

保険外負担について

当院では、健康保険法に基づく療養の給付と直接関係のない以下の項目について実費の負担をお願いしております。

(2026年9月現在)

項 目	料 金（税込）	
文書料		
学校関係文書（視力証明・クラブ活動証明・治癒証明）	1 部	¥1,100
学校生活管理指導票（腎臓・心臓・アレルギー）	1 部	¥2,200
事務証明書（入院証明・通院証明・金額証明・療養証明）	1 部	¥2,200
出生証明書、出産一時手当金	1 部	¥3,300
医師証明書（当院書式）	1 部	¥4,400
警察用診断書	1 部	¥4,400
死亡診断書（法定様式）	1 部	¥5,500
死産証明書（法定様式）	1部	¥3,300
公害（大気）関係診断書	1 部	¥5,500
特定疾患診断書	1 部	¥5,500
自賠責診療報酬明細書	1 部	¥3,300
障害者自立支援法（精神通院医療）	1 部	¥5,500
おむつ使用証明書	1 部	¥3,300
出産証明書	1 部	¥3,300
生命保険診断書	1 部	¥8,800
自賠保険診断書	1 部	¥8,800
後遺診断書	1 部	¥6,600
英文診断書	1 部	¥11,000
年金診断書	1 部	¥6,600
心身障害者（児）認定診断書・精神保健診断書	1 部	¥6,600
予防接種料金		
麻疹	1 回	¥6,930
風疹	1 回	¥6,930
ムンプス	1 回	¥6,930
水痘	1 回	¥9,900
インフルエンザ	1 回	¥7,700
肺炎球菌（小児除く）	1 回	¥9,900
MR（麻疹・風疹）	1 回	¥13,310
三種混合	1 回	¥6,930
四種混合	1 回	¥13,200
子宮頸がん	1 回	¥22,000

診療情報等の開示料金		
基本手数料		¥5,500
閲覧料（1時間まで）（基本手数料含む）		¥5,500
閲覧料（1時間を超えた場合）（1時間あたり）		¥3,300
写し交付料		
白黒コピー（片面）	1枚	¥11
白黒コピー（両面）	1枚	¥22
カラーコピー（片面）	1枚	¥55
カラーコピー（両面）	1枚	¥110
レントゲンコピー（CD-ROM）	1枚	¥2,200
レントゲンコピー（フィルム）（大きさによる）	1枚	¥550～
要約交付料（科別）（医師・看護師別）	1部	¥3,300
専門ドック料金		
脳血管ドック		¥60,500
動脈硬化ドック		¥33,000
消化器がんドック		¥115,500
肺がんドック		¥57,200
乳がんドック		¥27,500
自費診療		
がん遺伝カウンセリング（初回）		¥8,800
がん遺伝カウンセリング（2回目以降）		¥5,500
HBOCスクリーニング（がん遺伝カウンセリング検査）		¥250,800
HBOCシングルサイト（がん遺伝カウンセリング検査）		¥39,600
APCスクリーニング		¥104,500
追加APCスクリーニング		¥35,200
APCシングルサイト		¥35,200
MMRスクリーニング		¥158,400
追加MMRスクリーニング		¥79,200
PTENスクリーニング		¥118,800
TP53スクリーニング		¥118,800
シングルサイト1		¥39,600
シングルサイト2		¥59,400
シングルサイト3		¥79,200
ヒト遺伝子単一エクソン解析（sanger法） 検査箇所数1箇所		¥19,800
ヒト遺伝子単一エクソン解析（sanger法） 検査箇所数2箇所		¥34,320
ヒト遺伝子単一エクソン解析（sanger法） 検査箇所数3箇所		¥48,840
ヒト遺伝子単一エクソン解析（sanger法） 検査箇所数4箇所		¥63,360
ヒト遺伝子単一エクソン解析（sanger法） 検査箇所数5箇所		¥77,880
MMR MLPA		¥59,400
MLH1/MSH2 MLPA		¥39,600
MSH6/PMS2 MLPA		¥39,600
Invitaeマルチがんパネル検査		¥107,800
Invitae Family Variant Test		¥25,300
Invitae 織毛病パネル		¥126,500

羊水細胞染色体検査		¥88,000
FISH		¥33,000
FISH+羊水細胞染色体検査（単胎）		¥121,000
末梢血染色体検査		¥67,980
マイクロアレイ染色体検査（CytoScan HD）		¥123,200
マイクロアレイ染色体検査（CytoScan HD）+羊水細胞染色体検査（単胎）		¥211,200
エクソーム解析		¥168,960
サンガーシーケンス解析（シングルサイト）		¥39,600
AIH（人工授精）		¥3,300
出生前カウンセリング（初回）		¥8,800
出生前カウンセリング（2回目以降）		¥5,500
NIPT(無侵襲的出生前遺伝学的検査)		¥132,000
流死産絨毛・胎児組織染色体分析（BML）		¥93,500
羊水検査料		¥88,000
羊水検査料・多胎加算（1検体につき）		¥77,000
ヘルメット治療		¥330,000
レーザー照射（1ショット）		¥1,100
陥入爪巻き爪矯正（クリップ）		¥7,700
陥入爪巻き爪矯正（VHO法）		¥11,000
顕微鏡下精巣内精子回収術（MD-TESE)術前検査		¥33,000
顕微鏡下精索静脈瘤低位結紮術（術前検査）		¥33,000
バセクトミー（保険外）日帰り		¥198,000
バセクトミー（保険外）1泊2日		¥242,000
バセクトミー後再建術（術前検査）		¥44,000
セカンドオピニオン外来（30分以内）	1回	¥16,500
画像の提供		
レントゲン等のCD-ROM	1枚	¥2,200
入院に関するもの		
紙おむつ（生後28日以内）	1枚	¥34
紙おむつ（生後29日以降）	1枚	¥37.4
入院期間が180日を超えた場合の自己負担	1日	¥3,541
薬剤容器		
容器代（小）	1個	¥66
容器代（大）	1個	¥121
選定療養費		
初診時（医科・歯科）		¥8,800
再診時（医科・歯科）		¥3,300

帝京大学医学部附属病院