

保険外費用のご案内

保険外費用につきましては以下の費用をいただきます。

| 品名 | 価格（税込） |
|--|---------|
| 予防接種（診察料含む） | |
| インフルエンザワクチン | ¥4,400 |
| 麻疹風疹混合ワクチン | ¥11,550 |
| 麻疹ワクチン | ¥8,250 |
| 風疹ワクチン | ¥8,250 |
| ムンプス（おたふく）ワクチン | ¥6,820 |
| 水痘ワクチン | ¥8,910 |
| 破傷風（トキソイド）ワクチン | ¥4,512 |
| A型肝炎ワクチン | ¥7,700 |
| B型肝炎ワクチン（10歳以上）（ヘプタボックス） | ¥7,700 |
| B型肝炎ワクチン（10歳未満）（ビームゲン0.25ml） | ¥6,820 |
| 肺炎球菌ワクチン（ニューモボックス） | ¥8,474 |
| 肺炎球菌ワクチン（小児用）（プレベナー） | ¥12,100 |
| 子宮頸がんワクチン（ガーダシル） | ¥16,500 |
| 子宮頸がんワクチン（シルガード9） | ¥33,000 |
| ロタリックス | ¥13,750 |
| D T（二種混合）ワクチン | ¥4,950 |
| D P T（三種混合）ワクチン | ¥6,820 |
| 日本脳炎ワクチン（7歳6か月未満） | ¥8,030 |
| 日本脳炎ワクチン（20歳未満） | ¥7,260 |
| 四種混合ワクチン | ¥12,100 |
| ヒブワクチン（ヘモフィルス・インフルエンザ菌B型ワクチン） | ¥7,700 |
| 五種混合ワクチン | ¥19,800 |
| ポリオワクチン | ¥11,000 |
| B C G | ¥9,240 |
| 狂犬病ワクチン | ¥14,300 |
| 4価髄膜炎菌ワクチン（メナクトラ） | ¥25,300 |
| 帯状疱疹ワクチン（シングリックス） 50歳以上の成人 2か月～6か月の間隔を空けて2回接種 | ¥22,000 |

| | |
|-------------------|---------|
| その他 | |
| セカンドオピニオン（1時間あたり） | ¥16,500 |
| フィルム代（1枚） | ¥330 |
| CD-R（1枚） | ¥2,200 |
| 個人情報開示手数料 | ¥3,300 |
| 診療録複写料（1枚） | ¥33 |
| エンゼルケア代 | ¥25,000 |