

保険外負担にかかる一覧

(令和7年2月1日現在)

区分	種別	内容	単位	金額
選定療養費	先進医療	先進医療：腹腔鏡下センチネルリンパ節生検（早期胃がん）	1回	51,240円
	先進医療	先進医療：アスピリン経口投与療法	1回	4,160円
	先進医療	先進医療：内視鏡的胃局所切除術	1回	219,805円
	長期入院	選定療養（一般1・180日超）	1日	2,780円
	病院の初診	紹介状を持たないで受診された患者（医科）	初診時	7,700円
	病院の初診	紹介状を持たないで受診された患者（歯科）	初診時	5,500円
	病院の再診	他の医療機関への紹介後、他の医療機関の紹介状を持たないで、再度、受診された患者（医科）	再診時	3,300円
	病院の再診	他の医療機関への紹介後、他の医療機関の紹介状を持たないで、再度、受診された患者（歯科）	再診時	2,090円
	個室料	特別室A	1日	22,000円
	個室料	特別室B	1日	13,200円
	個室料	個室	1日	6,600円
	個室料	個室（助産に係る場合）	1日	6,000円
	金属床総義歯	コバルトクロム合金（上顎・下顎）	—	250,000円
	金属床総義歯	チタン合金（上顎・下顎）	—	300,000円
	多焦点眼内レンズ	Clareon PanOptix Trifocal (CNWTT0) ＜乱視なしー焦点数3＞	1枚 (片眼)	211,530円
	多焦点眼内レンズ	Clareon PanOptix TORIC Trifocal (CNWTT) ＜乱視ありー焦点数3＞	1枚 (片眼)	233,530円
	多焦点眼内レンズ	Clareon PanOptixTrifocal AutonoMe (CNATT0) ＜乱視なしー焦点数3＞	1枚 (片眼)	211,530円
	多焦点眼内レンズ	Clareon PanOptix TORIC Trifocal AutonoMe (CNATT) ＜乱視ありー焦点数3＞	1枚 (片眼)	233,530円
	多焦点眼内レンズ	Clareon Vivity AutonoMe (CNAET0) ＜乱視なしー連続焦点型＞	1枚 (片眼)	211,530円
	多焦点眼内レンズ	テクニス シナジーオプティブルーSimplicity (DFR00V) ＜乱視なしー連続焦点型＞	1枚 (片眼)	189,530円
	多焦点眼内レンズ	テクニス シナジートーリックⅡSimplicity (DFW) ＜乱視ありー連続焦点型＞	1枚 (片眼)	211,530円
	多焦点眼内レンズ	ファインビジョンHP (POD F GF) ＜乱視なしー焦点数3＞	1枚 (片眼)	178,530円
文書料	診断書	学校検診文書料	1枚	550円
	診断書	死亡診断書	1枚	4,370円
	診断書	証明書（その他の書式によるもの）	1枚	3,710円
	診断書	証明書（病院所定の書式によるもの）	1枚	1,860円
	診断書	労災保険年金に関する診断書（3・4・7・10号）	1枚	4,000円
	診断書	自動車賠償責任保険に必要な診断書	1枚	4,370円
	診断書	死体検案書	1枚	7,450円
	画像出力	画像情報提供（CD-R）	1枚	165円

保険外負担にかかる一覧

(令和7年2月1日現在)

区分	種別	内容	単位	金額
	画像出力	画像情報提供（手数料）	1 回	110円
	コピー	文書コピー代	1 枚	10円
	人工妊娠中絶料	妊娠中絶・3月迄	—	22,000円
	人工妊娠中絶料	妊娠中絶・4月迄	—	44,000円
	分娩介助料	分娩介助料（時間内1児）	—	180,000円
	分娩介助料	分娩介助料（時間内2児）	—	285,000円
	分娩介助料	分娩介助料（時間内3児）	—	390,000円
	分娩介助料	分娩介助料（時間内4児）	—	495,000円
	分娩介助料	分娩介助料（時間外1児）	—	190,000円
	分娩介助料	分娩介助料（時間外2児）	—	300,000円
	分娩介助料	分娩介助料（時間外3児）	—	410,000円
	分娩介助料	分娩介助料（時間外4児）	—	520,000円
	分娩介助料	分娩介助料（深夜休日1児）	—	200,000円
	分娩介助料	分娩介助料（深夜休日2児）	—	315,000円
	分娩介助料	分娩介助料（深夜休日3児）	—	430,000円
	分娩介助料	分娩介助料（深夜休日4児）	—	545,000円
	分娩介助料	2 2 週未満分娩介助料（時間内1児）	—	150,000円
	分娩介助料	2 2 週未満分娩介助料（時間内2児）	—	225,000円
	分娩介助料	2 2 週未満分娩介助料（時間内3児）	—	300,000円
	分娩介助料	2 2 週未満分娩介助料（時間外1児）	—	160,000円
	分娩介助料	2 2 週未満分娩介助料（時間外2児）	—	240,000円
	分娩介助料	2 2 週未満分娩介助料（時間外3児）	—	320,000円
	分娩介助料	2 2 週未満分娩介助料（深夜休日1児）	—	170,000円
	分娩介助料	2 2 週未満分娩介助料（深夜休日2児）	—	255,000円
	分娩介助料	2 2 週未満分娩介助料（深夜休日3児）	—	340,000円
	分娩介助料	分娩料・時間内	—	50,000円
	分娩介助料	分娩料・時間外	—	60,000円
	分娩介助料	分娩料・深夜	—	70,000円
	分娩介助料	分娩・産婦入院料	—	5,000円

保険外負担にかかる一覧

(令和7年2月1日現在)

区分	種別	内容	単位	金額
周産期関係	妊産婦検診料	血糖定量（ペーパー：検査用紙）	1回	115円
		血糖定量（ペーパー：検査用紙）（助産の場合）		105円
	妊産婦検診料	クリアプラン(妊娠の検査用品)1箱（5個入り）	1回	3,400円
	妊産婦検診料	超音波検査自費（1,000円）	1回	1,000円
	妊産婦検診料	超音波検査自費（2,000円）	1回	2,000円
	妊産婦検診料	ペッサリー（子宮の動きを制限するもの）	1回	2,000円
	妊産婦検診料	NST	1回	2,000円
	妊産婦検診料	尿妊娠反応	1回	550円
	妊産婦検診料	産婦1ヶ月健診	1回	6,050円
	妊産婦検診料	トキソプラズマ抗体検査	1回	930円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診1回目 全項目実施	1回	26,280円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診1回目 未実施項目あり（基本項目のみ）	1回	15,140円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診1回目 未実施項目あり （不規則抗体検査実施）	1回	1,590円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診1回目 未実施項目あり（風しん検査実施）	1回	790円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診1回目 未実施項目あり （HBs・HCV検査実施）	1回	1,340円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診1回目 未実施項目あり（HIV検査実施）	1回	1,160円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診1回目 未実施項目あり （性器クラミジア検査実施）	1回	2,700円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診1回目 未実施項目あり （子宮頸がん検査実施）	1回	3,560円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診2回目	1回	6,360円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診3、5～7・9・10・13・14回目	1回	5,760円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診4回目 超音波実施あり	1回	10,540円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診4回目 超音波実施なし	1回	5,760円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診8回目 全項目実施	1回	13,920円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診8回目 血液検査実施せず	1回	10,540円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診8回目 超音波実施せず	1回	9,140円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診8回目 超音波・血液検査実施せず	1回	5,760円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診11回目 全項目実施	1回	14,240円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診11回目 B群溶連菌（GBS）実施せず	1回	10,540円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診11回目 超音波実施せず	1回	9,460円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診11回目 B群溶連菌（GBS）・超音波実施せず	1回	5,760円

保険外負担にかかる一覧

(令和7年2月1日現在)

区分	種別	内容	単位	金額
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診１２回目 血色素実施あり	１回	7,590円
	妊産婦検診料	県外：妊婦健診１２回目 血色素実施なし	１回	5,760円
	妊産婦検診料	N I P T 検査（カウンセリング＋検査）	１回	220,000円
	乳児一般検診料	県外：乳幼児一般検診	１回	6,020円
	乳幼児健診	新生児聴覚スクリーニング検査	１回	6,000円
	乳幼児健診	追加新生児マススクリーニング検査	１回	12,100円
		追加新生児マススクリーニング検査（助産の場合）		11,000円
	乳幼児健診	血液型検査	１回	780円
	避妊リング	避妊リング・挿入	－	33,000円
	避妊リング	避妊リング・抜去	－	5,500円
	避妊処置	ミレーナ挿入	１回	33,418円
	体外受精	I V F セット	１個	19,239円
	体外受精	体外受精	１回	62,852円
	人工授精	A I H （人工授精）	１回	9,595円
	産褥用品セット	産褥用品セット	１セット	6,710円
	産褥用品セット	産褥用品セット（多胎の場合、２人目以上１人につき）	１セット	1,870円
	治療材料	ポリネック	１個	2,662円
	治療材料	マックスベルト	１個	2,024円
	治療材料	バストバンド	１個	1,548円
	治療材料	オバタメトロ	１本	2,420円
		オバタメトロ（助産の場合）		2,200円
	治療材料	ミニメトロ（子宮頸管拡張器）	１本	1,487円
		ミニメトロ（子宮頸管拡張器）（助産の場合）		1,352円
	治療材料	セルフカテ	１個	1,947円
	治療材料	ラミセル	１個	1,833円
		ラミセル（助産の場合）		1,667円
	治療材料	ウリナール（５００cc以下）	１個	2,432円
	治療材料	ウリナール（１０００cc）	１個	2,904円
	治療材料	止め栓	１個	66円
	治療材料	止め栓（D I B キャップ）	１個	1,076円

保険外負担にかかる一覧

(令和7年2月1日現在)

区分	種別	内容	単位	金額
	治療材料	ガスリー	1 個	320円
	治療材料	ダイラパン	1 本	2,008円
		ダイラパン（助産の場合）		1,826円
	治療材料	ラミナリア管（L）	1 本	392円
		ラミナリア管（L）（助産の場合）		357円
	おむつ使用料	産褥ショーツアジャスター	1 枚	110円
	おむつ使用料	流産用品セット	1 セット	2,100円
	その他	分娩セット	1 セット	15,180円
	その他	帝王切開用品セット	1 セット	4,455円
	その他	ウロラブステック	1 箱	7,562円
	その他	ウロピースSG	1 箱	1,180円
	母乳外来	母乳外来（初診）	1 回	3,200円
		母乳外来（初診）（助産の場合）		2,910円
	母乳外来	母乳外来（再診）	1 回	840円
		母乳外来（再診）（助産の場合）		760円
	新生児入院料	新生児保育料	1 日	3,810円
	その他	乳房マッサージ	1 回	2,200円
		乳房マッサージ（助産の場合）		2,000円
	その他	母乳管理料	1 回	3,040円
		母乳管理料（助産の場合）		2,760円
	予防接種	アクトヒブ	1 回	8,910円
	予防接種	プレベナー水性懸濁皮下注	1 回	11,400円
	予防接種	インフルエンザ予防注射	1 回	4,080円
	予防接種	おたふく風邪ワクチン	1 回	6,580円
	予防接種	水痘ワクチン	1 回	8,430円
	予防接種	二種混合ワクチン	1 回	4,690円
	予防接種	ミールビック（麻疹風疹ワクチン）	1 回	9,640円
	予防接種	BCGワクチン	1 回	8,810円
	予防接種	肺炎球菌ワクチン（0.5ml）	1 回	8,680円
	予防接種	肺炎球菌ワクチン（バクニューバンス水性懸濁注シリンジ0.5ml）	1 回	11,400円

保険外負担にかかる一覧

(令和7年2月1日現在)

区分	種別	内容	単位	金額
予防接種	予防接種	四種混合ワクチン	1回	10,740円
	予防接種	五種混合ワクチン（ゴビーック水性懸濁注シリンジ）	1回	19,980円
	予防接種	エイムゲン（A型肝炎ワクチン）	1回	8,650円
	予防接種	B型肝炎ワクチン（ビームゲン注0.5ml）	1回	6,140円
	予防接種	B型肝炎ワクチン（ヘプタバックスー2水性懸濁注シリンジ0.5ml）	1回	5,910円
	予防接種	シングリックス筋注用	1回	20,640円
	予防接種	ロタウイルスワクチン	1回	9,750円
	予防接種	日本脳炎ワクチン	1回	6,530円
	予防接種	髄膜炎ワクチン（メナクトラ）	1回	25,690円
	予防接種	髄膜炎ワクチン（メンクアッドフィ）	1回	23,270円
	予防接種	RSウイルスワクチン（アレックスビー）	1回	25,920円
	予防接種	四種混合ワクチン（クアトロバック皮下注シリンジ）	1回	10,080円
	予防接種	HPVワクチン（シルガード9水性懸濁筋注シリンジ）	1回	29,600円
	予防接種	組換えRSウイルスワクチン（アブリスボ筋注用）	1回	29,770円
	予防接種	コロナウイルス＜SARS-CoV-2＞RNAワクチン（コミナティ）	1回	15,690円
遺伝子検査	その他	遺伝カウンセリング	1回	5,500円
	その他	遺伝子検査にかかる採血料	1回	1,276円
	その他	遺伝子検査にかかる採血料（ポートからの採血の場合）	1回	1,441円
	その他	遺伝子検査料_1 遺伝子セット （APRT欠損症、Li-Fraumeni症候群、Von Hippel-Lindau病、PVNH、毛細血管拡張性小脳失調症、X連鎖性リン血症性くる病）	1回	25,000円
	その他	遺伝子検査料_1 遺伝子検査（その他）	1回	30,000円
	その他	遺伝子検査料_2 遺伝子セット （Ellis-van Creveld症候群、神経線維種症1型、常染色体優性多発性嚢胞腎、家族性大腸ポリポーシス）	1回	30,000円
	その他	遺伝子検査料_2 遺伝子検査（その他）	1回	35,000円
	その他	遺伝子検査料_3 遺伝子セット（脳海綿状血管腫）	1回	30,000円
	その他	遺伝子検査料_3 遺伝子検査（その他）	1回	40,000円
	その他	遺伝子検査料_4 遺伝子セット （常染色体優性尿細管間質性腎疾患）	1回	40,000円
	その他	遺伝子検査料_4 遺伝子検査（その他）	1回	45,000円

保険外負担にかかる一覧

(令和7年2月1日現在)

区分	種別	内容	単位	金額
	その他	遺伝子検査料_5 遺伝子セット (遺伝性低リン血症性くる病、Lynch症候群、ドラベ症候群・類縁疾患関連遺伝子)	1 回	40,000円
	その他	遺伝子検査料_5 遺伝子検査 (その他)	1 回	50,000円
	その他	遺伝子検査料_6－8 遺伝子セット (遺伝性ヘモクロマトーシス、Distal arthrogryposis)	1 回	50,000円
	その他	遺伝子検査料_9 遺伝子以上セット (遺伝性パラガングリオーマ、マルファン症候群・類縁疾患関連遺伝子)	1 回	60,000円
	その他	遺伝子検査料_ミトコンドリアDNAフル解析	1 回	30,000円
	その他	遺伝子検査料_ミトコンドリア3項目 (レーベル病)	1 回	13,200円
	その他	遺伝子検査料_DNAマイクロアレイ (1検体)	1 回	35,000円
	その他	遺伝子検査料_シングルポイント検査 (1検体)	1 回	15,000円
	その他	遺伝子検査料_ACTRiskTM (67遺伝子)	1 回	242,000円
	その他	遺伝子検査料_ACTRiskTM Care (31遺伝子)	1 回	165,000円
	その他	遺伝子検査料_ACT Associate AssayTM (2座位目以降)	1 回	22,000円
	その他	遺伝子検査料_ACT LGR Associate AssayTM	1 回	56,100円
	物品	大人用紙おむつ (テープ式、パンツ型)	1 枚	157円
		大人用紙おむつ (テープ式、パンツ型) (助産の場合)		143円
	物品	大人用紙おむつ (平おむつ)	1 枚	80円
		大人用紙おむつ (平おむつ) (助産の場合)		73円
	物品	大人用おしりふき	1 パック	396円
		大人用おしりふき (助産の場合)		360円
	物品	ベビー用おむつ	1 日	330円
		ベビー用おむつ (助産の場合)		300円
	物品	ベビー用おしりふき	1 パック	348円
		ベビー用おしりふき (助産の場合)		317円
	物品	尿とりパット (通常タイプ)	1 枚	24円
	物品	尿とりパット (軟便対応タイプ)	1 枚	106円
	物品	クラビクルバンド (S)	1 個	1,367円
	物品	クラビクルバンド (M)	1 個	1,911円
	物品	クラビクルバンド (L)	1 個	2,662円
	物品	クラビクルバンド (LL)	1 個	4,400円

保険外負担にかかる一覧

(令和7年2月1日現在)

区分	種別	内容	単位	金額
その他（おむつ等）	物品	ナプキン（M）	1枚	34円
		ナプキン（M）（助産の場合）		31円
	物品	ナプキン（L）	1枚	48円
		ナプキン（L）（助産の場合）		44円
	物品	Eショーツ LL	1枚	737円
	物品	Eショーツ L	1枚	572円
	病衣	病衣（寝間着）	1日	73円
		病衣（寝間着）（助産の場合）		67円
	病衣	ベビー用肌着	1日	73円
		ベビー用肌着（助産の場合）		67円
	物品	マスク	1セット （2枚）	100円
	物品	口腔用保湿ジェル	1本	747円
	物品	口腔内清拭用スポンジ	1袋	605円
	物品	洗口液	1本	605円
	物品	肛門清拭剤	1本	562円
	物品	デンタルブロック	1本	526円
	物品	はがき代	1枚	85円
	物品	切手代	1枚	実費
	物品	死産用エンゼルボックス（大）	1個	2,208円
	物品	死産用エンゼルボックス（中）	1個	1,996円
	物品	死産用エンゼルボックス（小）	1個	1,089円
	物品	アプリーケーター（お亡くなりになられた際に使用するもの）	1セット	2,722円
	物品	メイクキット（お亡くなりになられた際に使用するもの）	1個	756円
	物品	クレンジングシート（お亡くなりになられた際に使用するもの）	1包	69円
	物品	寝巻き（お亡くなりになられた際に使用する衣服）	1枚	2,032円
	使用料・手数料	病衣（寝間着）	1日	73円
		病衣（寝間着）（助産の場合）		67円
	使用料・手数料	ベビー用肌着	1日	73円
		ベビー用肌着（助産の場合）		67円
	使用料・手数料	付添寝具	1日	320円

保険外負担にかかる一覧

(令和7年2月1日現在)

区分	種別	内容	単位	金額
	使用料・手数料	電話料		実費
	使用料・手数料	郵送料（特定記録郵便）	1回	320円
	使用料・手数料	運搬料	1回	実費
	使用料・手数料	I Dカード代（再発行時に限る）	1枚	210円
	使用料・手数料	付添寝具	1日	320円
	検査（自費）	ノロウイルス検査	1回	14,575円
	検査（自費）	H I V抗体検査	1回	1,864円
	検査（自費）	A M H（抗ミューラー管ホルモン）	1回	7,639円
	内服（自費）	ノルレボ錠1. 5m g	1個	16,500円
	内服（自費）	ザガーロカプセル0. 5m g	1個	330円
	内服（自費）	プロペシア錠1m g	1個	330円
	外用（自費）	ルティナス膣錠100mg	1個	346円
	外用（自費）	プロウペス膣用剤10mg	1個	19,800円
	注射（自費）	ガニレスト皮下注0. 25m g シリンジ	1本	8,014円
	その他	ケイツーシロップ（自費1回分）	1本	28円
	その他	ケイツーシロップ（自費10回分）	1セット	280円
	その他	エアオブティクスEXアクア 治療用（自費）	1枚	1,452円
	その他	重傷虚血性心疾患に対する低出力体外衝撃波治療法	1回	290,000円
	その他	セカンドオピニオン	1回	11,000円
	その他	保険会社等面談料	1回	5,500円