[保険適用外サービス一覧表]

当センターでは、健康保険での療養に該当しない保険外負担の料金について、下記通り実費の負担をお願いしております。　2024/7/1

自費料金	金額
・母親学級(各種)（前期、後期、ﾌｧﾐﾘｰ学級）１回につき	1,100 円
・助産師外来（妊婦相談）	1,980 円
・助産師相談（1回につき）	1,100 円
・骨盤ケア	2,160 円
・乳房管理料	1,470 円
・乳児検診料	4,720 円
・発達検査・知能検査　結果報告書（簡易）／（詳細）	1650円／11,000円
・心理検査報告書	3300円
・遺伝カウンセリング料（初回）	8,800 円
・遺伝カウンセリング料（２回目以降）	5,500 円
・NIPT遺伝カウンセリング料　初回	5,000 円
・NIPT遺伝カウンセリング料　２回目	2,000 円
・NIPT（無侵襲的出生前遺伝学的検査費用）	112,000 円
・臍帯血染色体検査日帰り入院	110,000 円
・羊水染色体検査日帰り入院	123,200 円
・人工妊娠中絶料 （１１週まで）	60,000円
（１２週から１５週まで）	80,000円
（１６週以降）	100,000円
・ミレーナ挿入術／抜去術	32,000円/4,500円
・避妊リング挿入／避妊リング抜去	32,000円/25,000円
・避妊リング挿入及び抜去	39,000円
・卵管結紮術	43,500円
・チェックPROM　（体外診断用）	1,870円
・レボノルゲストレル錠（緊急避妊剤）	3,800円
・巻き爪矯正　指１本につき（施術当日）　／　術後再診	12,000円（760円）
・巻き爪矯正（簡易）指１本につき（施術当日）　／　術後再診	7,590円（760円）
・巻き爪マイスター　SS　S　M　L	3,630円/個
・入院施設利用料（１日につき）TV・冷蔵庫	370円/日
・尿取りパット	20円/枚
・大人用　紙おむつ（フラット）	35円/枚
・大人用　紙おむつ（介護テープ止）／パンツ式　（サイズ共通）	75円/枚／50円/枚
・男性用おむつ（袋型）	60円/枚
・乳児用おむつ（テープ式）Sサイズ／Lサイズ	16円/枚／24円/枚
・NICU・乳児期セット	580円/日
・ねまき（死後使用）	3,300円/枚
・スリッパ	330円/足
・天使の箱　S	6,930円/個
・天使の箱　M	8,700円/個
・天使の箱　L	16,390円/個
・嚥下困難者用ゼリー（エンゲリード29g）	106円/個
・嚥下困難者用歯ブラシ／嚥下困難者舌ブラシ	250円/本・550円/本
・止血バンド（透析患者）	715円/本
・血糖測定用穿刺針	７２０円/箱
・リブレ電極	4,890円/箱
・リブレセンサー	6,880円/箱
・血糖測定用消毒綿	４００円/箱
・エレパンショット	2円/枚
・イソプロパノール	7円/枚
・テルモ　注射針26G　／　ニプロ　注射針30G	10円/枚
・（蓄尿袋）　レッグバック 750	６００円/枚
レッグベルト	７２０円/セット
レッグバックコネクター	１１０円/枚

手数料等	金額
・訪問診療等における交通費（実費）１ｋｍ	20円/１ｋｍ
・画像データ等（ＣＤ－Ｒ等）　１枚につき	1,100 円
・駐車場使用料　１時間につき	100円
・情報開示手数料　（カルテ複写代が330円を超えた場合は０円）	330円
・情報開示等に係る文書複写料　（単色刷り）	22円/枚
・情報開示等に係る文書複写料　（多色刷り）	110円/枚
・診察券再発行料	200円
・郵送料（レターパック　受取）	520円
・セカンドオピニオン相談料（６０分まで）/（６０分以降３０分ごとに）	22,000円/11,000円
・死後の処置料／死体検案料	11,000円／8,250円
・産科医療補償制度　補償申請（初回）	8,800円
・ＰＥＴやＲＩ検査の患者都合のキャンセル費用　（詳細は別紙にて）	各検査ごとの薬剤料全額負担

助産に係わる自費料金【非課税】	金額
・分べん介助料　（平日）	190,000 円
（深夜または休日）	256,500 円
（時間外）	237,500 円
・分べん介助料　（２児以上１児につき）（平日）	95,000 円
（２児以上１児につき）（深夜または休日）	128,250 円
（２児以上１児につき）（時間外）	118,750 円
・プロウペス膣用剤１０ｍｇ（分娩）	25,000円/個
・産科医療補償制度掛金	12,000 円
・分娩に伴う入院料　１日につき	24,700円
・お産食事　１食あたり	760 円
・新生児介補料　１日につき	4,180円
・無痛分娩	96,600 円
・お産セット	11,000円/組
・分娩キット	10,380円/組
・産科初診時検診料	5,400 円
・妊娠検診料（再診）	3,870 円
・褥婦検診料（再診）	2,400 円
・妊娠時（正常時）超音波検査	1,000 円
・褥婦検診精査超音波検査	1,000 円
・産褥健診Ａ／産褥健診Ｂ	3,500円／5,000円
・産褥健診（3回目以降）	3,000円
・妊娠反応検査	1,990 円
・乳房マッサージ　　外来　１回につき	2,050 円
・乳房マッサージ　　入院　１回につき	350 円
・胎児エコースクリーニング（自費）	3,500 円
・新生児聴覚スクリーニング検査	3,500 円
・頭部超音波スクリーニング検査	3,500 円
・ノンストレスト（妊婦健診）	1,100 円
・新生児マススクリーニング検査（基本）	3,850 円
・新生児マススクリーニング検査（追加）	9,500円
・オサンパット　M	66円/枚
・ケイツーシロップ	25円/１回分
・パニマイシン点眼液（新生児用）	163円/１本
・コット用セット(出生時）貸与料	2,530円/組
・コット用セット(出生時除く)貸与料	1,290円/組
・NICU・GCU入院セット（初日）	1,600円/日
・NICU・GCU入院セット（2日目～）	1,100円/日
・NICU/新生児用 紙おむつ（定額）	400円/日
・NICU/新生児用 紙おむつ	40円/枚
・タオル（小）貸与料	40円/枚
・バスタオル（大）貸与料	80円/枚
・新生児上着（肌着付)貸与料	170円/枚
・NICU用肌着	70円/日
・NICU用おくるみ	100円/日
・ベビーおしりふき	308円/箱
・ベビー帽子	245円/個
・臍帯箱　たまご型	430円/個
・臍帯箱　（絆）　ハート型	1,100円/個
・臍のう消毒セット	500円/個

選定療養費	金額
・紹介のない患者（初診患者）医科／歯科	7,700円／5,500円
・紹介のない患者（再診患者）医科／歯科	3,300円／2,090円
・多焦点レンズ代　（各サイズ）	
アクリソフTM　IQ　PanOptixTM	212,300円
アクリソフTM　IQ　PanOptixTM シングルピース	212,300円
テクニス　シナジー　VB　Simplicity	212,300円
テクニス　シナジー　TVB　Simplicity	212,300円
アルコン　クラレオン　シングルピース	212,300円
アルコン　クラレオン　トーリック　シングルピース	212,300円

入院期間が180日を超える場合の費用の徴収について

入院医療の必要性が低い患者さんの事情により長期（180日）に、入院している患者さんに対する特別の料金（2,100円/日）をお支払いいただくものです。ただし、180日を超えて入院されている患者さんであっても、15歳未満の患者さんや難病、人工呼吸器を使用している状態など厚生労働省が定める状態にある患者さんは、健康保険が適用されます。

地方独立行政法人 奈良県立病院機構
奈良県総合医療センター
Nara Prefecture General Medical Center