

室料差額（差額ベッド料）料金表

2026.7.1

区 分	特 別 室		個 室		2 人 室	
	A	B	A	B	A	B
室 数	4	9	6	42	21	23
使 用 料 (1人1日、税込み) (内消費税相当額)	14,300円 (1,300円)	8,580円 (780円)	7,260円 (660円)	5,280円 (480円)	2,860円 (260円)	1,430円 (130円)
設 備	洗面所 バス トイレ テレビ 冷蔵庫 応接セット 洋服棚	洗面所 トイレ テレビ 冷蔵庫 ロッカー 応接セット	洗面所 トイレ 冷蔵庫	洗面所 トイレ 冷蔵庫	洗面所 冷蔵庫	洗面所
設置病棟	東病棟 8階 5階 西病棟 4階 3階	東病棟 7階 5階 西病棟 4階 南病棟 3階	東病棟 5階	東病棟 8階 7階 5階 3階 西病棟 6階 5階 4階 3階	東病棟 8階 5階 3階 西病棟 7階 5階 4階 3階	東病棟 7階 西病棟 7階 6階 5階 3階

- 1 上記の病室を希望される方は、入院時にお申し出ください。その際は上記の室料差額を負担していただきます。
- 2 室料差額は、保険適用となりません。また、消費税がかかります。
(ただし、分娩で入院の場合は非課税です。)
- 3 定員3人以上の病室をご利用の方は、室料差額の負担はありません。
- 4 室料差額が発生する部屋番号の一覧は、各病棟に掲示してあります。

産科自由診療料金表

区 分				単位	金 額	(内消費税相当額)	備考	
分 べ ん 介 助 料	帝王切開	昼間	単胎	1 回	130,000円	(非課税)	●昼間 8：30～17：30 ●夜間等 昼間及び深夜以外の時間 ●深夜 22：00～翌日6：00 休診日においては、時間の区分に関わらず、深夜と同じ金額とします。	
			多胎		上記金額に第2児以降、1児につき80,000円を加算			
		夜間等	単胎		134,000円			
			多胎		上記金額に第2児以降、1児につき82,000円を加算			
		深夜	単胎		144,500円			
			多胎		上記金額に第2児以降、1児につき87,250円を加算			
	その他の場合	昼間	単胎		200,000円			
			多胎		上記金額に第2児以降、1児につき115,000円を加算			
		夜間等	単胎		210,000円			
			多胎		上記金額に第2児以降、1児につき120,000円を加算			
		深夜	単胎		230,000円			
			多胎		上記金額に第2児以降、1児につき130,000円を加算			
	無痛分べん加算				昼間			120,000円
					夜間等			140,000円
					深夜			150,000円
新生児世話料				1人1日	10,000円			
胎盤処理料				1 回	2,200円			
妊婦定期診察料					5,000円			
免疫学的妊娠検査料					3,100円			
褥婦処置料				1 日	2,600円	悪露交換、乳房マッサージ、ほ乳指導		
新生児聴覚検査料				1 回	5,540円			
受胎調節指導料				1 回	3,300円	(300円)		
避妊リング挿入料					38,500円	(3,500円)	麻酔使用の場合は 11,000円（税込）を加算	
子宮内避妊システム（ミレーナ）挿入料					77,000円	(7,000円)		
避妊リング抜去料					6,160円	(560円)		
人工妊娠中絶料	妊娠満11週まで	手動真空吸引法	116,600円		(10,600円)			
		その他	107,360円		(9,760円)			
	妊娠満12週から満15週まで		192,500円		(17,500円)			
	妊娠満16週から満21週まで		238,700円		(21,700円)			
永久不妊手術					163,130円		(14,830円)	
体外受精料	体外受精（一般）		129,910円		(11,810円)			
	胚移植		16,760円		(1,520円)			
	凍結加算		52,380円		(4,760円)			
	胚盤胞移植加算（通常の胚移植を含む）		35,620円		(3,240円)			
人工受精料					5,500円		(500円)	
精製人工受精料					8,800円		(800円)	
緊急経口避妊薬				11,000円	(1,000円)			
羊水検査				55,000円	(5,000円)			
母体血清マーカーテスト				11,000円	(1,000円)			

歯科自由診療料金表

区 分			単位	金 額	(内消費税相当額)
歯冠修復料	鑄造歯冠修復		1 歯	60,500円	(5,500円)
	支台築造			13,200円	(1,200円)
	根面キャップ			16,500円	(1,500円)
欠損補てつ料	有床義歯		1 床	55,000円	(5,000円)
	テレスコープクラウン		1 歯	77,000円	(7,000円)
	アタッチメント		1 装置	44,000円	(4,000円)
インプラント	インプラント診断料		1 回	13,200円	(1,200円)
	一次手術	1 歯の場合		154,000円	(14,000円)
		複数歯の場合		上記金額に 第 2 歯以降 88,000円加算	(8,000円)
	二次手術	1 歯の場合		22,000円	(2,000円)
		複数歯の場合	上記金額に 第 2 歯以降 16,500円加算	(1,500円)	
	インプラント上部構造		1 歯	132,000円	(12,000円)
	インプラント前手術		1 回	100,100円	(9,100円)
	インプラント経過観察料			1,650円	(150円)

※修復物等の種類若しくは歯牙の欠損状態に応じ、又は特殊な技術若しくは装置を要する場合にはその程度に応じ、上記の金額を増減します。

文書料金表

区 分		金額 (一通あたり)	(内消費税相当額)
診 断 書	一般診断書	2,750円	(250円)
	死亡診断書	3,850円	(350円)
	死体検案書	4,950円	(450円)
	厚生年金診断書		
	国民年金診断書		
	恩給診断書		
	生命保険金受給死亡診断書	6,380円	(580円)
	自動車損害賠償保険関係診断書		
	身体障害者診断書	3,850円	(350円)
	精神障害者診断書		
	病歴書（生命保険証明書・診断書等）	4,950円	(450円)
	その他の診断書	4,950円	(450円)
証 明 書	一般証明書	2,750円	(250円)
	医療費領収証明書		
	出産証明書		
	死亡証明書		
	自動車損害賠償責任保険の受給に関する証明書	4,950円	(450円)
	その他の証明書	2,750円	(250円)

面談手数料

区 分	金額 (一回あたり)	(内消費税相当額)
医師面談料（生命保険受給診断書、自動車損害保険関係診断書等に係るもの。または、緩和ケア病棟への入院に向けた患者の家族と医師との面談※）（※令和8年7月1日施行予定）	5,500円	(500円)
医師所見料（セカンドオピニオン）	11,000円	(1,000円)

予防接種料金表

種 類	金 額	(内消費税相当額)
麻疹	6,670円	(610円)
風しん 1回目	6,670円	(610円)
風しん 2回目以降	4,310円	(390円)
日本脳炎【エンセバック】 1回目	7,220円	(660円)
日本脳炎【エンセバック】 2回目以降	4,860円	(440円)
おたふくかぜ 1回目	6,160円	(560円)
おたふくかぜ 2回目以降	3,810円	(350円)

水痘	8,040円	(730円)
水痘 2回目以降	5,690円	(520円)
BCG	10,790円	(980円)
不活化ポリオ【イモバックス】 1回目	9,640円	(880円)
不活化ポリオ【イモバックス】 2回目以降	7,280円	(660円)
インフルエンザ【アクトヒブ】	8,540円	(780円)
インフルエンザ 1回目	4,500円	(410円)
インフルエンザ 2回目	4,000円	(360円)
インフルエンザ【フルミスト点鼻液】	8,870円	(810円)
A型肝炎【エイムゲン】 1回目	16,290円	(1,480円)
A型肝炎【エイムゲン】 2回目	13,940円	(1,270円)
B型肝炎【ヘプタバックスⅡシリンジ0.5mg】 1回目	6,350円	(580円)
B型肝炎【ヘプタバックスⅡシリンジ0.5mg】 2回目以降	3,990円	(360円)
子宮頸癌ワクチン【シルガード】	25,640円	(2,330円)
子宮頸癌ワクチン【ガーダシル】	16,290円	(1,480円)
大人用肺炎球菌ワクチン【ニューモバックス】	8,860円	(810円)
組織培養不活化狂犬病ワクチン【ラビピュール】 1回目	16,940円	(1,540円)
組織培養不活化狂犬病ワクチン【ラビピュール】 2回目以降	14,590円	(1,330円)
ロタウイルスワクチン【ロタテック内用液】 1回目	8,590円	(780円)
ロタウイルスワクチン【ロタテック内用液】 2回目以降	6,240円	(570円)
破傷風【破傷風トキソイド「生研」0.5mg】 1回目	4,930円	(450円)
破傷風【破傷風トキソイド「生研」0.5mg】 2回目	2,570円	(230円)
二種混合（ジフテリア・破傷風）【DTビック】 1回目	6,120円	(560円)
二種混合（ジフテリア・破傷風）【DTビック】 2回目以降	3,760円	(340円)
帯状疱疹ワクチン【シングリックス筋注用】 1回目	20,580円	(1,870円)
帯状疱疹ワクチン【シングリックス筋注用】 2回目	18,230円	(1,660円)
髄膜炎ワクチン【メンクアッドフィ筋注0.5mg】	25,330円	(2,300円)
麻しん風しんワクチン【ミールビック】 1回目	9,030円	(820円)
麻しん風しんワクチン【ミールビック】 2回目以降	6,680円	(610円)
五種混合【ゴービック水性懸濁注シリンジ】	19,700円	(1,790円)
肺炎球菌結合型ワクチン【プレベナー20®水性懸濁注】	11,300円	(1,030円)
アブリスボ筋注用（RSウイルスワクチン）	29,930円	(2,720円)
コロナウイルス（SARS-CoV-2）RNAワクチン	15,140円	(1,380円)
B型肝炎（小児用）【ビームゲン注0.25mL】	5,800円	(530円)
アレックスビー筋注用（RSウイルスワクチン）	25,090円	(2,280円)
三種混合（百日咳・ジフテリア・破傷風）【トリビック】 1回目	8,590円	(780円)
三種混合（百日咳・ジフテリア・破傷風）【トリビック】 2回目	6,240円	(570円)
21価肺炎球菌結合型ワクチン【キャップバックス筋注シリンジ】	13,940円	(1,270円)

健康診断・人間ドック等料金表

区 分		金 額	(内消費税相当額)	備 考
健康診断コース料	A	6,280円	(570円)	診察・尿検査・胸部X線
	B	10,470円	(950円)	
	C	20,960円	(1,910円)	B＋胃部X線
	D	24,090円	(2,190円)	B＋胃内視鏡・感染症検査
人間ドック使用料	A	41,250円	(3,750円)	日帰り（男女共通）
	B	72,600円	(6,600円)	1泊2日（男女共通）
	C	79,750円	(7,250円)	B＋乳房検査・子宮検査
PETがんドック使用料	A	125,400円	(11,400円)	
	B	138,600円	(12,600円)	A＋乳房検査・子宮検査
肺がんドック使用料	A	13,200円	(1,200円)	
	B	20,900円	(1,900円)	A＋血液検査（腫瘍マーカーを含む）
レディースドック使用料	A	13,500円	(1,230円)	
	B	18,070円	(1,640円)	子宮検査は頸部・体部
膵がんドック使用料		87,640円	(7,970円)	
脳ドック使用料		27,500円	(2,500円)	
マイクロアレイ血液検査		65,550円	(5,960円)	
サインポスト遺伝子検査		41,800円	(3,800円)	
ロックスインデックス検査		14,300円	(1,300円)	人間ドックと併せて受ける場合に限る
脳検査料		17,600円	(1,600円)	
肺検査料	胸部CT	10,180円	(930円)	人間ドックと併せて受ける場合に限る
	胸部CT＋喀痰細胞診	11,830円	(1,080円)	
前立腺検査料		2,200円	(200円)	
乳房検査料		3,300円	(300円)	
子宮検査料	頸部のみ	2,400円	(220円)	
	頸部・体部	4,380円	(400円)	
骨密度検査料		3,300円	(300円)	
歯科検査料		1,100円	(100円)	
頸部超音波検査		4,840円	(440円)	人間ドック又は脳ドックと併せて受ける場合に限る
血圧脈波検査		1,430円	(130円)	人間ドック（日帰り）又は脳ドックと併せて受ける場合に限る
S状結腸ファイバースコピー		8,800円	(800円)	
内臓脂肪検査		2,200円	(200円)	
ヘリコバクター・ピロリ菌検査		1,880円	(170円)	健康診断コースD又は人間ドックと併せて受ける場合に限る