

保険外負担金一覧表

2024年10月1日現在

● 当院での保険外負担金は以下のとおりです。表示価格のほかに消費税がかかります。組合員は割引制度がございます。

	項目(費用負担の名称)	徴収単位	一般価格(税抜)	組合員価格(税抜)	備考
1	一般診断書	1	3,000	2,700	
2	法定死亡診断書	1	4,000	3,600	
3	健康診断書(進学・就職・免許・従業員・施設・入所・リハ・通院)	1	3,000	2,700	
4	健康診断書(福祉・恩給など)	1	5,000	4,500	
5	健康診断書(精神衛生法関係)	1	1,000	900	
6	後遺症・障害診断書 簡単なもの	1	5,000	4,500	
7	後遺症・障害診断書 複雑なもの	1	10,000	9,000	
8	第三者行為事故傷害診断書	1	3,000	2,700	
9	警察・裁判所用 簡単なもの	1	5,000	4,500	
10	警察・裁判所用 複雑なもの	1	10,000	9,000	
11	児童扶養手当障害認定診断書	1	3,000	2,700	
12	鑑定書(成年後見用)検査なし	1	50,000	45,000	
13	鑑定書(成年後見用)検査あり	1	100,000	90,000	
14	特・児特申請診断書 簡単なもの	1	5,000	4,500	
15	特・児特申請診断書 複雑なもの	1	10,000	9,000	
16	おむつ使用診断書	1	1,000	900	
17	事故状況書(消防団)	1	3,000	2,700	
18	受診状況等証明書	1	3,000	2,700	
19	一般証明書(通院・治癒・出産等)	1	1,000	900	
20	出生証明書(法定出生届)	1	2,000	1,800	
21	死産証明書(法定死産届)	1	2,000	1,800	
22	学童処置証明書	1	300	270	
23	出生証明書	1	1,000	900	
24	分娩予定証明書	1	1,000	900	
25	学童の心・腎検診	1	100	90	
26	福祉 入院証明書	1	500	450	
27	生命保険用診断書・生命保険調査意見書 簡単なもの	1	5,000	4,500	
28	生命保険用診断書・生命保険調査意見書 複雑なもの	1	10,000	9,000	
29	自賠 診断書(入院・外来)	1	7,000	7,000	組合割引なし
30	自賠 明細書(入院・外来)	1	7,000	7,000	組合割引なし
31	死体検案書(警察所定用紙)	1	5,000	4,500	
32	分娩費証明書(助成金用)	1	1,000	900	
33	出産手当金意見書(社会保険届用)	1	1,000	900	
34	支払証明書(年間)	1	1,000	900	
35	支払証明書(月)	1	500	450	

保険外負担金一覧表

● 当院での保険外負担金は以下のとおりです。表示価格のほかに消費税がかかります。組合員は割引制度がございます。

	項目(費用負担の名称)	徴収単位	一般価格(税抜)	組合員価格(税抜)	備考
36	サーバリックス予防注射	1	15,000	13,500	
37	ニューモバックス予防注射	1	8,310	8,310	組合割引なし
38	エピペン予防注射	1	13,000	11,700	
39	プレベナー(20価)予防注射	1	13,000	11,700	
40	アクトヒブ接種	1	10,100	9,090	
41	水痘予防注射	1	10,500	9,450	
42	耳下腺炎予防注射	1	6,400	5,760	
43	インフルエンザ予防接種(当院1回目)	1	5,000	5,000	組合割引なし
44	インフルエンザ予防接種(当院2回目)	1	3,000	3,000	組合割引なし
45	コレラ予防注射	1	1,000	900	
46	エイムゲン予防注射	1	8,000	7,200	
47	B型肝炎予防注射	1	7,700	6,930	
48	狂犬病予防注射	1	16,000	14,400	
49	ガーダシル予防注射	1	15,000	13,500	
50	破傷風予防注射(4回目以降)	1	1,000	900	
51	ロタリックス内用液(1回目)	1	14,820	13,340	
52	ロタリックス内用液(2回目)	1	12,320	11,090	
53	ロタリックス内用液(追加)	1	9,330	9,330	組合割引なし
54	帯状疱疹予防注射	1	25,600	23,040	
55	バクニューバンス予防注射	1	14,100	12,690	
56	ゴビーック予防注射	1	24,100	21,690	
57	メナクトラ予防注射	1	31,020	27,910	
58	シルガード予防注射	1	30,300	27,270	
59	新型コロナ予防接種	1	16,000	16,000	組合割引なし
60	乳児健診	1	3,800	3,420	
61	妊産婦健診	1	5,000	4,500	非課税
62	GBS培養	1	1,000	1,000	組合割引なし
63	ハンスレスト	1	1,000	1,000	組合割引なし
64	助産師外来(当院分娩)	1	1,500	1,350	
65	助産師外来(他院分娩)	1	2,000	1,800	
66	乳房マッサージ(当院分娩)	1	1,000	1,000	組合割引なし
67	乳房マッサージ(他院分娩)	1	2,000	2,000	組合割引なし
68	人工授精(AIH)	1	15,000	15,000	保険適用外の場合 組合割引なし
69	ミレーナ挿入	1	120,000	108,000	組合割引なし
70	ラミナリア挿入	1	6,000	5,400	
71	リング挿入	1	60,000	54,000	

保険外負担金一覧表

● 当院での保険外負担金は以下のとおりです。表示価格のほかに消費税がかかります。組合員は割引制度がございます。

	項目(費用負担の名称)	徴収単位	一般価格(税抜)	組合員価格(税抜)	備考
72	リング点検	1	6,200	5,580	
73	リング抜去	1	8,000	7,200	
74	モーニングアフターピル(時間内)	1	9,100	8,190	
75	モーニングアフターピル(時間外)	1	14,100	12,690	
76	アンジュ1周期(ピル)	1	3,000	2,700	
77	プラノバル(ピル)	1	3,000	2,700	
78	ペッサリー(初回)	1	2,000	2,000	組合割引なし
79	ペッサリー(点検)	1	1,000	1,000	組合割引なし
80	着帯指導	1	1,000	1,000	組合割引なし
81	テストパック	1	1,000	1,000	組合割引なし
82	分娩料(正常 時間内)	1	240,000	216,000	非課税
83	分娩料(正常 時間外)	1	260,000	234,000	非課税
84	分娩料(正常 深夜・休日)	1	280,000	252,000	非課税
85	分娩料(難産 時間内)	1	250,000	225,000	非課税
86	分娩料(難産 時間外)	1	270,000	243,000	非課税
87	分娩料(難産 深夜・休日)	1	290,000	261,000	非課税
88	分娩料(双子 時間内)	1	400,000	360,000	非課税
89	分娩料(双子 時間外)	1	420,000	378,000	非課税
90	分娩料(双子 深夜・休日)	1	440,000	396,000	非課税
91	帝王切開	1	250,000	225,000	非課税
92	人工中絶(3か月以内)	1	110,000	99,000	
93	避妊手術	1	110,000	99,000	
94	新生児マスキューニング検査	1	9,000	9,000	組合割引なし
95	血液型検査	1	2,500	2,250	
96	セカンドオピニオン(30分以内)	1	5,000	4,500	
97	セカンドオピニオン(60分以内)	1	10,000	9,000	
98	ケミカルピーリング	1	5,000	4,500	
99	陥入爪(初回)	1	4,000	3,600	保険適用外の場合
100	陥入爪(2回以降)	1	1,000	900	保険適用外の場合
101	陥入爪(処置料・一指につき)	1	1,000	900	保険適用外の場合
102	陥入爪(ワイヤー代)	1	4,000	3,600	保険適用外の場合
103	爪矯正(プラスチック装具、1指、片側)	1	7,000	6,300	保険適用外の場合
104	爪矯正(プラスチック装具、1指、両側)	1	14,000	12,600	保険適用外の場合
105	陥入爪(リネイルゲル)	1	4,600	4,140	保険適用外の場合
106	禁煙外来	1	3,810	3,420	保険適用外の場合
107	スモーカーライザー	1	100	100	組合割引なし

保険外負担金一覧表

- 当院での保険外負担金は以下のとおりです。表示価格のほかに消費税がかかります。組合員は割引制度がございます。

	項目(費用負担の名称)	徴収単位	一般価格(税抜)	組合員価格(税抜)	備考
108	薬物検査	1	6,500	5,850	
109	新型コロナウイルスPCR検査	1	17,000	12,600	保険適用外の場合
110	便中ピロリ	1	1,900	1,430	保険適用外の場合
111	尿中ピロリ検査+便潜血	1	2,380	1,900	保険適用外の場合
112	尿中ピロリ	1	2,380	1,900	保険適用外の場合
113	便潜血	1	1,430	940	
114	往診車代(1km)【片道のみ】以降1km増すご	1	100	90	
115	訪問車代(~2km)【片道のみ】	1	100	90	
116	訪問車代(2km~5km)【片道のみ】	1	200	180	
117	訪問車代(5km~10km)【片道のみ】	1	300	270	
118	訪問車代(10km~15km)【片道のみ】	1	400	360	
119	訪問車代(15km~)【片道のみ】	1	500	450	
120	透析食事代(一食につき)	1	510	510	組合割引なし
121	付き添い寝具(1日目)	1	500	450	
122	付き添い寝具(2日目以降)	1	300	270	
123	経口補水液	1	300	300	組合割引なし
124	HCV薬剤耐性変異解析	1	11,110	11,110	組合割引なし
125	新生児聴覚検査	1	5,000	4,500	
126	ノロウイルス(PCR法)	1	16,000	14,400	
127	ノロウイルス(院内法)	1	2,000	2,000	保険適用外の場合 組合割引なし
128	B型肝炎検査	1	5,000	5,000	組合割引なし
129	抗寄生虫抗体スクリーニング検査	1	6,000	5,400	
130	HBV分子系統解析検査	1	27,100	24,390	
131	ピアス(1穴)	1	5,000	4,500	
132	ディーバー	1	1,800	1,800	組合割引なし
133	面談料(時間内)	1	5,000	5,000	組合割引なし
134	面談料(時間外)	1	10,000	10,000	組合割引なし
135	画像コピー代	1	1,000	1,000	組合割引なし
136	当直時預り金	1	5,000	5,000	非課税
137	当直時預り金(県外・交通事故)	1	10,000	10,000	非課税
138	死後感染防止処置	1	5,000	5,000	組合割引なし
139	死亡時画像診断(AI)	1	14,700	14,700	組合割引なし
140	交通外傷	1	150%		組合割引なし
141	第三者行為	1	100%		組合割引なし