

# ■実費一覧

当院では患者様の希望に応じて下記を使用(利用)した場合、使用量、利用回数により実費の負担をお願いしています。

## 選定療養・評価療養・先進医療

種 別	単 価	備 考
初診に係る料金	7,700円(税込)	選定療養
入院期間が180日を超える入院(1日につき)	2,728円(税込)	選定療養
う蝕に罹患している患者の指導管理(フッ化物局所)	3,300円(税込)	選定療養
特別の療養環境(差額室料)	差額室料一覧をご覧ください。	選定療養
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	使用されるレンズ代	評価療養
テクニスシンフォニーVB、テクニスシンフォニーートリックVB、アクリソフIWレストアクリソフIQレストアトリックシングルピース	143,000円	非課税
アクリソフIQPanOptixシングルピース、テクニスシナジーVBSimplicity	230,000円	非課税
アクリソフIQPanOptixトリックシングルピース、テクニスシナジーTVBSimplicity	250,000円	非課税

## 日常生活上のサービスに係る費用

種 別	単 価	備 考
紙オムツ(リハビリパンツレギュラー)(1枚)	240円(税込)	
尿取りパット(1枚)	80円(税込)	
紙オムツ(ライフリーテープ止めタイプ)(1枚)	240円(税込)	
新生児おむつ(1日)	550円(税込)	
小児おむつ(1枚)	58円(税込)	
理髪代(1回)	2,760円(税込)	
T字帯(1枚)	440円(税込)	
腹帯(1枚)	1,270円(税込)	
洗濯代(病院にご依頼頂く場合)(1枚あたり)	110円(税込) 220円(税込)	汚れがひどいもの等
付添ベッド料金(1台/1日)	550円(税込)	
予防接種料	5,500円(税込)より	種類によって異なります。 窓口でお問い合わせください。
文書料金	550円(税込)より	文書料一覧をご覧ください

※ご持参された物品を使用された場合、料金は発生致しません。

## その他

種 別	単 価	備 考
分娩料金(正常分娩)	520,000円～	非課税
体外受精関連料金(基本技術料金)	319,000円～(税込)	
体外受精関連料金(基本技術料金及び顕微授精)	374,000円～(税込)	
体外受精関連料金(基本技術料金及び胚凍結)	374,000円～(税込)	
遺伝カウンセリング料 (初診時) (再診時) 30分を超えた場合	11,000円(税込) 5,500円(税込) 2,200円(税込)	1時間 30分まで 30分ごとに加算
ルビーレーザー 20発を超えた場合	8,800円(税込) 550円(税込)	20発まで 1発ごとに加算
巻き爪矯正処置(自費) 巻き爪矯正ワイヤー 巻き爪用クリップ	2,490円(税込) 3,300円(税込) 7,200円(税込)	1爪ごとに 1個ごとに
保険診療以外での血液型検査	3,300円(税込)	
その他自由診療による診察	保険点数1点当たり単価10円 を基本として算定し、消費税を 加算します。	
診察券再発行手数料(1枚につき)	110円(税込)	

※詳しくは、医事課へお問い合わせください。