

## 自由料金表

長岡中央綜合病院  
令和7年11月1日現在

項目	種別	単位	金額(税込)
文書料	当院様式の診断書・証明書	1通	3,300円
	健康診断書	1通	3,300円
	死亡診断書(届)	1通	3,300円
	出生証明書(届)	1通	3,300円
	死産証書(届)	1通	3,300円
	出産手当金支給申請用証明	1通	1,100円
	生命保険死亡診断書	1通	7,700円
	生命保険入院証明書	1通	7,700円
	生命保険被保険者症状調査票	1通	7,700円
	損害保険被保険者症状調査票	1通	7,700円
	自賠責保険診断書	1通	5,500円
	自賠責保険明細書	1通	3,300円
	交通災害共済診断書	1通	5,500円
	身体障害者診断書・意見書	1通	5,500円
	障害年金診断書	1通	5,500円
	地方公務員公務災害診断書	1通	2,200円
	精神通院医療診断書	1通	3,300円
	学校安全災害共済障害診断書	1通	5,500円
	施設入所用診断書	1通	3,300円
	成年後見用診断書	1通	2,200円
	指定難病臨床調査個人票	1通	5,500円
	小児慢性特定疾病医療意図書	1通	5,500円
	補装具費支給意見書(簡単)	1通	3,300円
	補装具費支給意見書(複雑)	1通	5,500円
	医療費支払証明書	1通	1,100円
	おむつ使用証明書	1通	550円
	ストマ用装具使用証明書	1通	550円
	血液型証明書	1通	220円
予防接種	インフルエンザ(6歳未満1回目)	1回	4,500円
	インフルエンザ(6歳未満2回目)	1回	3,300円
	インフルエンザ(6歳以上)	1回	1,650円
	フルミスト点鼻液(経鼻弱毒性インフルエンザワクチン)	1回	8,800円
	肺炎球菌(ニューモバックス)	1回	7,700円
	肺炎球菌(プレベナー)(6歳以上)	1回	10,230円
	五種混合	1回	20,032円
	四種混合	1回	11,122円
	三種混合	1回	5,523円
	二種混合(第2期)	1回	4,967円
	B C G	1回	12,881円
	麻疹風疹混合(6歳未満)	1回	12,447円
	麻疹風疹混合(6歳以上)	1回	10,605円
	麻疹(6歳未満)	1回	8,905円
	麻疹(6歳以上)	1回	7,063円
	風疹(6歳未満)	1回	8,905円
	風疹(6歳以上)	1回	7,063円
	日本脳炎(6歳未満)	1回	7,200円
	日本脳炎(6歳以上)	1回	7,112円
	ヒブ(アクトヒブ)	1回	8,814円
	肺炎球菌(プレベナー)(6歳未満)(13価、15価)	1回	11,892円
	ロタウイルスワクチン(ロタリックス内用液)	1回	14,580円
	水痘	1回	10,742円
	おたふくかぜ(6歳未満)	1回	8,250円
	おたふくかぜ(6歳以上)	1回	7,480円
	A型肝炎(6歳未満)	1回	8,800円
	A型肝炎(6歳以上)	1回	11,000円
	B型肝炎(6歳未満)	1回	5,522円
	B型肝炎(6歳以上)	1回	5,674円
	破傷風トキソイド(6歳未満)	1回	4,840円
	破傷風トキソイド(6歳以上)	1回	4,070円
	帯状疱疹ワクチン	1回	9,350円
	帯状疱疹ワクチン(シングリックス)	1回	22,000円
	子宮頸がん予防ワクチン(ガーダシル)	1回	16,135円
	子宮頸がん予防ワクチン(シルガード9)	1回	26,158円
	エバシェルド筋注セット	1回	3,100円
	R S ウイルスワクチン(産婦人科)	1回	34,100円
	R S ウイルスワクチン(成人向け)	1回	27,500円
	新型コロナウイルスワクチン(コミナティー・ヌバキソビット)	1回	15,637円
産婦人科関係	産婦人科診察料(初診)【非課税】	1回	5,000円
	産婦人科診察料(再診)【非課税】	1回	2,000円
	尿による妊娠診断【非課税】	1回	2,500円
	妊娠健診料【非課税】	1回	5,000円
	超音波検査料【非課税】	1回	1,000円
	胎児超音波スクリーニング検査【非課税】	1回	4,000円
	胎児超音波スクリーニング検査(動画付)【非課税】	1回	4,200円
	お産セット【非課税】	1セット	8,000円
	分娩取扱料 単胎分娩【非課税】	1回	200,000円
	分娩取扱料 双胎分娩【非課税】	1回	315,000円
	分娩取扱料 単胎分娩 時間外【非課税】	1回	220,000円
	分娩取扱料 双胎分娩 時間外【非課税】	1回	345,000円
	分娩取扱料 単胎分娩 深夜・休日【非課税】	1回	230,000円

## 自由料金表

長岡中央綜合病院  
令和7年11月1日現在

項目	種別	単位	金額(税込)
分娩取扱料 双胎分娩 深夜・休日 【非課税】	1回	360,000 円	
分娩取扱料 单胎帝王切開 【非課税】	1回	120,000 円	
分娩取扱料 双胎帝王切開 【非課税】	1回	195,000 円	
分娩取扱料 在胎週数22週未満 【非課税】	1回	200,000 円	
分娩取扱料 流産介助料 【非課税】	1回	50,000 円	
無痛分娩取扱料 【非課税】	1回	120,000 円	
胎盤処理料 【非課税】	1回	1,500 円	
褥婦処置料 (悪露交換・乳房管理等) 【非課税】	1日	3,000 円	
プロウペス隆用剤10mg (子宮頸管熟化剤) 投与 【非課税】	1個	23,000 円	
乳房マッサージ 【非課税】	1回	2,000 円	
新生児入院管理料 【非課税】	1日	10,000 円	
新生児雜費 (おむつ代) ※疾患入院の場合 【非課税】	1日	200 円	
先天性代謝異常検査 【非課税】	1回	3,500 円	
新生児聴覚検査 【非課税】	1回	5,000 円	
新生児健診料 【非課税】	1回	4,700 円	
K2シロップ (新生児) 【非課税】	1回	500 円	
避妊リング挿入及び交換 (麻酔料別) (ミレーナ同額)	1回	38,500 円	
避妊リング抜去 (麻酔料別)	1回	6,600 円	
婦人避妊手術料	1回	132,000 円	
人工妊娠中絶術 妊娠12週未満 ※吸引法の場合+22,000円	1回	110,000 円	
人工妊娠中絶術 妊娠12週以上	1回	220,000 円	
人工妊娠中絶術 (内服薬の場合) 妊娠9週未満	1回	110,000 円	
遺伝外来診察料 (産科) 【非課税】	1回	4,000 円	
遺伝カウンセリング料 (腫瘍) 初回	1回	11,000 円	
遺伝カウンセリング料 (腫瘍) 2回目以降	1回	4,400 円	
染色体分析検査 羊水 (单胎)	1回	74,800 円	
染色体分析検査 流産検体 (单胎)	1回	74,800 円	
染色体分析検査 羊水 (单胎) +FISH法	1回	83,600 円	
助産師外来相談・指導料	1回	1,100 円	
出生前検査 (検査、結果説明含む)	1回	167,937 円	
出生前検査後確定診断検査	1回	114,510 円	
B R C A家族検査(シングルサイト検査)	1回	44,000 円	
<b>診療情報関係</b>			
セカンドオピニオン提供料 (1時間まで・以降30分ごとに5,500円加算)	60分	11,000 円	
診療情報提供基本料	1回	3,300 円	
閲覧	1時間	2,200 円	
診療録・検査結果コピー	1枚	22 円	
X-Pフィルムコピー (B4)	1枚	1,210 円	
X-Pフィルムコピー (半切)	1枚	1,430 円	
メディアによる提供 (DVD-R)	1枚	2,200 円	
調査面談料	1回	5,500 円	
<b>その他</b>			
病衣貸与料	1日	66 円	
貸出寝具貸与料	1日	275 円	
乳児健診料	1回	5,170 円	
K2シロップ	1回	550 円	
希少疾患に対する付加新生児スクリーニング検査	1回	6,930 円	
死体検査料 (文書料含む)	1回	11,000 円	
死後処置料	1回	5,500 円	
浴衣	1着	3,850 円	
おむつ代	1枚	77 円	
交通費 (訪問診療等) ※片道10km未満	1回	250 円	
交通費 (訪問診療等) ※片道10km以上	1回	1,000 円	
ピロリ菌外来 初回相談料 (初診料)	1回	5,500 円	
ピロリ菌外来 再診料	1回	1,100 円	
ピロリ菌外来 初回検査料 (ピロリ菌抗体検査+ペプシノゲン検査)	1回	4,400 円	
ピロリ菌外来 除菌1回目 (薬剤料含む)	1回	5,500 円	
ピロリ菌外来 除菌2回目 (薬剤料含む)	1回	5,500 円	
ピロリ菌外来 除菌3回目 (薬剤料含む)	1回	9,900 円	
ピロリ菌外来 除菌治療後の判定検査料 (糞便中抗原検査)	1回	3,630 円	
ピロリ菌外来 除菌治療後の判定検査料 (尿素呼気試験)	1回	6,369 円	
SARS-CoV-2核酸検出	1回	11,000 円	
H B V分子系統解析検査	1回	24,750 円	
H B Vサブジェノタイプ判定検査	1回	16,500 円	
バイアグラ錠 25mg	1錠	1,210 円	
バイアグラ錠 50mg	1錠	1,430 円	
プロペシア錠 1mg	1錠	275 円	
ザガーロカプセル	1CP	407 円	
ピアス穴あけ (耳 1穴につき)	1回	4,400 円	
トレチノイン治療 初診	1回	5,500 円	
トレチノイン治療 再診	1回	2,200 円	
トレチノイン治療 指導料 (初回のみ)	1回	5,500 円	
トレチノイン治療 薬剤料 (0.1%レチノイン酸クリーム)	1回	5,500 円	
トレチノイン治療 薬剤料 (0.4%レチノイン酸クリーム)	1回	6,600 円	
トレチノイン治療 薬剤料 (5%ハイドロキノンクリーム)	1回	4,400 円	
ルビーレーザー 初診	1回	5,500 円	
ルビーレーザー 再診	1回	2,200 円	
ルビーレーザー 照射 (1cm <sup>2</sup> 当り)	1回	11,000 円	
炭酸ガスレーザー治療 (ほくろ・平坦) 5mm以下 1mm大きくなるごとに2,000円追加	1個	11,000 円	
炭酸ガスレーザー治療 (ほくろ・ふくらみ) 5mm 1mm大きくなるごとに2,000円追加	1個	15,000 円	
炭酸ガスレーザー治療 (いぼ) 5mm以下 1mm大きくなるごとに1,000円追加	1個	11,000 円	
オンコタイプDX	1回	440,000 円	
頭蓋形状矯正ヘルメット治療	1回	385,000 円	
頭蓋形状矯正ヘルメット (データ作成を伴わない場合・破損や、紛失等による新規発注)	1個	110,000 円	
頭蓋形状矯正ヘルメット (データ作成を伴う場合・治療期間延長等による新規発注)	1個	165,000 円	