

保険外併用療養費・保険外費用一覧

R7年11月1日更新

項目	備考	税込金額(円)
自由診療		
整形外科 関節等の損傷部分の再生医療		
PFC-FD	1回	107,800
PFC-FD 2.0	1回	162,800
人間ドック		
お手軽ドック	1回	19,800
ベーシックドック	1回	29,700
スペシャルドック	1回	49,500
脳ドック	1回	22,000
血管ドック	1回	16,500
人間ドックオプション		
胸部CT	1回	16,500
腹部CT	1回	16,500
ヘリコバクター・ピロリ抗体	1回	1,650
腹部エコー	1回	9,350
心エコー	1回	12,100
MDL(透視)	1回	14,300
横浜市癌検診一般 ※70歳以上無料		
胃がん	1回	2,500
大腸がん	1回	0
前立腺がん	1回	1,000
健診・検診		
各種項目による健診		
ノロウイルスPCR法	1回	26,400
MRSA	1回	4,010
健診オプション		
胸部レントゲン	1回	2,270
予防接種 ※()は公費自己負担額		
インフルエンザ	1回	3,500(2,300)
肺炎球菌ワクチン	1回	8,800(3,000)
带状疱疹ワクチン2回法	1回	22,000(10,000)
開示・情報等		
面談料	1回	8,800
カルテ開示料	1回	5,500
画像CD作成	1回	2,200
コピー代	1枚	20
診察券再発行代	1回	220

項目	備考	税込金額(円)
入院		
付き添い寝具	1日	220
エンゼルセット	1個	3,300
寝間着	1枚	3,850
死後処置料	1回	16,500
オムツ		
オムツカバーS	1枚	28
オムツカバーM	1枚	32
オムツカバーL	1枚	55
オムツカバー 大きめL	1枚	66
ナイトロング	1枚	50
尿取りパット	1枚	14
はくパンツS	1枚	55
はくパンツM	1枚	70
はくパンツL・LL	1枚	72
ムーニーおしり拭き	1個	140
口腔ケア		
指ガード	1個	553
ウェットキーピング(ジェル)	1個	1,486
ウェットキーピング(ミスト)	1個	1,734
くるりナブラシ	1個	600
モアブラシ	1個	520
お口を洗うジェル	1個	550
その他		
ストッキング	1個	4,150
クリアアイシールド	1個	220
リハビリボール	1個	160
リハビリボール 大	1個	710
杖(ソフトグリップ)	1本	4,180
フレキシフット2	1個	3,520
あたたっ地面土	1個	3,470
診断書・証明書		
生命保険診断書	1枚	7,700
警察提出用診断書	1枚	7,700
院内用紙診断書	1枚	3,300
安全会記載料	1枚	550
領収証明書	1枚	1,100
オムツ証明書	1枚	1,100
証明書	1枚	2,200
自賠責後遺診断書	1枚	11,000
身体障害診断書・意見書	1枚	8,800
障害年金用診断書	1枚	11,000
死亡診断書	1枚	8,800

(保険外実費)入院期間が180日を超える方の入院料15%選定療養の自己負担となります

急性期一般入院料4:2,193円/日 地域包括ケア入院医療管理料2:4,035円/日 回復期リハビリテーション病棟入院料3:2,876円/日

横浜東邦病院