

自費料金一覧表

令和7年4月1日

●保険外料金 (消費税別)		
項目	金額(京都市外の方) (円)	
分べん料 (在館22歳未満)	時間内	60,000 (72,000)
	時間外	70,000 (84,000)
	休日深夜	80,000 (96,000)
	夏胎	110,000 (134,000)
	多胎1児	50,000 (62,000)
分べん料 (在館22歳以上)	時間内	72,000 (84,000)
	時間外	82,000 (96,000)
	休日深夜	92,000 (108,000)
	夏胎	134,000 (158,000)
	多胎1児	62,000 (74,000)
無痛分娩料	1日目	100,000
	2日目	20,000
新生児保育料	3,000	(3,600)
新生児母乳補助料		3,810
先天性代謝異常等検査(検査・指導料)		3,500
妊婦指導		2,600
ロムチェック		1,950
エムエスケアー		220
バイカルラピッド		500
お産セット		5,900
分娩キット		1,300
胎盤処理科		500
デズロニード(パスヘルバー)		900
分娩に関する薬剤 アロパレス軽用剤 1回		18,000
貸し出し(小児用) / 日		400
貸し出し(小児用) / 日		300
貸し出し(成人用) / 日		170
紙おむつ / 枚		19~59
乳房管理料(30分未満)		1,500
乳房管理料(30分以上)		3,000
胎児超音波検査		5,000
新生児聴覚検査		7,000
拡大新生児マスキング検査(ライゾゾーム検査)		6,160
産後アロママッサージ		3,400

●その他 (消費税別)		
項目	金額(京都市外の方) (円)	
個室専用料	A室 (18室)	7,700 (9,240)
	B室 (9室)	8,800 (10,560)
	C室 (11室)	9,900 (11,880)
	D室 (30室)	14,300 (17,160)
	E室 (22室)	15,400 (18,480)
	F室 (7室)	11,000 (13,200)
初診時加算料(産定療費)		7,700(産科5,500)
再診時加算料(産定療費)		3,300(産科2,050)
特別長期入院料(急性期一般入院料1) / 日		2,780
紙おむつ / 枚		19~105
貸し出し(小児用) / 日		440
貸し出し(小児用) / 日		330
貸し出し(成人用) / 日		180
付き添い(食) / 食		750
唐ブラシ(口腔ケア用)		110~440
舌ブラシ(口腔ケア用)		850
口腔乾燥スポンジタイプ		39~550
口腔内保湿剤		880~1,650
低糖アルコール300ml		1,100
マイクローブ1枚		550
リング締込		13,200
リング抜き		8,800
容器代		40
トフロー目		3,850
夜更始費料		11,000

(※)小児入院患者付き添いの方・新型コロナウイルス感染症患者付き添いの方のみ対象となります。

●文書料 (一部を除き消費税別)		
種別	金額 (円)	
簡単な証明書		1,100
・おむつ使用証明書		
・検査証明書		
・通院日証明書		
・入院期間証明書		
出産手当金、出産育児一時金請求に関する証明書		1,320
・出生届		3,900
・死産届		3,900
普通の診断書又は証明書		3,300
・院内診断書		
特殊な診断書又は証明書		5,500
・保険会社提出用診断書・証明書		
・死亡診断書(院内書式含む)		
・身体障害者診断書		
・特別児童扶養手当認定診断書		
・受診状況等証明書		
・国民年金診断書・厚生年金診断書		
・障害基礎年金診断書		
・特定医療費(指定難病)申請に係る臨床調査個人票		
・自立支援医療申請に係る診断書		
・その他 特殊な診断書・証明書		
自動車損害賠償保険の診断書		5,500
自動車損害賠償保険の明細書		5,500
英文診断書又は証明書		11,000

●家族性腫瘍関連遺伝子検査 (消費税別)		
種別	金額 (円)	
HBOC スクリーニング		181,500
MHRC スクリーニング		133,100
APC スクリーニング		96,800
TP53 スクリーニング		96,800
PTEN スクリーニング		96,800
MEN1 スクリーニング		96,800
タイプのMEN1 スクリーニング		145,200
MEN2 スクリーニング		48,400
クワップMEN2 スクリーニング		79,730
MSI(マイクロサイト不安定性)検査		22,980
RET スクリーニング		48,400
RD1 スクリーニング		54,450
シングルサイト1		36,300
シングルサイト2		54,450
シングルサイト3		72,600

●遺伝性乳がん・卵巣がん症候群関連検査 (消費税別)		
種別	金額 (円)	
BRCA1/2 Comprehensive フルシーケンシング+MLPA		118,580
BRCA1 家系内変異解析 Targeted Analysis		36,300
BRCA2 家系内変異解析 Targeted Analysis		36,300
欠失・重複解析(MLPA) BRCA1/2 del/dup Analysis		48,400
アッシュケーン家系内変異解析 Ashkenazi Jewish Panel		60,500

●多焦点眼内レンズ(産定療費)		
種別	金額 (円)	
クラレオン パンオプティクス トリフォーカル		225,710
クラレオン パンオプティクス トーリック トリフォーカル		247,710
クラレオン セビティ オートミュー		225,710
テニニス オプティクス オプティブル		214,710
テニニス オプティクス トーリック オプティブル		238,710

●無段階的出生前遺伝子学的検査 (消費税別)		
種別	金額 (円)	
無段階的出生前遺伝子学的検査		118,820
無段階的出生前遺伝子学的検査		16,500
インナーキヤップ		2,500

●予防接種 (消費税別)		
種別	金額 (円)	
おたふくぜ		6,510
水ぼうそう		8,950
インフルエンザ(1回目)		5,320
インフルエンザ(2回目)		2,900
BCG		10,560
狂犬病		14,590
A型肝炎		6,280
B型肝炎(小児用)		4,400
B型肝炎(大人用)		6,500
肺炎球菌(ニューモバックス)		8,590
肺炎球菌(プレベナー)		11,310
小児肺炎球菌(プレベナー20)		11,560
破傷風(トキソイド)		3,550
ヒブ(アクトヒブ)		8,840
日本脳炎(ジェービック)		7,010
MR(麻疹・風疹)		11,180
麻疹		9,310
風疹		7,580
2種混合(ジフテリア・破傷風・1期目)		5,070
2種混合(ジフテリア・破傷風・2期目)		4,560
3種混合(ジフテリア・百日咳・破傷風)		4,290
4種混合(ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ)		10,820
5種混合(ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ・ヒブ)		19,450
ポリオ(復活化)		9,520
子宮頸がん(ガー・トリックス・ガーダシル)		14,900
子宮頸がん(シルガード9)		25,180
ロタウイルス(ロタリックス)		14,190
ロタウイルス(ロタテック)		8,860
髄膜炎菌		25,100
帯状疱疹ワクチン(シンジリックス)1回目		21,530
帯状疱疹ワクチン(シンジリックス)2回目		19,170
RSウイルス(アプス)		29,920
ダニ媒介性脳炎(タイコバク)		14,100

●その他 (消費税別)		
種別	金額 (円)	
胎動計		11,000
腹部超音波診断料		3,300
子宮内胎心音聴取		22,000
・以降30分毎に		11,000
セカンドオピニオン時の病理診断		9,240
遺伝カウンセリング料金 初診時		5,500
再診時(30分)		3,300
家族ケア外来(遺伝カウンセリング料金 1回50分)		3,300
・2回目以降		3,300
診療録等写しの作成に要する費用		
・カルテ等コピー代(白黒)		1枚単価10円
(カラーコピー代)		1枚単価50円
・開発		無料
・画像フィルムコピー代(半切) 1枚		880
(B4) 1枚		550
・画像コピー代(光ディスク) 1枚		2,200
・日本国籍を有せず、かつ日本国内で有効な公的医療保険を有しない者		1点単価30円
・その他		1点単価10円

●人間ドック・検診 【人間ドックコース】 (消費税別)		
種別	金額 (円)	
平日人間ドック		43,030
脳ドック		55,000
PET-CT(基本)		137,240
PET-CT(総合)		249,200
PET-CT(総合)		257,900
肺がんドックコース		24,120
乳がんドックコース		9,160
マンモグラフィ+乳腺エコー		8,140
マンモグラフィのみ		8,140
乳腺エコーのみ		6,110

【人間ドックオプション】 (消費税別)		
種別	金額 (円)	
脳ドック検査(頭部MRI+MRA)		35,200
肺がんドック(胸部CT)		18,700
子宮がん検査		3,300
乳がん検査		5,580
乳腺エコー		3,850
喉嚨検査		2,990
PSA		3,080
AFP		2,810
CA19-9		3,080
CA125		3,280
男性セット(PSA+AFP+CA19-9)		4,770
女性セット(CA125+AFP+CA19-9)		4,770
骨密度検査		4,400
甲状腺機能検査		4,310
Hピロリ菌検査		2,350
PET-CT		103,120
HCV抗体		1,270

【検診】 (消費税別)		
種別	金額 (円)	
産後一ヶ月検診		4,600
乳がん検診		(※)1,300
子宮頸がん検診		(※)1,000
胃がん検診		(※)3,000

●遺伝性がんパネル検査 (消費税別)		
種別	金額 (円)	
VistaSeq		338,800
VistaSeq w/o BRCA		320,650
VistaSeq Endocrine		266,200
VistaSeq High Risk Colorectal		266,200
VistaSeq Pancreatic		266,200
VistaSeq High/Moderate Risk Breast cancer Panel		266,200
VistaSeq GYN Cancer Panel		266,200
VistaSeq Breast and GYN Cancer Panel		332,750
VistaSeq Breast Cancer Panel		332,750
VistaSeq Colorectal		332,750
VistaSeq Renal Cell		332,750
VistaSeq Brain/CNS/PNS		332,750
MutSeq first mutation (1 variant)		36,300
MutSeq second mutation (2 variant)		54,450
MutSeq third mutation (3 variant)		72,600

●保険診療の遺伝子パネル検査に係る料金 (消費税別)		
種別	金額 (円)	
検査委託会社での解析実施後のキャンセル料		
・FoundationOne CDx がんゲノムプロファイル		462,000
・OncoGuide NCCオンコパネルシステム		456,500

●がん遺伝子パネル検査に係る料金 (消費税別)		
種別	金額 (円)	
OncoPrime		1,000,260
OncoPrime 解析中止の場合		340,260
Guardant360(初回)		482,480
Guardant360(2回目以降)		383,450