

## 自費料金一覧 (条例により定める額)

令和7年11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)    |
|-------------------------------|----------------------|-----------|---|----------|---------------------|----------|
| 初診時選定療養                       | 医師による初診の場合           | 7,700     | 皮膚疾患補償制度料金(1児につき)                                 | (12,000) | 産科 L D R 個室使用料      | (10,000) |
|                               | 医師による初診の場合 (助産に係るもの) | (7,000)   | 健診検査書、休業のための診断書、妊娠証明書、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    |
|                               | 歯科医師による初診の場合         | 5,500     | 死亡診断書   | 2,200    | 個室 A 使用料 (助産にかかるもの) | (9,000)  |
| 再診時選定療養                       | 医師による再診の場合           | 3,300     | 身体障害者等級決定診断書、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査書  | 3,960    | 個室 B 使用料            | 6,600    |
|                               | 医師による再診の場合 (助産に係るもの) | (3,000)   | 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)  |
|                               | 歯科医師による再診の場合         | 2,090     | その他これらに類するもの                                      |          | 個室 C 使用料            | 5,500    |
| 分娩料                           | (時間内)                | (170,000) | 死体検査料   | 5,500    | 個室 C 使用料 (助産にかかるもの) | (5,000)  |
|                               | (時間外)                | (180,000) |   |          |                     |          |
|                               | (深夜・休日)              | (190,000) |   |          |                     |          |
| 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、健保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科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  | 有機溶剤 <代謝物等必要な溶剤は下記料金を加算>                       | 3,120        | 乳房マッサージ (1日につき)                                      | 3,300     |
| 麻しん予防接種                              |  | 6,400  | 有機溶剤 (定健受診時)                                   | 1,980        | 乳房マッサージ (1日につき)                                      | (3,000)   |
| 麻しん・風しん                              |  | 10,450 | 代謝物 (トルエン)                                     | 2,310        | 沐浴 (1日につき)   | (3,000)   |
| 流行性耳下腺炎予防接種                          |  | 6,730  | 代謝物 (キシレン)                                     | 2,310        | 育児相談料 (初回)   | (1,650)   |
| 二種混合予防接種 (ジフテリア・破傷風)                 |  | 4,980  | 代謝物 (NNジメチルホルムアミド)                             | 3,850        | 育児相談料 (2回目以降)  | (1,100)   |
| 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 | 代謝物 (ノルマルキサン)                                  | 2,750        | A I H (人工授精)・ビューセプション                                | 16,650    |
| 五種混合予防接種 (ジフテリア・破傷風・百日咳・不活化ポリオ・ヒブ)   |  | 22,000 | 代謝物 (錠三塩化物)                                    | 2,310        | リング挿入料 (リング代合心) 手技料のみ                                | 33,000    |
| 破傷風予防接種                              |  | 4,140  | 二硫化炭素  | 1,230        | リング除去料 (手技料のみ)                                       | 11,000    |
| 破傷風予防接種 間診なし                         |  | 1,040  | 肝機能検査必要溶剤                                      | 2,510        | I U D 挿入   | 49,500    |
| 日本脳炎予防接種                             |  | 7,090  | 黄血検査必要溶剤                                       | 2,040        | I U D 抽去   | 12,100    |
| 細菌性結膜炎予防接種 (ヒブ)                      |  | 8,470  | 特定化学物質   | 1,980        | 避妊指導 (含む薬剤)  | 2,420     |
| 肺炎球菌予防接種 (プレベナー)                     |  | 12,170 | トリクロルエチレン                                      | 5,800        | 分娩介助料 (帝王切開術など保険適用の場合)                               | (170,000) |
| 肺炎球菌予防接種 (ニューモバックス)                  |  | 8,560  | クロロホルム   | 3,980        | 注 : 2児以上の場合は、1児増すごとに50%を加算する。                        |           |
| A型肝炎予防接種                             |  | 9,510  | ステレン   | 4,260        | 時間内 (180,000)  |           |
| B型肝炎予防接種 (10歳未満)                     |  | 5,790  | エチルベンゼン  | 4,260        | 時間外・休日 (180,000)                                     |           |
| B型肝炎予防接種 (10歳以上)                     |  | 6,070  | ジクロロメタン  | 4,410        | 深夜 (180,000)   |           |
| 水痘予防接種                               |  | 8,840  | コールタール   | 3,820        | 新生児管理保育料 生後1ヶ月以内 (1日につき)                             | (13,000)  |
| 帯状疱疹予防接種 ピケン                         |  | 8,640  | ベンゼン   | 3,600        | 乳児看護保育料 生後1ヶ月頃 (1日につき)                               | 14,300    |
| 帯状疱疹予防接種 シングリックス                     |  | 23,510 | クロム酸   | 1,980        | 妊娠検診   | (4,400)   |
| B C G 予防接種                           |  | 6,850  | クロム酸 (3年以上)                                    | 3,820        | 産後検診   | (5,000)   |
| ポリオ予防接種                              |  | 10,110 | トリレンジソシアネット                                    | 1,980        | 乳房検診   | (6,640)   |
| ロタウイルス予防接種 細口 ロタリックス                 |  | 15,200 | P C B  | 2,550        | 付妊娠具 (助産にかかるもの)                                      | (400)     |
| ロタウイルス予防接種 細口 ロタック                   |  | 10,010 | 五酸化バナジウム                                       | 4,000        | 新規拡大スクリーニング検査  | (5,500)   |
| 子宮頸がん予防接種 サーバリックス                    |  | 17,980 | 融歯歯  | 2,800        | 新生児聴力検査  | (5,000)   |
| 子宮頸がん予防接種 ガーダシル                      |  | 17,980 | 塩素   | 4,770        | 注 : 市町村から補助がある場合は、その差額分                              |           |
| 子宮頸がん予防接種 シルガード9                     |  | 30,240 | フッ化水素  | 5,350        | ケイツーシロップ (非課税)                                       | (120)     |
| インフルエンザ予防接種 (3歳未満)                   |  | 3,950  | ベリリウム  | 6,730        | ケイツーシロップ   | 130       |
| 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  | 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 |              | お産セット  | (13,000)  |
| インフルエンザ予防接種 (3歳以上) 1回目               |  | 4,440  | その他 他の   | 保険点数×10円×1.1 | 近視用 αオルソ・K 治療用レンズ 1枚                                 | 24,200    |
| 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  |  |              | 多焦点眼内レンズ (Clareon Vivity Autonomie Lt)               | 241,380   |
| RSウイルス予防接種 (アレックスビー)                 |  | 28,000 |  |              | 多焦点眼内レンズ (Clareon Vivity Autonomie)                  | 219,380   |
| チキサゲビマップ及びシルガビマップ(エバシェルド)            |  | 3,100  | インプラント基本診療料                                    | 2,200        | 多焦点眼内レンズ (Clareon PanOptix TORIC Trifocal Autonomie) | 241,380   |
| 人間ドック                                |  | 35,200 | インプラント埋入手術 (2次手術を含む) (1本につき)                   | 198,000      | 多焦点眼内レンズ (Clareon PanOptix Autonomie)                | 219,380   |
| 脳ドック                                 |  | 31,000 | インプラント上部構造 (1歯につき)                             | 198,000      | Onoo Type DX   | 447,700   |
| 脳検診                                  |  | 22,000 | インプラント C T                                     | 19,800       | 頭皮冷却専用キャップリース (1回につき) ※機器使用料込み                       | 11,000    |
| 定健Aコース (労働安全衛生法に定める定期健診)             |  | 11,000 | インプラント術前シミュレーション 片頬                            | 49,500       | 頭皮冷却専用機器使用料 (1回につき)                                  | 3,300     |
| 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復 (技術作業を要するもの、1歯につき)                | 79,200       | 頭皮冷却専用キャップ (1回につき)                                   | 94,050    |
| 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 | インプラント上部構造修復 (技術作業不要の処置、1歯につき)                 | 33,000       | 診察券再交付手数料  | 100       |
| 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診)       |  | 9,240  | 骨移植術 片側につき (口腔内探査) ブレード、スクリュー、チタンメッシュを使用するも    | 63,580       | 病衣使用料 (患者の希望によるもの) 1日                                | 50        |
| 特定健診                                 |  | 7,150  | 骨移植術 両側につき (口腔内探査) ブレード、スクリュー、チタンメッシュを使用するも    | 100,100      | T字帯  | 350       |
| 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埋入術 (1枚につき)                        | 11,000       | エンゼルセット  | 4,470     |
| 前立腺がん (P S A)                        |  | 2,380  | 矯正用アンカースクリュー除去料 (1枚につき)                        | 5,500        | エンゼルパレット   | 650       |
| 子宮頸がん (内診、子宮頸部細胞診)                   |  | 3,300  | 上頸洞底挿上術 (骨移植術と併用)                              | 79,200       | 死体処置料  | 2,640     |
| 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 (1支台歯につき)                     | 22,000       | ねまき (死亡患者用)  | 1,570     |
| 乳がん (マンモグラフィ)                        |  | 4,820  | プロビジョナル・レストレーション (ポンティック 1歯につき)                | 5,500        | 面談料 (1回)   | 5,500     |
| 乳がん (超音波)                            |  | 4,290  | セカンドオピニオン (30分まで)                              |              | セカンドオピニオン (120分まで)                                   | 11,000    |
| 乳がん (マンモグラフィ+超音波)                    |  | 8,560  | セカンドオピニオン (延長30分ごと)                            |              | セカンドオピニオン (延長30分ごと)                                  | 5,500     |
| 眼底検査                                 |  | 1,230  | カルテ閲覧手数料 (1時間間隔の場合 30分ごと)                      |              | カルテ閲覧手数料 (1時間間隔の場合 30分ごと)                            | 1,100     |
| ペプシノゲン                               |  | 3,300  | レントゲン C R コピー (フィルム1枚)                         |              | レントゲン C R コピー (フィルム1枚)                               | 660       |
| A B C 検査                             |  | 3,740  | レントゲンデューピ (C D - R, D V D - R 1枚)              |              | レントゲンデューピ (C D - R, D V D - R 1枚)                    | 2,040     |
| X M L データ出力料                         |  | 330    | コピーベース (1枚)                                    |              | コピーベース (1枚)  | 10        |
| 便容器代                                 |  | 220    | 翻訳追加料  |              | 翻訳追加料  | 2,200     |
| 電離放射線                                |  | 4,400  | コンタクトレンズケース                                    |              | コンタクトレンズケース  | 110       |
| じん肺 (定健受診時)                          |  | 4,380  | シアリス錠 20 m g                                   | 1錠 (薬剤料のみ)   | シアリス錠 20 m g   | 1,480     |
| じん肺 2以上                              |  | 1,980  | バイアグラ錠 50 m g                                  | 1錠 (薬剤料のみ)   | バイアグラ錠 50 m g  | 1,300     |
| じん肺 管理 2以上 (定健受診時)                   |  | 26,230 | ノルレボ錠 5 m g                                    | 1錠 (薬剤料のみ)   | ノルレボ錠 5 m g  | 10,180    |
| アスペスト・R O F                          |  | 5,060  | テナーフレックスプラスM                                   | (1枚につき)      | テナーフレックスプラスM   | 110       |
| アスペスト・R O F C T 実施時                  |  | 16,350 | テナーフレックスプラスL                                   | (1枚につき)      | テナーフレックスプラスL   | 130       |
| アスペスト・R O F C T (定健受診時)              |  | 2,720  | テナーパンツプラスL                                     | (1枚につき)      | テナーパンツプラスL   | 130       |
| アスペスト・R O F C T 実施時 (定健受診時)          |  | 15,790 | アクティブライフ術後パウチS                                 | (1枚につき)      | アクティブライフ術後パウチS                                       | (280)     |
| 情報機器作業 配置前                           |  | 3,150  | センシュラミオ1 フリーカット                                | (1枚につき)      | センシュラミオ1 フリーカット                                      | (820)     |
| 情報機器作業 定期                            |  | 2,540  | センシュラミオ1 透明 フリーカット                             | (1枚につき)      | センシュラミオ1 透明 フリーカット                                   | (610)     |
| 情報機器作業 配置前 (定健受診時)                   |  | 2,590  | センシュラミオ1 ソフト フリーカット                            | (1枚につき)      | センシュラミオ1 ソフト フリーカット                                  | (870)     |
| 情報機器作業 定期 (定健受診時)                    |  | 1,980  | センシュラミオ1 イレオ フリーカット                            | (1枚につき)      | センシュラミオ1 イレオ フリーカット                                  | (730)     |
| 高気圧                                  |  | 5,500  | 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)      | センシュラミオ1 イレオ ソフト フリーカット                              | (880)     |
| 高気圧 (定健受診時)                          |  | 4,000  | ノバ1フィールドアップ×3 フリーカット                           | (1枚につき)      | ノバ1フィールドアップ×3 フリーカット                                 | (880)     |
| 騒音                                   |  | 3,500  | ニューアイメージ F W F 5 7 m m                         | (1枚につき)      | ニューアイメージ F W F 5 7 m m                               | (1040)    |
| 騒音 (定健                               |  |        |  |              |  |           |