

保険給付外のサービス等に係る料金について

当診療所は保険医療機関として保険診療を行っております。

ただし、以下の項目は療養の給付と直接関係ないサービス等であり、全額自己負担となりますのでご了承願います。

※記載の料金は税込みです。

1 診断書・証明書料

(1) 健康診断書	1通につき	2,200円
(2) 死亡診断書	1通につき	3,300円
(3) 診断書料		
①傷病を証する診断書その他これに類する簡易な診断書	1通につき	3,300円
②その他の診断書	1通につき	5,500円
(4) 証明書料		
①診療内容の証明を記入した医療証明書、その他これに類する内容の複雑な証明書	1通につき	3,300円
②その他の証明書	1通につき	770円

2 人間ドック料

(1) 人間ドック基本料金	1回につき	35,000円
検査項目：問診、診察、身体計測、視力検査、聴力検査、血液一般検査、代謝機能検査、肝・胆・すい臓検査、泌尿器検査、循環器検査、消化器検査、呼吸器検査、腹部超音波検査、骨密度検査		
(2) オプション検査		
①頭部CT（脳腫瘍、脳梗塞などの頭部の疾患の検査）	1回につき	11,000円
②胸部CT（胸部X線では見えない胸部疾患の検査）	1回につき	11,000円
③喀痰細胞診（肺がんの検査 喫煙指数の高い人）	1回につき	3,500円
④血液脈波検査（動脈硬化の検査）	1回につき	1,100円
⑤肺機能検査（慢性閉塞性肺疾患（COPD）の検査）	1回につき	3,600円
⑥大腸内視鏡（大腸がんの検査）	1回につき	20,000円
⑦子宮がん（子宮頸がんの検査（エコー含む））	1回につき	9,300円
⑧泌尿器（前立腺特異抗原（50歳以上男性））	1回につき	2,900円

3 健康診断料

実施した検査項目等を診療報酬点数表に基づき算定し、消費税を加算します。

4 予防接種料

種 類	料 金
おたふくかぜワクチン	5,495 円
麻しん風しん混合ワクチン	8,234 円
帯状疱疹・水痘ワクチン（ビケン）	7,090 円
帯状疱疹ワクチン（シングリックス）1回目	20,499 円
帯状疱疹ワクチン（シングリックス）2回目	18,339 円
風しんワクチン	5,528 円
麻しんワクチン	5,542 円
ロタリックス	13,580 円
不活化ポリオワクチン	8,905 円
四種混合ワクチン（不活化ポリオ・DPT）	9,290 円
五種混合ワクチン（不活化ポリオ・DPT・ヒブ）	18,959 円
二種混合ワクチン（DT）	4,142 円
破傷風トキソイド	3,959 円
ヒブワクチン	7,751 円
肺炎球菌ワクチン（小児用・フレバナー20）	10,500 円
肺炎球菌ワクチン（小児用・バクニューバンス）	10,500 円
肺炎球菌ワクチン（大人用・ニューモボックス）	7,516 円
日本脳炎ワクチン	5,880 円
A型肝炎ワクチン	7,222 円
B型肝炎ワクチン（ビームゲン10 μ ）	5,285 円
B型肝炎ワクチン（ヘプタボックス5 μ ・10歳未満）	5,081 円
子宮頸がん予防ワクチン（シルガード9）	24,646 円
コロナワクチン（12歳以上）	14,399 円
インフルエンザワクチン接種	3,600 円
〃（小児：当診療所でのシーズン2回目）	2,400 円

5 医療用材料等

● はくパンツ（M・L）	1枚につき	88円
● マジックテープ止めオムツ（M・L）	1枚につき	133円
● 尿取りパット（フラットタイプ）30cm×72cm	1枚につき	40円
● 〃（パットタイプ）20cm×48cm	1枚につき	23円

6 その他

- (1) 磁気式診察券再発行手数料 1枚につき 110円
- (2) 巻き爪矯正施術料 1指につき 3,586円
- (3) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）があるお薬で、先発医薬品の処方を希望される場合は、特別な料金（先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当の料金）をお支払いいただきます。ただし、医療のうえで必要と認められる場合は、特別な料金はいただきません。