

# 保険外負担に関する料金一覧

当院では、健康保険法に基づく療養の給付と直接関係のない次の項目について、その使用料、利用回数に応じた実費のご負担をお願いしています。

項 目	料金(税込み)	
○自費薬 ※自費薬希望の方は、別途診察代(初診料または再診料)がかかります		
◆突起不全治療薬 ※初回処方時、または、定期的な心電図検査(自費)が必要となります。		
タダラフィル錠10mg ※シアリスの後発品	1錠	1,160
タダラフィル錠20mg ※シアリスの後発品	1錠	1,380
シアリス10mg	1錠	1,650
シアリス20mg	1錠	1,870
シルデナフィル錠 50mg ※バイアグラの後発品	1錠	1,100
◆男性脱毛症薬 1箱単位でのお渡し		
ザガーロカプセル0.1mg 1箱 30カプセル	1箱	9,410
フィナステリド錠1mg 1箱 28錠 ※プロペシアの後発品	1箱	6,160
○診察代(自費薬処方時、注射・点滴時)		
初診料	1回	3,200
再診料	1回	1,510
心電図	1回	1,430
○注射・点滴薬		
プラセンタ注射 ※プラセンタ注射を一度でも受けると献血ができなくなってしまうのでご注意ください。	1回	1,100
ニンニク点滴	1回	2,750

※経口GLP-1受容体作動薬希望の方はご相談ください。

医療法人木端会



きはしクリニック

2025.6現在