

保険外負担（自費）一覧

2026年4月

名 称	金額（10%税込）
診察券再発行手数料	110 円
ディスポエプロン（1袋9枚入り）	250 円
ウェットティッシュ	600 円
クリーニング	660 円
イヤホン	220 円
ネームバンド	110 円
カードキー破損、紛失	220 円
死後処置セット	19,800 円
面談料	5,500 円
画像コピー（CD-R）	2,200 円
診療記録（カルテ）開示 基本手数料	2,200 円
診療録コピー（1枚につき）	22 円
乳児健診	5,610 円
妊娠反応検査	3,080 円
血液型検査	1,650 円
オムツ ラージ（800）	154 円
オムツ ラージ（1300）	165 円
オムツ アテント（S、M、L、LL）	220 円
オムツ オンリーワンパンツ（M）	220 円
オムツ オンリーワンパンツ（L）	242 円
オムツ オンリーワンパンツ（XL）	275 円
サブパッド	88 円
お尻ふき	550 円
五種混合ワクチン DPT-IPV-Hib	18,000 円
四種混合ワクチン DPT-IPV	11,000 円
三種混合ワクチン DPT-IPV	5,500 円
二種混合ワクチン DT	5,600 円
麻疹ワクチン	5,500 円
風疹ワクチン	5,500 円
MR（麻疹風疹混合）ワクチン	8,800 円
ツベルクリン反応	2,200 円
BCGワクチン	7,500 円
水痘（みずぼうそう）ワクチン	7,700 円

おたふく（ムンプス）ワクチン	5,500 円
ポリオワクチン	10,340 円
日本脳炎ワクチン	6,600 円
ヒブ（インフルエンザ菌 b 型）ワクチン	7,700 円
成人肺炎球菌ワクチン ニューモバックス	8,800 円
成人肺炎球菌ワクチン プレベナー20	11,000 円
成人肺炎球菌ワクチン バクニューバンス	11,000 円
A型肝炎ワクチン エイムゲン	17,200 円
B型肝炎ワクチン ビームゲン	5,500 円
B型肝炎ワクチン ヘプタバックス	5,500 円
子宮頸癌ワクチン シルガード9	29,200 円
子宮頸癌ワクチン ガーダシル	16,830 円
子宮頸癌ワクチン サーバリックス	16,830 円
ロタウイルスワクチン	13,200 円
破傷風ワクチン	2,500 円
帯状疱疹ワクチン	22,000 円
R S ウイルスワクチン	26,500 円
麻疹抗体検査	2,460 円
風疹抗体検査	2,460 円
麻疹 I g G 抗体検査	3,990 円
風疹抗体検査	2,460 円
風疹 I g G 抗体検査	3,990 円
おたふく I g G 抗体検査	3,990 円
水痘帯状疱疹 I g G 抗体検査	3,990 円
百日咳抗体検査	4,580 円
B型肝炎抗体検査	2,560 円
破傷風抗体検査	11,780 円

※入院中のオムツセット、病衣セットについては、小山株式会社に委託しておりますので別請求となります。