院）	1,599	1日につき
フィルムコピー代（CD-R）	1,100	
呼吸器リハビリテーション料	1,925	13単位超え
運動器リハビリテーション料	2,035	13単位超え
心大血管リハビリテーション料	2,255	13単位超え
脳血管リハビリテーション料	2,695	13単位超え
患者病衣（S、M、L、LL）	275	1日につき
付き添い寝具（簡易ベッド付）	440	1日につき
付き添い寝具（簡易ベッド無し）	330	1日につき
患者私物洗濯（1ネット）	880	
患者おむつ（1枚）	220	
正常分娩料（AABR検査代含む）		
・ 医師、助産師手技料	450,000	
・ 施設利用料（入院料）	8,000	日数分
・ 新生児ベッド代（出産日から）	500	日数分
・ 食事代	700	回数分
・ 産科医療補償制度保険料	12,000	
・ 新生児初期診察料	12,100	トリプルマーカー検査
・ 入院時前検査費用（受診歴無し、直接入院→分娩）	31,000	初来妊婦救急加算
・ 新生児セット（肌着、おむつ）	700	1セット
助産師外来	2,200	
母乳外来（初診）	5,500	
母乳外来（再診）	3,300	
母親学級	2,200	
両親学級（父）	2,200	
両親学級（母）	2,200	
親子体操（骨盤体操）	2,200	
つぼみ教室	2,000	
ベビーマッサージ	1,000	
マタニティピクス	2,000	
N I P T（非侵襲性出生前遺伝学的検査）	111,100	
羊水検査 F I S H 法（1泊2日）	246,400	
出生前・妊娠前・遺伝子相談外来（初回）	11,000	
出生前・妊娠前・遺伝子相談外来（2回目以降）	6,600	

上記金額は消費税を含む

2023年11月 改定