

診断書等の手数料

			2025年12月31日まで	2026年1月1日から
種別	単位	料金(税込)	料金(税込)	
【診断書】				
死亡診断書	1通につき	3,300円	5,500円	
死体検案書	1通につき	3,300円	7,700円	
健康診断書	1通につき	1,100円	3,300円	
各種年金関係診断書	1通につき	5,500円	7,700円	
身体障害者診断書・意見書	1通につき	3,300円	7,700円	
判定記録	1通につき	2,200円	3,300円	
生命・簡易保険診断書	1通につき	4,400円	7,700円	
自動車損害賠償責任保険診断書	1通につき	3,300円	7,700円	
自動車損害賠償責任保険後遺症診断書	1通につき	3,300円	7,700円	
交通災害共済診断書	1通につき	1,100円	3,300円	
福祉手当認定診断書	1通につき	5,500円	7,700円	
指定難病・特定疾患診断書(申請・更新)	1通につき	2,200円	5,500円	
診断書【病院規定】	1通につき	1,100円	3,300円	
外国語診断書・意見書	1通につき	2,200円	11,000円	
その他の診断書	1通につき	2,200円	3,300円	
【証明書】				
出産証明書(出産手当)	1通につき	2,200円	3,300円	
出産育児一時金	1通につき	2,200円	3,300円	
死産証明書	1通につき	2,200円	3,300円	
自動車損害賠償責任保険診療明細書	1回につき	3,300円	5,500円	
医療費助成申請書領収証明書	1枚につき	220円	1,100円	
医療費領収証明書	1枚につき	550円	1,100円	
診療日に関する証明書	1枚につき	1,100円	5,500円	
外国語証明書	1枚につき	2,200円	11,000円	
その他の証明書	1通につき	2,200円	3,300円	

※受付日の料金となります。

			2025年12月31日まで	2026年1月1日から
種別	単位	料金(税込)	料金(税込)	
【コピー代】				
レントゲンフィルム	1枚につき	520円～840円	1,100円	
一般紙(A4版を基準とする)	1枚につき	10円	10円	
その他のもの(電子媒体を含む)	1枚につき	550円	1,100円	
【その他】				
面談料(損害・生命保険会社等)	1回につき	3,300円	5,500円	
緩和ケア面談料(家族等)	1回につき	3,300円	5,500円	

特別室等選定療養費その他の料金

【選定療養費】		2025年12月31日まで	2026年1月1日から
種 別	単 位	料 金 (税込)	料 金 (税込)
初診時選定療養費（医科）	初診のとき	7,700円	7,700円
初診時選定療養費（歯科）	初診のとき	5,500円	5,500円
再診時選定療養費（医科）	再診のとき	3,300円	3,300円
再診時選定療養費（歯科）	再診のとき	2,090円	2,090円
選定療養費（180日を超える入院）	通算入院日数が 180日を越えた日から 1日につき	入院基本料の15% ×10円+消費税	入院基本料の15% ×10円+消費税

【特別病室（個室）の使用料】		2025年12月31日まで	2026年1月1日から
種 別	単 位	料 金 (税込)	料 金 (税込)
一般個室（A）（本館トイレ無）	1日につき	3,300円	3,300円
一般個室（B）（本館トイレ有）	1日につき	3,850円	3,850円
一般個室（C）（新館3階）	1日につき	4,400円	4,400円
特別室（本館）	1日につき	11,000円	11,000円

※入退室日時にかかわらず、入退室日も1日として計算します（例：1泊2日は2日）

【訪問診療交通費】		2025年12月31日まで	2026年1月1日から
種 別	単 位	料 金 (税込)	料 金 (税込)
片道の距離が20km未満	1回につき	250円	250円
片道の距離が20km以上	1回につき	500円	500円

※有料道路代金等実費は除く（別途徴収）

【その他】		2025年12月31日まで	2026年1月1日から
種 別	単 位	料 金 (税込)	料 金 (税込)
患者・患者付き添いの食事代	1食につき	440円～830円	690円
死体検案料	1体につき	6,600円	6,600円
死後の処置	1体につき	3,300円	5,500円
死後の処置（寝巻付）	1体につき	5,500円	7,700円
死後の処置（緩和ケア）	1体につき	3,300円	11,000円
死後の処置（緩和ケア）（寝巻付）	1体につき	5,500円	13,200円

ワクチン接種料金

			2025年12月31日まで	2026年1月1日から
種別	単位	料金(税込)	料金(税込)	
インフルエンザワクチン	1回につき	4,100円	5,516円	
新型コロナワクチン（コミナティ）	1回につき	15,300円	16,951円	
肺炎球菌ワクチン（ニューモバックス）	1回につき	7,675円	8,511円	
肺炎球菌ワクチン（プレベナー20）	1回につき	8,592円	11,748円	
肺炎球菌ワクチン（バクニュバンス）	1回につき	11,913円	12,353円	
肺炎球菌ワクチン（キャップバックス）	1回につき	14,526円	14,966円	
麻疹・風疹ワクチン（MRワクチン）	1回につき	9,966円	10,598円	
風疹ワクチン	1回につき	6,732円	7,041円	
日本脳炎ワクチン	1回につき	7,940円	7,573円	
水痘ワクチン	1回につき	8,481円	8,965円	
破傷風ワクチン	1回につき	4,698円	4,809円	
BCG	1回につき	9,070円	11,506円	
おたふくワクチン	1回につき	6,765円	7,077円	
RSウイルスワクチン（アレックスビー）	1回につき	22,000円	26,739円	
帯状疱疹ワクチン（シングリックス）	1回につき	18,000円	21,791円	
その他のワクチン	1回につき	初診料+ワクチン実費 +消費税	初診料+手技料+ ワクチン実費+消費税	

歯科材料等にかかる使用料

種別	単位	2025年12月31日まで 料金(税込)	2026年1月1日から 料金(税込)
インレー【セラミックス】	1歯につき	55,000円	55,000円
インレー【ハイブリッド】	1歯につき	22,000円	22,000円
インレー【ゴールド】	1歯につき	38,500円	材料の購入価格+消費税
クラウン【ゴールド】(ダミーも同様)	1歯につき	55,000円	材料の購入価格+消費税
クラウン【金パラ】(ダミーも同様)	1歯につき	33,000円	材料の購入価格+消費税
オールセラミックス【ジルコニア】(ダミーも同様)	1歯につき	99,000円	110,000円
メタルボンドクラウン【支台含む】(ダミーも同様)	1歯につき	88,000円	99,000円
オールジルコニア(ダミーも同様)※臼歯、色単色仕上げ	1歯につき	77,000円	88,000円
ハイブリッドクラウン【メタルフリー】(ダミーも同様)	1歯につき	55,000円	55,000円
ハイブリッドクラウン【金パラ】(ダミーも同様)	1歯につき	66,000円	66,000円
コア【ファイバーポスト】	1歯につき	11,000円	11,000円
コア【ゴールド】	1歯につき	11,000円	削除
セラミックス【歯肉】(ダミーも同様)	1歯につき	55,000円	55,000円
ハイブリッドセラミックス【歯肉】(ダミーも同様)	1歯につき	33,000円	33,000円
インプラントCT(パノラマ含む。)	1歯につき	19,800円	19,800円
金属床【コバルトクロム】	1床につき	165,000円	165,000円
エーカースクラスプ【コバルトクロム】	1装置につき	5,500円	削除
エーカースクラスプ【ゴールド】	1装置につき	11,000円	削除
ワイヤークラスプ	1装置につき	3,300円	削除
RPI【コバルトクロム】	1装置につき	11,000円	削除
コース(外冠)	1歯につき	88,000円	88,000円
コース(内冠)	1歯につき	44,000円	44,000円
アタッチメント	1装置につき	66,000円	66,000円
コース・アタッチメント用デンチャー	1装置につき	110,000円~220,000円	110,000円~220,000円
磁性アタッチメント	1歯につき	55,000円	55,000円
アタッチメント補修(部品交換)	1箇所につき	5,500円~33,000円	5,500円~33,000円
義歯金属(ゴールド)歯挿入	1歯につき	33,000円	削除
ノンクラスプデンチャー(1歯~4歯)	1床につき	55,000円	55,000円
ノンクラスプデンチャー(5歯~8歯)	1床につき	110,000円	110,000円
ノンクラスプデンチャー(9歯以上)	1床につき	165,000円	165,000円
治療用義歯	1床につき	44,000円	削除
義歯粘膜面ソフトタイプ貼付	1床につき	22,000円	22,000円
義歯クリーニング(専用液洗浄)	1床につき	1,650円	1,650円
義歯クリーニング(専用液洗浄及びPMDC)	1床につき	3,300円	3,300円
抗菌処置	1回につき	3,300円	4,400円
義歯の名入れ	1床につき	550円	550円
インプラント手術支援診断(片顎)	1回につき	20,900円	20,900円
インプラント手術支援診断(上下顎)	1回につき	30,800円	30,800円
インプラント診断料	1回につき	22,000円	22,000円
Nobel Biocareインプラント埋入治療(人工歯根含む。)	1歯につき	220,000円	220,000円
カスタマイズドアバットメント【ジルコニア】	1歯につき	55,000円	55,000円
カスタマイズドアバットメント【メタル】	1歯につき	44,000円	44,000円
インプラントプロビジョナルレストレーション	1歯につき	11,000円	11,000円
インプラントオーバーデンチャー【レンジ床】	1床につき	55,000円~110,000円	55,000円~110,000円
バーアタッチメント	1装置につき	330,000円	330,000円
サーボカルガガイド(片顎1歯~4歯)	1装置につき	11,000円	削除
サーボカルガガイド(片顎5歯以上)	1装置につき	33,000円	削除
診断用装置(テンプレート)(片顎1歯)	1装置につき		16,500円
診断用装置(テンプレート)(片顎2歯~4歯)	1装置につき		22,000円
診断用装置(テンプレート)(片顎5歯以上)	1装置につき		44,000円
埋入用装置(テンプレート)(片顎1歯)	1装置につき		38,500円
埋入用装置(テンプレート)(片顎2歯~4歯)	1装置につき		55,000円
埋入用装置(テンプレート)(片顎5歯以上)	1装置につき		110,000円
テンポラリーアバットメント	1歯につき		5,500円

種別	単位	2025年12月31日まで 料金（税込）	2026年1月1日から 料金（税込）
テルプラグ	1歯につき	2,200円	2,200円
サイナスリフト（片顎充填含む。）	1回につき	165,000円	165,000円
口腔内骨移植術（片顎充填及び入院料を含む。）	1回につき	385,000円	385,000円
口腔外骨移植術（片顎充填及び入院料を含む。）	1回につき	550,000円	550,000円
矯正用インプラント埋入	1本につき	44,000円	44,000円
矯正用インプラント埋入（1本目と一連の施術の場合）	1本につき	8,800円	8,800円
咬合治療アジャスト	1回につき	5,500円	削除
咬合治療アーティキュレーターモデル診断	1回につき	22,000円	削除
咬合治療レントゲン診断	1回につき	5,500円	削除
咬合治療咬合調整	1歯につき	2,200円	削除
咬合治療スプリント作製	1装置につき	55,000円	削除
咬合治療スプリント調整	1回につき	5,500円	削除
咬合治療用プロビジョナルレストレーション作製	片顎につき	22,000円	削除
咬合治療用プロビジョナルレストレーションリマウント調整	1回につき	11,000円	削除
エクストルーション	1歯につき	33,000円	33,000円
クラウンループ	1歯につき	8,800円	8,800円
チンキャップ	1装置につき	16,500円	16,500円
ラミネートベニア【セラミックス】	1歯につき	88,000円	88,000円
ホワイトニング（片顎）	片顎につき	22,000円	22,000円
ホワイトニング（上下顎）	上下顎につき	33,000円	33,000円
PMT C（歯清掃）	1回につき	11,000円	11,000円
フッソ塗布	1回につき	3,300円	削除
小窩裂溝填塞（シーラント）	1歯につき	3,300円	削除
歯科衛生等用品	1パッケージ	医院価格+消費税	医院価格+消費税

※施行（施術）した日の料金になります。