

自費料金一覧 (条例により定める額)

令和4年8月 公立西知多総合病院

項目	金額(円)	項目	金額(円)	項目	金額(円)
初診時測定療養	5,500	産科医療補償制度掛金(1児につき)	(12,000)	産科LDR個室使用料	(10,000)
医師による初診の場合	(5,000)	健康診断書、休業のための診断書、妊婦証明書、出産証明書、死産届証明書、その他これらに類するもの	1,650	個室A使用料	9,900
医師による初診の場合(助産に係るもの)	3,300	死亡診断書	2,200	個室A使用料(助産にかかるもの)	(9,000)
歯科医師による初診の場合	1,650	身体障害者等級決定用診断書、年金及び手当金の申請用診断書、その他これらに類するもの並びに死体検案書	3,960	個室B使用料	6,600
再診時測定療養	2,750	自動車損害賠償責任保険診断書、自動車損害賠償責任保険診療報酬明細書、生命保険診断書、生命保険証明書	4,400	個室B使用料(助産にかかるもの)	(6,000)
医師による再診の場合	(2,500)	その他これらに類するもの	5,500	個室C使用料	5,500
医師による再診の場合(助産に係るもの)	1,650	死体検案料		個室C使用料(助産にかかるもの)	(5,000)
歯科医師による再診の場合	(170,000)				
分 鏡 料	(180,000)				
(時間内)	(190,000)				
(時間外)					
(深夜・休日)					
注: 2児以上の場合は、1児増すごとに50%を加算する。					

自費料金一覧 (管理者が定める額)

次に定める項目以外の保険適用外診療に係る診療等の料金は、健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律に定める医師診療報酬点数表及び歯科診療報酬点数表各項目点数に10円を乗じた額及び入院時食事療養費により算出した額の合計額とする。  
 なお、公的医療保険によらない交通事故に係る診療等の場合は20円を乗じた額とする。  
 ただし、消費税法(昭和63年法律第108号)の規定により消費税が課される診療等の料金については、その額に100分の110を乗じて得た額(10円未満の端数が生じる場合には、その端数を切り捨てる。)とする。

項目	金額(円)	項目	金額(円)	項目	金額(円)
風しん予防接種	6,400	代謝物(NNジメチルホルムアミド)	3,850	トリプルマーカークー検査	9,800
麻疹予防接種	6,400	代謝物(ノルマルヘキサシ)	2,750	A I H (人工授精)・ピュアセプション	16,650
麻しん・風しん	10,450	代謝物(総三塩化物)	2,310	リング挿入料(リング代含む) 手技料のみ	33,000
流行性耳下腺炎予防接種	6,730	二硫化炭素	1,230	リング除去料(手技料のみ)	11,000
二種混合予防接種(ジフテリア・破傷風)	4,980	肝機能検査必要溶剤	2,510	リング交換料(リング代含む) 手技料のみ	44,000
四種混合予防接種(ジフテリア・破傷風・百日咳・不活化ポリオ)	11,330	貧血検査必要溶剤	2,040	I U D挿入	49,500
破傷風予防接種	4,140	特定化学物質	1,980	I U D抜去	12,100
破傷風予防接種 間診なし	1,040	トリクロルエチレン	5,800	避妊指導(含む薬剤)	2,420
日本脳炎予防接種	7,090	テトラクロルエチレン	5,800	卵管不妊手術	121,000
細菌性髄膜炎予防接種(ヒブ)	8,470	クロロホルム	3,990	分娩介助料(帝王切開術など保険適用の場合)	時間内 (170,000)
肺炎球菌予防接種(小児)	12,170	ステレン	4,260	注: 2児以上の場合は、1児増すごとに50%を加算する。	時間外・休日 (180,000)
肺炎球菌予防接種(成人)	8,560	エチルベンゼン	4,260	深夜	(190,000)
A型肝炎予防接種	9,510	ジクロロメタン	4,410	新生児管理保育料(1日につき) 生後1ヶ月以内	(10,000)
B型肝炎予防接種(10歳未満)	5,790	コールタール	3,820	新生児管理保育料(1日につき) 生後1ヶ月超	11,000
B型肝炎予防接種(10歳以上)	6,070	ベンゼン	3,600	妊婦健診	(4,380)
水痘予防接種	8,640	クロム酸	1,980	産後検診	(5,000)
帯状疱疹予防接種 ピケン	8,640	クロム酸(3年以上)	3,820	乳児健診	(5,990)
帯状疱疹予防接種 シングリックス	23,510	トリレンジイソシアネート	1,980	付添器具(助産にかかるもの)	(400)
B C G 予防接種	6,850	P C B	2,550	新規マスクリーニング検査(ボンベ病・重症複合免疫不全症)	(6,600)
ポリオ予防接種	10,110	五酸化バナジウム	4,000	新生児聴力検査	(6,000)
ロタウイルス予防接種 経口 ロタリックス	15,200	酸蝕歯	2,800	注: 市町村から補助がある場合は、その差額分	
ロタウイルス予防接種 経口 ロタテック	10,010	塩素	4,770	お産セット	(13,000)
子宮頸がん予防接種 サーバリックス	17,980	フッ化水素	5,350	近視用 αオルソ-K 治療用レンズ 1枚	24,200
子宮頸がん予防接種 ガーダシル	17,980	ベリリウム	6,730	診察券再交付手数料	100
子宮頸がん予防接種 シルガード9	30,240	その他特定化学物質(物質により必要な検査)	(保険点数×10円×1.1) +1,980円	病衣使用料(患者の希望によるもの) 1日	50
インフルエンザ予防接種(3歳未満)	3,950	その他 健康診断	保険点数×10円×1.1	T字帯	350
インフルエンザ予防接種(3歳未満) 2回目 *1回目を当院で実施の場合	1,650	インプラント基本診療料	2,200	エンゼルセット	4,470
インフルエンザ予防接種(3歳以上) 1回目	4,440	インプラント埋入手術(2次手術を含む)(1本につき)	198,000	エンゼルパレット	650
インフルエンザ予防接種(3歳以上) 2回目 *1回目を当院で実施の場合	2,140	インプラント上部構造(1歯につき)	198,000	死体処置料	2,640
人間ドック	35,200	インプラントCT	19,800	ねまき(死亡患者用)	1,570
脳ドック	31,000	インプラント術前シミュレーション 片顎	49,500	面膜料(1回)	5,500
脳検診	22,000	インプラント術前シミュレーション 両顎	79,200	セカンドオピニオン(30分まで)	11,000
定健Aコース(労働安全衛生法に定める定期健康診断)	11,000	インプラント上部構造修理(技工作業を要するもの、1歯につき)	33,000	セカンドオピニオン(延長30分ごと)	5,500
定健Bコース(定健Aコースに腎機能検査追加)	11,350	インプラント上部構造修理(技工作業不要の処置、1歯につき)	5,500	レントゲンCRコピー(フィルム1枚)	660
定健Cコース(定健Bコースより更に血液検査を追加)	12,140	骨移植術 片側につき(口腔内移植)プレート、スクリュー、チタンメッシュを使用するもの	63,580	レントゲンデュープ(GD-R、DVD-R 1枚)	2,040
法定2回コース(労働安全衛生法に定める特定業務従事者健康診断)	9,240	骨移植術 両側につき(口腔内移植)プレート、スクリュー、チタンメッシュを使用するもの	100,100	コピー代金(1枚)	10
特定健診	7,150	矯正用アンカースクリュー埋入手術(1枚につき)	11,000	翻訳追加料	2,200
胃部X線検査から胃カメラへ変更	5,500	矯正用アンカースクリュー除去料(1枚につき)	5,500	コンタクトレンズケース	110
前立腺がん(PSA)	2,380	上顎洞底挙上術(骨移植術と併用)	79,200	シアリス錠20mg 1錠(薬剤料のみ)	1,480
子宮頸がん(内診、子宮頸部細胞診)	3,300	プロビジョナル・レストレーション(1支台歯につき)	22,000	バイアグラ錠50mg 1錠(薬剤料のみ)	1,300
子宮頸がん(内診、子宮頸部細胞診)+超音波	8,150	プロビジョナル・レストレーション(ボンティック1歯につき)	5,500	ノルレボ錠1.5mg 1錠(薬剤料のみ)	10,180
乳がん(マンモグラフィ)	4,820	サージカル・テンプレート 単歯	50,050	テーナフレックスプラスS (1枚につき)	110
乳がん(超音波)	3,300	サージカル・テンプレート 2~4歯	74,030	テーナフレックスプラスM (1枚につき)	110
乳がん(マンモグラフィ+超音波)	7,700	サージカル・テンプレート 5歯以上	124,080	テーナフレックスプラスL (1枚につき)	130
眼底検査	1,230	ノンクラスプデンチャー 1~8歯	80,080	テーナフレックスマキシS (1枚につき)	160
ペブシノゲン	3,300	ノンクラスプデンチャー 9~14歯	116,050	テーナフレックスマキシM (1枚につき)	160
ABC検診	3,740	ゴールドインレー	49,500	テーナフレックスマキシL (1枚につき)	180
XMLデータ出力料	330	ゴールド冠	99,000	テーナパンツプラスS (1枚につき)	110
電離放射線	4,400	ジルコニアインレー	49,500	テーナパンツプラスM (1枚につき)	120
じん肺	4,380	セラミックe-maxインレー	39,600	テーナパンツプラスL (1枚につき)	130
じん肺(定健受診時)	1,980	ハイブリッドインレー	49,500	テーナパンツプラスXL (1枚につき)	150
じん肺 管理2以上	26,230	メタルポンド 1本	99,000	テーナスリッププラスS (1枚につき)	120
じん肺 管理2以上(定健受診時)	24,570	ジルコニアフルクラウン 1本	110,000	テーナスリッププラスM (1枚につき)	150
アスベスト・RCF	5,060	オールセラミックe-max 1本	110,000	テーナスリッププラスL (1枚につき)	170
アスベスト・RCF CT実施時	16,350	アタッチメント	42,900	テーナスリップマキシS (1枚につき)	170
アスベスト・RCF(定健受診時)	2,720	あごバンテージ(各サイズ)	3,020	テーナスリップマキシM (1枚につき)	190
アスベスト・RCF CT実施時(定健受診時)	15,790	歯列矯正レントゲン撮影	6,800	テーナスリップマキシL (1枚につき)	210
VD T 配置前	3,150	フッ素塗布(1回)	2,200	テーナデュオ (1枚につき)	20
VD T 定期	2,540	産後ケア入院料(1日につき)	(10,000)	アクティブライフ術後パウチS (1枚につき)	(290)
VD T 配置前(定健受診時)	2,590	* 乳房マッサージ、沐浴を含む		センシュラミオ1 フリーカット (1枚につき)	(620)
VD T 定期(定健受診時)	1,980	注: 市町村から補助がある場合は、その差額分		センシュラミオ1 ソフト フリーカット (1枚につき)	(870)
高気圧	5,500	産後デイケア(1日につき)	(10,000)	センシュラミオ1 イレオ フリーカット (1枚につき)	(730)
高気圧(定健受診時)	4,000	* 乳房マッサージ、沐浴を含む		センシュラミオ1 イレオ ソフト フリーカット (1枚につき)	(880)
超音音	3,500	注: 市町村から補助がある場合は、その差額分		ノバ1フィールドアップ×3 フリーカット (1枚につき)	(880)
超音音(定健受診時)	2,940	乳房マッサージ(1日につき) 出産日より1年以上	3,300	ニューイメージFWF 57mm (1枚につき)	(1040)
鉛	7,950	乳房マッサージ(1日につき) 出産前・出産日より1年未満	(3,000)	ニューイメージFWF 凸面 57mm (1枚につき)	(1230)
有機溶剤<代謝物等必要な溶剤は下記料金を加算>	3,120	沐浴(1日につき)	(3,000)	ニューイメージウロス 57mm (1枚につき)	(610)
有機溶剤(定健受診時)	1,980	青児相眼科(初回)	(1,650)	ワクテン接種料(1回)	1,100
代謝物(トルエン)	2,310	青児相眼科(2回目以降)	(1,100)	付添器具(助産にかかるもの以外)	440
代謝物(キシレン)	2,310				

\*金額は消費税を含む額を記載。ただし、消費税法で非課税とされる助産に係る資産の譲渡等に該当する項目については、( )で非課税額を記載。