

***診療所名：よしだレディースクリニック内科・小児科**

***管理者氏名：吉田 壮一**

- ・当院は保険医療機関です（医療機関No：15, 1588, 9）
- ・入院基本料4を算定しており、看護師は7名以上が従事しています
- ・当院は医療費明細書を無償で発行しております（再発行はしません）

***地方厚生局長への届出事項**

- ・入院基本料4 ・婦人科特定疾患治療管理料 ・一般不妊治療管理料 ・酸素の購入単価
- ・生殖補助医療管理料（1） ・染色体検査の注2に規定する基準 ・保険医療機関の連携による病理診断
- ・HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定） ・外来・在宅ベースアップ評価料（I）

***保険外併用療養費について**

1. 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等（精子凍結）
（徴収額：精子凍結保存管理料 24,200 円、凍結精子融解料 11,000 円）
2. 長期収載薬剤の患者様希望による処方（自費自己負担の計算方法は国の基準によるもの）

***先進医療費一覧（評価療養）**

ヒアルロン酸を用いた生理学的精子選択術（PICSI）	25,000 円
タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養（タイムラプス）	30,000 円
子宮内細菌叢検査1（EMMA・ALICE）	57,000 円
子宮内膜受容能検査1（ERA）	185,550 円
子宮内膜刺激術（SEET法）	11,000 円
子宮内膜擦過術（スクラッチ）	12,000 円
二段階胚移植術	50,000 円
子宮内細菌叢検査2（子宮内フローラ）	45,000 円
膜構造を用いた生理学的精子選択術（ザイモート）	28,000 円

***療養の給付とは直接関係ないサービスで実費徴収が認められるもの（税込）**

- ・診断書代（一般的なもの） 2,200 円 ・生命保険会社等の診断書 5,500 円
- ・証明書代（母性健康管理指導事項連絡カード）（不妊治療連絡カード）等 1,100 円