

【その他保険外負担 実費相当額一覧】（令和8年6月1日現在）

別表第1（第7条関係）

種 別	単 位	使用料 又は手数料
小児科関連		
血液証明書	1回につき	円 1,100
ガスリー法検査	1回につき	2,800
新生児聴覚スクリーニング検査	1回につき	6,600
予防接種		
肺炎球菌ワクチン（プレベナー）5歳未満	1回につき	14,920
肺炎球菌ワクチン（プレベナー）5歳以上	1回につき	10,900
肺炎球菌ワクチン（バクニュバンス）5歳未満	1回につき	14,920
肺炎球菌ワクチン（バクニュバンス）5歳以上	1回につき	11,560
肺炎球菌ワクチン（ニューモバックス）（その他）	1回につき	8,820
三種混合ワクチン（トリビック）1 1歳以上 1 3歳未満の二種混合から三種混合へ変更接種	1回につき	7,770
三種混合ワクチン（トリビック）6歳以上の追加接種	1回につき	7,770
帯状疱疹ワクチン シングリックス 6歳以上	1回につき	20,750
おたふくかぜ（乳幼児） 1回目	1回につき	7,590
おたふくかぜ（乳幼児） 2回目以降	1回につき	4,810
おたふくかぜ（その他） 1回目	1回につき	6,760
おたふくかぜ（その他） 2回目以降	1回につき	4,400
ツベルクリン反応（乳幼児）	1回につき	7,320
ツベルクリン反応（その他）	1回につき	6,380
破傷風単独（乳幼児）1回目	1回につき	5,630
破傷風単独（乳幼児）2回目以降	1回につき	2,860
破傷風単独（その他）1回目	1回につき	4,800
破傷風単独（その他）2回目以降	1回につき	2,440
渡航外来関係予防接種 等		
A型肝炎ワクチン（エイムゲン）	1回につき	16,910
B型肝炎ワクチン（ヘプタバックス-II水性懸濁注シリンジ0.5mL）	1回につき	6,320
B型肝炎ワクチン（ビームゲン注0.5mL）	1回につき	6,320
狂犬病ワクチン（ラビビュール筋注用）	1回につき	15,940
日本脳炎ワクチン（エンセバック皮下注用）	1回につき	6,770
日本脳炎ワクチン（ジェービックV）	1回につき	6,770
髄膜炎菌ワクチン（4価）（メンクアッドフィ筋注）	1回につき	23,330
MRワクチン（ミールビック）	1回につき	9,140
MRワクチン（乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン「タケダ」）	1回につき	9,140
水痘ワクチン（乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」）	1回につき	7,900
破傷風ワクチン（沈降破傷風トキソイド「生研」）	1回につき	5,060
ダニ媒介脳炎ワクチン（タイコバック水性懸濁筋注0.5mL）	1回につき	14,270
ダニ媒介脳炎ワクチン（タイコバック小児用水性懸濁筋注0.25mL）	1回につき	14,270
腸チフスワクチン（タイフィム ブイアイ注シリンジ）	1回につき	9,460
DPTワクチン（ジフテリア、破傷風、百日咳）（トリビック）	1回につき	8,130
マラリア予防薬（マラロン配合錠）	1錠	454
マラリア予防薬（マラロン小児用配合錠）	1錠	220
高山病予防薬（ダイアモックス錠250mg）	1錠	16
産婦人科関連		
緊急避妊ピル（ノルレボ錠1.5mg 1錠）	1錠	15,450
経口避妊薬（オソム－21）	1シート	3,370
経口避妊薬（トリキュラー21）	1シート	3,460
経口避妊薬（マーベロン28）	1シート	3,590
避妊リング挿入（ノバT380）	1回につき	36,050
避妊リング抜去（ノバT380）	1回につき	10,650
人工授精（AHI）	1回につき	6,390
人工授精（AHI）・精子洗浄加算	1回につき	16,240
習慣性流産に伴う血液検査（カルジオリピン抗体IgM）	1回につき	2,750
流産組織染色体検査（POC）	1回につき	66,000
流産組織染色体検査（POC／SNPマイクロアレイ）	1回につき	101,200
抗ミューラー管ホルモン検査	1回につき	8,160
婦人科のしおり（産科テキスト）	1冊につき	1,000
4Dエコー撮影料	1回につき	5,550
USBメモリ代金（4Dエコー保存用）	1本につき	680
口腔外科関連（インプラント治療関連）		
歯科パノラマ撮影	1回につき	4,400
片顎CT撮影	1回につき	15,350
両顎CT撮影	1回につき	25,760
CT用サージカルステント（単独歯）	1個につき	13,200
CT用サージカルステント（複数歯：片顎）	1個につき	19,800
レントゲンフィルム等の複写料		
レントゲンコピー（大四切り）	1枚につき	400
レントゲンコピー（半切）	1枚につき	700
電子画像等の複写料		
CD-R	1枚につき	950
コピー代（片面）	1枚につき	10
コピー代（多色刷り・片面）	1枚につき	50
その他		
シャンプー剤	1回につき	300

※備考：この表に定める使用料及び手数料の合計額に10円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額とします。

なお、この表の金額は消費税を含むものです。