

自費診療 料金表

健康診断

(税込)

Aコース

<ul style="list-style-type: none"> ●既往歴の調査 ●身長、体重、腹囲、BMI ●視力 ●胸部X線検査 ●尿検査(蛋白 糖 潜血) 	<ul style="list-style-type: none"> ●自覚・他覚症状の有無の確認 ●血圧 ●聴力 ●心電図検査 	5,000円
---	--	--------

X-Pのみなし:4,500円
 心電図のみなし:4,000円
 X-Pのみ+診断書:3,500円
 問診+尿+視力聴力のみ:3,500円
 問診+尿のみ:3,000円

Bコース

<ul style="list-style-type: none"> ●既往歴の調査 ●身長、体重、腹囲、BMI ●視力 ●胸部X線検査 ●尿検査(蛋白 糖 潜血) ●血液一般検査(白血球 赤血球 ヘモグロビン ヘマトクリット 血小板) ●肝機能検査(AST<GOT> ALT<GPT> γ-GTP) ●脂質検査(LDLコレステロール HDLコレステロール 中性脂肪) ●糖代謝検査(血糖 HbA1c) 	<ul style="list-style-type: none"> ●自覚・他覚症状の有無の確認 ●血圧 ●聴力 ●心電図検査 	10,000円
--	--	---------

その他各検査

●HBs抗原	各4,000円 ※同時検査6,000円
●HCV抗体	
●VZV抗体価(水痘 帯状ヘルペス)	各5,000円 ※2項目以降各2,500円
●ムンプス抗体価(おたふく)	
●麻疹抗体価(はしか)	
●風疹抗体価	
●ABO血液型 Rh血液型	2,100円

その他各検査

(税込)

●インフルエンザ抗原	3,500円
●COVID-19 抗原	12,000円
●COVID-19 抗体	10,000円
●COVID-19 PCR検査	25,000円
●MCIスクリーニング(認知証) 初診+APOE	35,000円
●ロックスインデックス(脳梗塞)	12,000円
●胸部レントゲン	2,100円

予防ワクチン接種 (税込)

●MR (麻疹・風疹ワクチン)	10,000円
●二種混合(DT)	6,000円
●日本脳炎	6,000円
●おたふく(ムンプス)	6,000円
●B型肝炎(3回接種)	1回 4,500円
●水痘ワクチン(水ぼうそう)	8,000円
●带状疱疹ワクチン シングリックス(50歳以上)(2回接種)	1回 22,000円 (計44,000円)
●肺炎球菌ワクチン ニューモバックス(23価)	8,000円
●肺炎球菌ワクチン プレベナー(20価)	12,000円
●肺炎球菌ワクチン キャップバックス(21価)	18,000円
●RSワクチン(アレックスビー)	1回 27,000円
●子宮頸癌ワクチン (3回接種) ・シルガード9(9価)	1回 27,000円
●インフルエンザ	1回目 3,700円 2回目 2,800円
●インフル 65歳以上	2回目 3,700円

診断書・証明書等 (税込)

●一般診断書・証明証	3,300円 ※2枚目以降1,000円
●一般診断書・証明証(複雑な場合)	5,500円
●通院証明書(保険会社提出用)	5,500円
●船舶証明書	3,300円
●猟銃等所持許可等診断書	3,300円
●身体障害者用診断書	5,500円
●難病臨床調査個人票作成料	初回 8,800円 更新 5,500円
●免許許可申請診断書	5,500円
●自賠責診断書	5,500円
●成年後見人用診断書	11,000円
●学校生活管理指導表	1,100円
●画像CD-R	550円
●おむつ証明書	1,100円
●支払い証明書	550円

※その他の診断書・証明書等は、その記載内容等から上記いずれかに準じて文書料金を算定いたします。

予防投与 (税込)

●タミフル院内予防投与 保険診療+予防投与	2,000円
●タミフル院内予防投与 予防投与のみ	一律 3,000円
●タミフル院外予防投与 保険診療+予防投与	680円
●タミフル院外予防投与 予防投与のみ	一律 1,680円