

川崎市立多摩病院 自由診療（保険適応外）料金表

| 産婦人科自費項目                          |    |     |              |
|-----------------------------------|----|-----|--------------|
| 育児相談料                             | 通常 | 回   | ¥6,610       |
| 妊婦診察料                             |    | 回   | ¥3,200 (非課税) |
| 産婦人科 IUD挿入                        |    | 回   | ¥29,960      |
| 産婦人科 IUD抜去                        |    | 回   | ¥15,620      |
| 胎盤処置手数料                           |    | 回   | ¥1,890 (非課税) |
| 新生児介哺乳                            |    | 日   | ¥3,810 (非課税) |
| 自費レーザー治療                          |    |     |              |
| 老人斑(4.15cm以下)                     |    | 個   | ¥22,000      |
| 老人斑(7cm以下)                        |    | 個   | ¥38,500      |
| 老人斑(9cm以下)                        |    | 個   | ¥49,500      |
| 老人斑(16cm以下)                       |    | 個   | ¥88,000      |
| 雀卵斑(そばかす)(1mm程度)                  |    | 個   | ¥1,100       |
| 雀卵斑(そばかす)(1cm以上)                  |    | 個   | ¥5,500       |
| イボ(1mm程度)                         |    | 個   | ¥1,100       |
| イボ(1cm以上)                         |    | 個   | ¥5,500       |
| ほくろ(4mm以下)                        |    | 個   | ¥2,200       |
| ほくろ(扁平なもの)                        |    | 個   | ¥2,200       |
| ほくろ(4mm以上)                        |    | 個   | ¥18,260      |
| ほくろ(突出したもの)                       |    | 個   | ¥18,260      |
| 脂漏性角化症(4.15cm以下)                  |    | 回   | ¥14,300      |
| 脂漏性角化症(9cm未満)                     |    | 回   | ¥22,000      |
| 脂漏性角化症(9cm以上)                     |    | 回   | ¥30,800      |
| 色素性母斑(太田母斑・異所性蒙古斑・扁平母斑)(4.15cm以下) |    | 回   | ¥14,300      |
| 色素性母斑(太田母斑・異所性蒙古斑・扁平母斑)(9cm未満)    |    | 回   | ¥22,000      |
| 色素性母斑(太田母斑・異所性蒙古斑・扁平母斑)(9cm以上)    |    | 回   | ¥30,800      |
| 入れ墨(筋彫)(4.15cm以下)                 |    | 回   | ¥5,500       |
| 入れ墨(筋彫)(7cm以下)                    |    | 回   | ¥9,900       |
| 入れ墨(筋彫)(9cm以下)                    |    | 回   | ¥12,100      |
| 入れ墨(筋彫)(16cm以下)                   |    | 回   | ¥22,000      |
| 入れ墨(筋彫)(25cm以下)                   |    | 回   | ¥34,100      |
| 入れ墨(筋彫)(100cm以下)                  |    | 回   | ¥137,500     |
| 紙おむつ等                             |    |     |              |
| 紙おむつ使用料日額(新生児・未熟児D)               |    | 日   | ¥170 (非課税)   |
| 紙おむつ使用料日額(新生児E)                   |    | 日   | ¥1,030 (非課税) |
| 新生児肌着等使用料                         |    | 日   | ¥790 (非課税)   |
| 紙おむつ使用料(新生児用)3枚1セット               |    | セット | ¥70 (非課税)    |
| 紙おむつ使用料(S)3枚1セット                  |    | セット | ¥100 (非課税)   |
| 紙おむつ使用料(M)3枚1セット                  |    | セット | ¥130 (非課税)   |
| 紙おむつ使用料(L)3枚1セット                  |    | セット | ¥150 (非課税)   |
| 紙おむつ使用料(Big)3枚1セット                |    | セット | ¥200         |
| 紙おむつ使用料(スーパーBig)3枚1セット            |    | セット | ¥300         |
| お産セット等                            |    |     |              |
| 出産セット                             |    | 日   | ¥9,040 (非課税) |
| 産用ナプキン(S)(産褥パッド)                  |    | 日   | ¥10 (非課税)    |
| 産用ナプキン(M)(産褥パッド)                  |    | 日   | ¥20 (非課税)    |
| 分娩セット                             |    | 日   | ¥7,330 (非課税) |
| その他・使用料                           |    |     |              |
| 診察券再発行代                           |    | 回   | ¥100         |
| 患者カード(透析通信システム)再発行代               |    | 回   | ¥2,050       |
| エンゼルケア ベーシック(死後処置料含む)             |    | 回   | ¥6,790       |
| 死後処置料のみ                           |    | 回   | ¥2,970       |
| ボディパウチ(Cov専用)                     |    | 枚   | ¥10,890      |
| ガーゼ寝巻(婦人、紳士用)                     |    | 枚   | ¥1,410       |
| 郵送事務手数料(電話処方対応時のみ)                |    | 回   | ¥140         |
| マスク                               |    | 枚   | ¥30          |
| 新生児保温用ベビーキャップ                     |    | 枚   | ¥200 (非課税)   |
| フィルム等コピー代                         |    |     |              |
| フィルムコピー(半切)                       |    | 1枚  | ¥1,170       |
| CD-R・DVD-Rコピー料                    |    | 1枚  | ¥820         |
| 面談料                               |    |     |              |
| 医師面談料(30分まで)                      |    | 回   | ¥3,520       |
| 予防接種                              |    |     |              |
| 水痘ワクチン(6歳未満)                      |    | 回   | ¥11,150      |
| 水痘ワクチン(6歳以上)                      |    | 回   | ¥10,320      |
| 日本脳炎(6歳未満)【1回目】                   |    | 回   | ¥8,830       |
| 日本脳炎(6歳未満)【2回目】                   |    | 回   | ¥5,860       |
| 日本脳炎(6歳未満)【追加免疫1年後】               |    | 回   | ¥5,860       |
| 日本脳炎(6歳以上)【1回目】                   |    | 回   | ¥8,000       |
| 日本脳炎(6歳以上)【2回目】                   |    | 回   | ¥5,440       |
| 日本脳炎(6歳以上)【追加免疫1年後】               |    | 回   | ¥5,440       |
| B. C. G(6歳未満)                     |    | 回   | ¥11,190      |
| B. C. G(6歳以上)                     |    | 回   | ¥10,370      |
| MR(麻しん・風しん)(6歳未満)【1回目】            |    | 回   | ¥11,880      |
| MR(麻しん・風しん)(6歳未満)【2回目】            |    | 回   | ¥8,910       |
| MR(麻しん・風しん)(6歳以上)【1回目】            |    | 回   | ¥11,050      |
| MR(麻しん・風しん)(6歳以上)【2回目】            |    | 回   | ¥8,490       |

| 予防接種                                |            |   |              |
|-------------------------------------|------------|---|--------------|
| DT(ジフテリア・破傷風トキソイド)(6歳未満)            |            | 回 | ¥6,570       |
| DT(ジフテリア・破傷風トキソイド)(6歳以上)            |            | 回 | ¥5,750       |
| T(破傷風トキソイド)(6歳未満)                   |            | 回 | ¥5,900       |
| T(破傷風トキソイド)(6歳以上)                   |            | 回 | ¥5,080       |
| おたふくかぜ(6歳未満)                        |            | 回 | ¥8,100       |
| おたふくかぜ(6歳以上)                        |            | 回 | ¥7,280       |
| 麻しん(6歳未満)                           |            | 回 | ¥8,100       |
| 麻しん(6歳以上)                           |            | 回 | ¥7,280       |
| 風しん(6歳未満)                           |            | 回 | ¥8,230       |
| 風しん(6歳以上)                           |            | 回 | ¥7,410       |
| ポリオ(不活性ワクチン)(6歳未満)【1回目】             |            | 回 | ¥12,520      |
| ポリオ(不活性ワクチン)(6歳未満)【2回目以降】           |            | 回 | ¥9,550       |
| ポリオ(不活性ワクチン)(6歳以上)【1回目】             |            | 回 | ¥11,700      |
| ポリオ(不活性ワクチン)(6歳以上)【2回目以降】           |            | 回 | ¥9,140       |
| HBsワクチン(ヘプタバックス注)(6歳未満)【1回目】        |            | 回 | ¥7,060       |
| HBsワクチン(ヘプタバックス注)(6歳未満)【2回目以降】      |            | 回 | ¥4,090       |
| HBsワクチン(ヘプタバックス注)(6歳以上10歳未満)【1回目】   |            | 回 | ¥6,230       |
| HBsワクチン(ヘプタバックス注)(6歳以上10歳未満)【2回目以降】 |            | 回 | ¥3,670       |
| HBsワクチン(ヘプタバックス注)(10歳以上)【1回目】       |            | 回 | ¥6,500       |
| HBsワクチン(ヘプタバックス注)(10歳以上)【2回目以降】     |            | 回 | ¥3,930       |
| A型肝炎ワクチン(16歳以上)【1回目】                |            | 回 | ¥21,180      |
| A型肝炎ワクチン(16歳以上)【2回目以降】              |            | 回 | ¥18,620      |
| 肺炎球菌ワクチン(6歳未満)                      |            | 回 | ¥14,490      |
| 肺炎球菌ワクチン(9歳未満)                      |            | 回 | ¥13,670      |
| 肺炎球菌ワクチン(9歳以上)                      |            | 回 | ¥9,000       |
| Hibワクチン(5歳未満)【1回目】                  |            | 回 | ¥10,050      |
| Hibワクチン(5歳未満)【2回目以降】                |            | 回 | ¥7,080       |
| ※インフルエンザ(3歳未満)【1回目】                 |            | 回 | ¥4,630       |
| ※インフルエンザ(3歳未満)【2回目】                 |            | 回 | ¥2,060       |
| ※インフルエンザ(3歳以上)【1回目】                 |            | 回 | ¥5,790       |
| ※インフルエンザ(3歳以上)【2回目】                 |            | 回 | ¥3,230       |
| フルミスト点鼻液(経鼻弱毒生インフルエンザワクチン)          |            | 回 | ¥10,780      |
| 子宮頸がんワクチン【1回目】(ガーダシル)               |            | 回 | ¥21,210      |
| 子宮頸がんワクチン【2回目以降】(ガーダシル)             |            | 回 | ¥18,650      |
| 子宮頸がんワクチン【1回目】(シルガード)               |            | 回 | ¥34,570      |
| 子宮頸がんワクチン【2回目以降】(シルガード)             |            | 回 | ¥32,010      |
| ロタウイルス(6歳未満)【1回目】(ロタリックス)           |            | 回 | ¥18,320      |
| ロタウイルス(6歳未満)【2回目】(ロタリックス)           |            | 回 | ¥15,350      |
| ロタウイルス(6歳未満)【1回目】(ロタテック)            |            | 回 | ¥13,380      |
| ロタウイルス(6歳未満)【2回目】(ロタテック)            |            | 回 | ¥10,410      |
| 四種混合(DPT-IPV)(6歳未満)【1回目】            |            | 回 | ¥13,650      |
| 四種混合(DPT-IPV)(6歳未満)【2回目以降】          |            | 回 | ¥11,080      |
| 四種混合(DPT-IPV)(6歳以上)【1回目】            |            | 回 | ¥13,230      |
| 四種混合(DPT-IPV)(6歳以上)【2回目以降】          |            | 回 | ¥10,670      |
| 5種混合(DPT-IPV-Hib)(6歳未満)【1回目】        |            | 回 | ¥23,810      |
| 5種混合(DPT-IPV-Hib)(6歳未満)【2回目以降】      |            | 回 | ¥21,250      |
| 5種混合(DPT-IPV-Hib)(6歳以上)【1回目】        |            | 回 | ¥23,390      |
| 5種混合(DPT-IPV-Hib)(6歳以上)【2回目以降】      |            | 回 | ¥20,830      |
| 狂犬病ワクチン【1回目】                        |            | 回 | ¥17,090      |
| 狂犬病ワクチン【2回目】                        |            | 回 | ¥14,530      |
| 帯状疱疹ワクチン【1回目】                       |            | 回 | ¥25,860      |
| 帯状疱疹ワクチン【2回目】                       |            | 回 | ¥23,290      |
| コロナウイルスRNAワクチン                      |            | 回 | ¥19,690      |
| RSウイルスワクチン                          |            | 回 | ¥32,830      |
| RSウイルスワクチン(妊婦用)                     |            | 回 | ¥38,500      |
| 助産外来                                |            |   |              |
| 助産外来(32週)                           |            | 回 | ¥4,000 (非課税) |
| 助産外来(37週-39週)                       |            | 回 | ¥6,000 (非課税) |
| 看護相談・指導、産科、その他                      |            |   |              |
| 不妊相談(1時間以内)                         |            | 回 | ¥1,870       |
| 妊婦・褥婦保健指導                           |            | 回 | ¥3,400 (非課税) |
| 乳房相談(乳房マッサージを含む)(1時間以内)             |            | 回 | ¥5,000 (非課税) |
| 認知症介護相談(1時間以内)                      |            | 回 | ¥1,870       |
| 両親学級(集団指導)5回コース                     |            | 回 | ¥5,100 (非課税) |
| 産科超音波                               | 経膈         | 回 | ¥3,500 (非課税) |
|                                     | 腹部         | 回 | ¥5,300 (非課税) |
|                                     | 4D超音波検査料   | 回 | ¥2,500 (非課税) |
|                                     | 4D超音波画像提供料 | 回 | ¥820 (非課税)   |
| 産科NST                               |            | 回 | ¥2,100 (非課税) |
| 産科診療情報提供書                           |            | 回 | ¥2,500 (非課税) |
| プレママ・オリエンテーション(1時間以内)               |            | 回 | ¥3,400 (非課税) |
| 産褥外来                                |            | 回 | ¥6,870 (非課税) |
| 産科ドブラ法                              |            | 回 | ¥200 (非課税)   |
| 妊娠反応                                |            | 回 | ¥1,990 (非課税) |
| ABO血液型(自費)                          |            | 回 | ¥4,240       |

※インフルエンザの料金は10月頃変更になる場合あり

川崎市立多摩病院 自由診療（保険適応外）料金表

| 看護相談・指導、産科、その他                        |   |              |
|---------------------------------------|---|--------------|
| ガスリー検査(新生児)(検査料金は公費負担)                | 回 | ¥4,700 (非課税) |
| ガスリー再検査(新生児)(検査料金は公費負担)               | 回 | ¥2,000 (非課税) |
| 臍帯血ガス分析                               | 回 | ¥1,310 (非課税) |
| 生化学検査 I 判断料(新生児)                      | 回 | ¥1,440 (非課税) |
| エラスターゼ(～21週・37週以降)                    | 回 | ¥1,080 (非課税) |
| フィブロネクテン(～21週・37週以降)                  | 回 | ¥2,040 (非課税) |
| チェックプロム(～21週・37週以降)                   | 回 | ¥2,060 (非課税) |
| エムニケーター(～21週・37週以降)                   | 回 | ¥240 (非課税)   |
| HIV-1,2抗体価(産科又は患者希望)                  | 回 | ¥1,090 (非課税) |
| 小児カウンセリング(心理士)初診(相談料A)                | 回 | ¥3,000 (非課税) |
| 小児カウンセリング(心理士)再診(相談料B)                | 回 | ¥2,000 (非課税) |
| 家族相談料                                 | 回 | ¥3,520       |
| 緩和ケア病棟入棟面談(家族のみ・相談料)                  | 回 | ¥3,520       |
| 緩和ケア病棟入棟面談(家族のみ・読影料)                  | 回 | ¥4,950       |
| 緩和ケア病棟入棟面談(家族のみ・紹介状)                  | 回 | ¥2,750       |
| 心理相談(心理士によるもの)                        | 回 | ¥3,080       |
| 総ビリルビン(入院新生児のみ)                       | 回 | ¥110 (非課税)   |
| 経皮的動脈酸素飽和度(入院新生児のみ)                   | 回 | ¥350 (非課税)   |
| 呼吸心拍監視(3時間超・7日以内)(入院新生児のみ)            | 回 | ¥1,500 (非課税) |
| レボフロキサシン点眼液0.5%「ニットー」(5ml・1回・入院新生児のみ) | 回 | ¥720 (非課税)   |
| ケイツーシロップ0.2%(1ml・入院新生児のみ)             | 回 | ¥190 (非課税)   |
| ミルク代                                  | 回 | ¥550 (非課税)   |
| ディスボコンネットショーツ                         | 回 | ¥370 (非課税)   |
| 外来腎透析食事代                              | 回 | ¥730 (非課税)   |
| 新生児聴覚スクリーニング検査                        | 回 | ¥8,500 (非課税) |
| SADBE療法(円形脱毛症治療)                      | 回 | ¥1,560       |
| 凍結療法(円形脱毛症治療)                         | 回 | ¥3,260       |
| 緊急避妊ピル                                | 回 | ¥5,810       |
| 巻き爪治療(ボドストライプ)【初回装着】                  | 回 | ¥8,690       |
| 巻き爪治療(ボドストライプ)【4週未満・早期剥離】             | 回 | ¥950         |
| 保険適応外検査                               |   |              |
| 抗ミュー管ホルモン                             | 回 | ¥8,800       |
| HLA型判定(A, B Locus)                    | 回 | ¥33,000      |
| HLA型判定(DR Locus)                      | 回 | ¥33,000      |
| HLA遺伝子型判定(A Locus)                    | 回 | ¥60,500      |
| HLA遺伝子型判定(B Locus)                    | 回 | ¥60,500      |
| HLA遺伝子型判定(C Locus)                    | 回 | ¥60,500      |
| HLA遺伝子型判定(DRB1)                       | 回 | ¥60,500      |
| HLA遺伝子型判定(DQA1)                       | 回 | ¥38,500      |
| HLA遺伝子型判定(DQB1)                       | 回 | ¥60,500      |
| HLA遺伝子型判定(DPB1)                       | 回 | ¥60,500      |
| NK細胞活性                                | 回 | ¥8,800       |
| LAK細胞活性(非誘導)                          | 回 | ¥16,500      |
| LAK細胞活性(誘導)                           | 回 | ¥16,500      |
| 単純ヘルペスウイルス(HSV)-DNA同定                 | 回 | ¥38,500      |
| 単純ヘルペスウイルス(HSV)-DNA定量                 | 回 | ¥16,500      |
| IL-6(インターロイキン-6)                      | 回 | ¥11,000      |
| 抗グリアジン抗体-IgA & IgG                    | 回 | ¥52,800      |
| 抗トランスグリタミナーゼ抗体                        | 回 | ¥29,700      |
| エキノコックス抗体                             | 回 | ¥11,000      |
| PDGFRα 遺伝子変異(GIST)                    | 回 | ¥38,500      |
| VHL病 VHL解析                            | 回 | ¥84,700      |
| EBウイルスDNA定量                           | 回 | ¥16,500      |
| ライム病抗体(ボレリア・ブルグドルフェリ抗体)               | 回 | ¥18,150      |
| ニューモシスチスカリニ                           | 回 | ¥38,500      |
| マイコプラズマSTD同定                          | 回 | ¥7,700       |
| コロナスパイク蛋白抗体(S蛋白)                      | 回 | ¥4,400       |
| コロナスパイク蛋白抗体(N蛋白)                      | 回 | ¥4,400       |
| 抗胃壁抗体                                 | 回 | ¥15,400      |
| 抗内因子抗体                                | 回 | ¥27,500      |
| 胎盤型アルカリフォスファターゼ(PLAP)                 | 回 | ¥44,000      |
| 水痘・帯状ヘルペスウイルス(VZV)DNA定量               | 回 | ¥16,500      |
| 傍腫瘍性神経症候群関連抗体セット(血清)                  | 回 | ¥44,000      |
| 抗MOG抗体(Live CBA法)                     | 回 | ¥26,400      |
| SARS-COV-2 スパイク蛋白/Total抗体             | 回 | ¥3,300       |
| サイトメガロウイルス(CMV)DNA定量                  | 回 | ¥16,500      |
| JCウイルス(JCV)DNA定量                      | 回 | ¥16,500      |
| 組織トランスグリタミナーゼ抗体IgA                    | 回 | ¥13,200      |
| 抗筋内膜抗体                                | 回 | ¥25,300      |
| サイトケラチン19フラグメント(シフラ・胸水)               | 回 | ¥3,850       |
| 梅毒定量RPR法(髄液)                          | 回 | ¥770         |
| 梅毒定量TP法(髄液)                           | 回 | ¥990         |
| アポ蛋白E表現型(アポリポ蛋白E表現型)                  | 回 | ¥26,400      |
| ペプシノーゲン検査                             | 回 | ¥550         |
| 抗胃壁細胞抗体検査                             | 回 | ¥3,300       |
| 抗内因子抗体検査                              | 回 | ¥6,050       |
| ヘルペスマルチプレックスPCR                       | 回 | ¥16,500      |

| 保険適応外検査                 |                                       |               |         |
|-------------------------|---------------------------------------|---------------|---------|
| オプションスクリーニング検査          | 回                                     | ¥12,000 (非課税) |         |
| 一般健康診断                  |                                       |               |         |
| 診察料                     | 初診料                                   | 回             | ¥3,520  |
| 貧血・血糖                   | 末梢血液一般検査                              | 回             | ¥770    |
|                         | HbA1c                                 |               |         |
|                         | 血液学的検査判断料                             |               |         |
| 肝機能・血中脂質・腎機能・血糖(10項目以上) | GOT                                   | 回             | ¥1,130  |
|                         | GPT                                   |               |         |
|                         | γ-GTP                                 |               |         |
|                         | 総コレステロール                              |               |         |
|                         | HDL                                   |               |         |
|                         | LDL                                   |               |         |
|                         | TG                                    |               |         |
|                         | クレアチニン                                |               |         |
|                         | 尿酸                                    |               |         |
|                         | 空腹時血糖                                 |               |         |
| 生化学的検査判断料 I             |                                       |               |         |
| 尿検査                     | 尿中一般物質定性定量検査                          | 回             | ¥280    |
| 心電図                     | 心電図                                   | 回             | ¥1,430  |
| X線                      | 胸部X線                                  | 回             | ¥2,310  |
| 聴力                      | オージオメーター                              | 回             | ¥3,850  |
| 肝炎ウイルス検査                | HBs抗原EIA法(簡易法)                        | 回             | ¥310    |
|                         | HBs抗原CLIA法                            | 回             | ¥960    |
|                         | HBs抗体EIA法(簡易法)                        | 回             | ¥350    |
|                         | HBs抗体CLIA法                            | 回             | ¥960    |
|                         | HCV抗体定性・定量                            | 回             | ¥1,120  |
|                         | HBs抗原CLIA法・HBs抗体CLIA法・HCV抗体定性・定量(3項目) | 回             | ¥3,190  |
| 感染症                     | 梅毒検査                                  | 回             | ¥510    |
|                         | 麻疹IgG(EIA法)                           | 回             | ¥2,200  |
|                         | 風疹IgG(HI法)                            | 回             | ¥860    |
|                         | 風疹IgG(EIA法)                           | 回             | ¥2,200  |
|                         | 水痘IgG(EIA法)                           | 回             | ¥2,200  |
|                         | ムンプスIgG(EIA法)                         | 回             | ¥2,200  |
| 血液型                     | ABO血液型                                | 回             | ¥850    |
| Tスポット                   | 結核菌特異的インターフェロン                        | 回             | ¥6,520  |
| 尿検査(尿・便)                |                                       | 回             | ¥290    |
| 便潜血(尿・便)                |                                       | 回             | ¥400    |
| 便検査                     | 感染症(サルモネラ・赤痢・チフス・パラチフス・コレラ・O-157)     | 回             | ¥2,200  |
| MRSA                    |                                       | 回             | ¥600    |
| 喀痰                      | 喀痰検査                                  | 回             | ¥1,980  |
| C反応性蛋白                  |                                       | 回             | ¥170    |
| 超音波検査                   | 子宮頸部超音波【患者希望】                         | 回             | ¥3,850  |
| 網状赤血球                   | Ret                                   | 回             | ¥130    |
| 白血球分画                   | NEUT, LYMPH, MONO, EOSION, BASO       | 回             | ¥270    |
| 凝固系(血液学的検査)             | PT                                    | 回             | ¥190    |
|                         | APTT                                  | 回             | ¥310    |
| アレルギー検査(血液)             | 非特異的IgE定量(免疫学的検査)                     | 回             | ¥1,100  |
| 血沈                      | 赤血球沈降速度                               | 回             | ¥90     |
| 屈折検査                    | 屈折検査                                  | 回             | ¥750    |
| 矯正視力検査                  | 矯正視力検査                                | 回             | ¥750    |
| 角膜曲率半径測定                | 角膜曲率半径測定                              | 回             | ¥920    |
| 色覚検査(石原式のみ)             | 色覚検査(石原式のみ)                           | 回             | ¥520    |
| 乳癌検診                    | 超音波【患者希望】                             | 回             | ¥5,500  |
|                         | 3Dマンモグラフィ                             | 回             | ¥7,280  |
| PSA(採血無の健診と行った場合)       | PSA【患者希望】                             | 回             | ¥3,790  |
| PSA(採血有の健診と行った場合)       | PSA【患者希望】                             | 回             | ¥3,350  |
| 骨塩定量検査                  | 腰椎撮影+大腿骨撮影                            | 回             | ¥4,950  |
| 子宮頸癌検診                  |                                       | 回             | ¥8,870  |
| 脳ドック                    | 【頭部MRI+MRA、頸部超音波】                     | 回             | ¥35,750 |
|                         | 【VSRAD】                               | 回             | ¥2,750  |
| 採血料                     | 血液採取(静脈)                              | 回             | ¥440    |
| 検体検査加算                  | 検体検査管理加算(1)                           | 回             | ¥440    |
| 判断料(尿)                  | 尿・糞便検査判断料                             | 回             | ¥370    |
| 判断料(血液)                 | 血液学的検査判断料                             | 回             | ¥1,370  |
| 判断料(生化学)                | 生化学的検査判断料 I                           | 回             | ¥1,580  |
| 判断料(免疫)                 | 免疫学的検査判断料                             | 回             | ¥1,580  |
| 判断料(微生物)                | 微生物学的検査判断料                            | 回             | ¥1,650  |
| 歯科                      |                                       |               |         |
| 歯科インプラント                | (片額)                                  | 回             | ¥25,680 |
|                         | (両額)                                  | 回             | ¥37,290 |
| 歯科セファログラム               |                                       | 回             | ¥10,010 |
| 多摩病院預かり金                |                                       |               |         |
| 入院保証金(出産目的で入院する者)       |                                       |               | ¥50,000 |
| 松葉杖保証金                  |                                       |               | ¥6,500  |