

安来市病院事業の使用料及び手数料に関する規程

| 使用料及び手数料の種別 | 単位 | 金額 | | 備考 |
|-----------------------|---------------|---------------|--------|--|
| | | 総額 | (内消費税) | |
| | | 円 | 円 | |
| 付添人給食料(朝食) | 1食につき | 385 | 35 | |
| 付添人給食料(昼食) | 1食につき | 660 | 60 | |
| 付添人給食料(夕食) | 1食につき | 660 | 60 | |
| 付添人給食料(特別食加算) | 1日につき | 110 | 10 | |
| 人工透析中食事料 | 1食につき | 330 | 30 | |
| 付添人寝具使用料(寝具・ベッド) | 1日につき | 220 | 20 | |
| 付添人寝具使用料(寝具) | 1日につき | 187 | 17 | |
| 付添人寝具使用料(ベッド) | 1日につき | 33 | 3 | |
| 病衣使用料 | 1日につき | 66 | 6 | |
| 乳児検診料 | 1回につき | 3,300 | 300 | |
| 内服避妊薬 | 1クールにつき | 1,650 | 150 | 1クールは20日とする |
| その他の検査料 | 1回につき | 保険点数に 準じた額 | | |
| 特別室使用料(一般病棟) | 1日につき 2人部屋 | 770 | 70 | |
| | 1日につき 特室C | 1,650 | 150 | 個室 |
| | 1日につき 特室B | 3,960 | 360 | 個室 |
| | 1日につき 特室A | 4,400 | 400 | 個室 |
| 死体検案料(院外) | 1件につき | 3,300 | 300 | 出張による場合は、保険点数の往診に準じて計算しこれを加算する。(上記の額×消費税率) |
| 恩給精密診断書 | 1通につき | 5,500 | 500 | |
| 年金用精密診断書 | 1通につき | 5,500 | 500 | |
| 傷害事件用診断書 | 1通につき | 5,500 | 500 | |
| 自動車損害賠償責任保険診断書 | 1通につき | 4,400 | 400 | |
| 自動車損害賠償責任保険後遺障害診断書 | 1通につき | 5,500 | 500 | |
| 自動車事故医療費明細書 | 1通につき | 2,200 | 200 | |
| 身体障害者用診断書 | 1通につき | 5,500 | 500 | |
| 生命保険受給用診断書 | 1通につき | 5,500 | 500 | 障害診断書を含む。 |
| 生命保険死亡診断書 | 1通につき | 5,500 | 500 | |
| 生命保険重度障害者診断書 | 1通につき | 5,500 | 500 | |
| 受療状況等関係調査(照会)書 | 1通につき | 5,500 | 500 | |
| 受療状況等関係調査(照会)書(複雑なもの) | 1通につき | 7,700 | 700 | |

| 使用料及び手数料の種別 | 単位 | 金額 | | 備考 |
|--------------------------------------|-------|--|--------|--------------------|
| | | 総額 | (内消費税) | |
| 成年後見制度診断書 | 1通につき | 5,500 | 500 | |
| 死亡診断書 | 1通につき | 3,300 | 300 | 死体検案書を含む。 |
| 復職審査用診断書 | 1通につき | 3,300 | 300 | |
| 簡易保険症状調書 | 1通につき | 4,400 | 400 | |
| 災害共済通院証明書 | 1通につき | 3,300 | 300 | |
| 健康管理手当用診断書 | 1通につき | 2,200 | 200 | |
| 病歴証明書 | 1通につき | 2,200 | 200 | |
| 市民交通災害共済用診断書 | 1通につき | 1,100 | 100 | |
| 医療費に関する証明書 | 1通につき | 1,100 | 100 | |
| 普通診断書 | 1通につき | 1,100 | 100 | |
| 遺体処置料(外来) | 1体につき | 8,800 | 800 | |
| 遺体処置料(外来・外傷処置有り) | 1体につき | 11,000 | 1,000 | |
| 遺体処置料(入院) | 1体につき | 5,500 | 500 | |
| 遺体処置料(入院・外傷処置・感染症有り) | 1体につき | 7,700 | 700 | |
| 意見書・証明書等 | 1通につき | 1,100 | 100 | |
| 公費申請(更新)証明書(指定難病) | 1通につき | 2,200 | 200 | |
| 公費申請(更新)証明書(指定難病以外) | 1通につき | 1,100 | 100 | |
| 検査結果証明書 | 1通につき | 1,100 | 100 | |
| 主治医面談料(保険会社等) | 1回につき | 3,300 | 300 | |
| 180日を超える入院保険外併用療養費 (一般病棟入院基本料該当者) | 1日につき | 2,412 | 219 | |
| 後発医薬品のある先発医薬品(長期収載品)の選定療養費 | 1薬品 | 先発医薬品(長期収載品)の価格と後発医薬品内での最高価格との価格差の4分の1相当 | | |
| BCG予防接種 | 1回につき | 7,480 | 680 | |
| ツベルクリン反応 | 1回につき | 12,100 | 1,100 | |
| BCG予防接種 | 1回につき | 3,878 | 352 | ツベルクリン反応実施後に接種した場合 |
| 麻しん(はしか)予防接種 | 1回につき | 7,260 | 660 | |
| 風しん予防接種 | 1回につき | 7,260 | 660 | |
| 麻しん風しん混合予防接種 | 1回につき | 9,680 | 880 | |
| おたふくかぜ(流行性耳下腺炎)予防接種 | 1回につき | 7,260 | 660 | |
| 水痘予防接種 | 1回につき | 10,120 | 920 | |
| ジフテリア予防接種 | 1回につき | 8,512 | 773 | |
| 破傷風予防接種 | 1回につき | 4,840 | 440 | |
| 2種混合(ジフテリア・破傷風)予防接種 | 1回につき | 6,050 | 550 | |
| 3種混合(ジフテリア・破傷風・百日咳)予防接種 | 1回につき | 5,830 | 530 | |
| 4種混合(ジフテリア・破傷風・百日咳・ポリオ)予防 | 1回につき | 11,330 | 1,030 | |
| 日本脳炎予防接種 | 1回につき | 7,700 | 700 | |
| A型肝炎予防接種 | 1回につき | 9,350 | 850 | |

| 使用料及び手数料の種別 | 単位 | 金額 | | 備考 |
|----------------------------|-------|--------|--------|-----------------------------|
| | | 総額 | (内消費税) | |
| B型肝炎予防接種（1回目） | 1回につき | 6,600 | 600 | |
| B型肝炎予防接種（2回目及び3回目） | 2回につき | 3,850 | 350 | |
| 狂犬病予防接種 | 1回につき | 16,170 | 1,470 | |
| 肺炎球菌予防接種 | 1回につき | 8,800 | 800 | |
| 小児用肺炎球菌予防接種（単独接種） | 1回につき | 12,100 | 1,100 | |
| 小児用肺炎球菌予防接種（同時接種） | 1回につき | 9,350 | 850 | 他のワクチンと同時に接種した場合 |
| インフルエンザ4価ワクチン予防接種1回目 | 1回につき | 4,840 | 440 | |
| インフルエンザ4価ワクチン予防接種2回目又は同時接種 | 1回につき | 2,860 | 260 | 但し、1回目を異なる医療機関で受けた場合は5,100円 |
| H i b（インフルエンザ菌b型感染症）予防接種 | 1回につき | 8,690 | 790 | |
| 子宮頸がん予防接種（単独接種） | 1回につき | 17,380 | 1,580 | |
| 子宮頸がん予防接種（同時接種） | 1回につき | 14,630 | 1,330 | 他のワクチンと同時に接種した場合 |
| ロタウイルス1価予防接種（単独接種） | 1回につき | 15,180 | 1,380 | |
| ロタウイルス1価予防接種（同時接種） | 1回につき | 12,430 | 1,130 | 他のワクチンと同時に接種した場合 |
| ロタウイルス5価予防接種（単独接種） | 1回につき | 10,450 | 950 | |
| ロタウイルス5価予防接種（同時接種） | 1回につき | 7,700 | 700 | 他のワクチンと同時に接種した場合 |
| 帯状疱疹ワクチン（シングリックスワクチン）1回目 | 1回につき | 20,000 | 1,818 | |
| 帯状疱疹ワクチン（シングリックスワクチン）2回目 | 1回につき | 17,860 | 1,623 | |
| コロナワクチン（任意） | 1回につき | 15,400 | 1,400 | |
| ニコチネルTTS 30 | 1枚当たり | 425 | 38 | |
| ニコチネルTTS 20 | 1枚当たり | 397 | 36 | |
| ニコチネルTTS 10 | 1枚当たり | 377 | 34 | |
| レントゲンフィルム複写料（半切・CR用） | 1枚当たり | 316 | 28 | |
| レントゲンフィルム複写料（B4・CR用） | 1枚当たり | 176 | 16 | |
| レントゲンフィルム複写料（六切・CR用） | 1枚当たり | 146 | 13 | |
| レントゲンデータ複写料（CD-R） | 1枚当たり | 550 | 50 | |
| マンモグラフィフィルム複写料 | 1枚当たり | 550 | 50 | |
| マンモグラフィデータ複写料（CD-R） | 1枚当たり | 550 | 50 | |
| SARS-CoV-2核酸検出（自費） | 1回につき | 22,780 | 2,070 | |
| SARS-CoV-2抗原検出（自費） | 1回につき | 14,850 | 1,350 | |

| 使用料及び手数料の種別 | 単位 | 金額 | | 備考 |
|--------------------------------|-------|--------|--------|-------------------------------------|
| | | 総額 | (内消費税) | |
| 短期(1泊2日)人間ドック | 1回につき | 68,200 | 6,200 | 宿泊費含む。 |
| 外来人間ドック | 1回につき | 41,200 | 3,745 | |
| 〃 (婦人科検診含む) | 1回につき | 41,250 | 3,750 | |
| 事業所健診A | 1回につき | 13,310 | 1,210 | 労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)に基づく検査 |
| 〃 B (35歳・40歳以上) | 1回につき | 12,540 | 1,140 | 〃 (〃) |
| 〃 C (35歳除く40歳未満) | 1回につき | 6,050 | 550 | 〃 (尿・聴力・胸X-P) |
| 脳ドックMRI | 1回につき | 22,660 | 2,060 | オプション検査 |
| 脳ドックMRI (午後) | 1回につき | 11,000 | 1,000 | オプション検査 (安来市在住者又は安来市内事業所の勤務者に限る) |
| | 1回につき | 13,750 | 1,250 | オプション検査 (上記以外の者) |
| 女性ホルモン検査(血液) | 1回につき | 3,190 | 290 | オプション検査 |
| HBs抗原精密測定 | 1回につき | 880 | 80 | 〃 |
| HBs抗体精密測定 | 1回につき | 880 | 80 | 〃 |
| HCV抗体精密測定 | 1回につき | 1,210 | 110 | 〃 |
| HbA1C | 1回につき | 440 | 40 | 〃 |
| 免疫便潜血検査(2日法) | 1回につき | 1,650 | 150 | 〃 |
| 動脈硬化検査(血圧脈波測定) | 1回につき | 1,048 | 95 | 〃 |
| マンモグラフィ(乳房X線2方向撮影) | 1回につき | 6,160 | 560 | 〃 |
| 乳腺超音波検査 | 1回につき | 3,850 | 350 | 〃 |
| マンモグラフィ(乳房X線2方向撮影) ・乳腺超音波検査 | 1回につき | 8,800 | 800 | 〃 |
| 胸部レントゲン撮影 | 1回につき | 2,310 | 210 | 〃 |
| 胸部CT | 1回につき | 8,800 | 8,000 | 〃 |
| 胸部CT(午後) | 1回につき | 6,600 | 600 | 〃 |
| 内臓脂肪測定CT | 1回につき | 2,200 | 200 | 〃 |
| 胃内視鏡(胃カメラ)検査 | 1回につき | 12,760 | 1,160 | 〃 |
| ヘリコバクター・ピロリ抗体検査(血液) | 1回につき | 880 | 80 | 〃 |
| 腹部超音波検査 | 1回につき | 5,830 | 530 | 〃 |
| 甲状腺超音波検査 | 1回につき | 2,200 | 200 | 〃 |
| 頸動脈超音波検査 | 1回につき | 6,050 | 550 | 〃 |
| 眼底検査 | 1回につき | 550 | 50 | 〃 |
| 聴力検査 | 1回につき | 440 | 40 | 〃 |
| 子宮がん(体部)検査 | 1回につき | 5,500 | 500 | 〃 |
| 子宮がん(頸部のみ)検査 | 1回につき | 3,740 | 340 | 〃 |
| HPV(ヒトパピローマウイルス)検査 | 1回につき | 6,050 | 550 | 〃 |
| 経膈超音波検査(子宮がん検査を受けた方のみ) | 1回につき | 3,300 | 300 | 〃 |

| 使用料及び手数料の種別 | 単位 | 金額 | | 備考 |
|---|---------------------|--------|--------|----------|
| | | 総額 | (内消費税) | |
| 塵肺検査(肺機能測定) | 1回につき | 3,300 | 300 | 〃 |
| 有機溶剤(尿中馬尿酸・メチル馬尿酸) | 1回につき | 6,380 | 580 | 〃 |
| 白ろう病検査 | 1回につき | 7,260 | 660 | 〃 |
| 呼吸機能検査(肺機能測定) | 1回につき | 2,640 | 240 | 〃 |
| 貧血検査セット | 1回につき | 1,650 | 150 | 〃 |
| 骨粗しょう症セット | 1回につき | 2,200 | 200 | 〃 |
| 各種がん血液検査(消化器・膵臓・肝臓・前立腺・乳がん) | 1項目につき | 1,320 | 120 | 〃 |
| セット検診(痛風・肝臓・血糖・コレステロール) | 1セットにつき | 330 | 30 | 〃 |
| セット検診(乳がん、子宮頸がん、内臓脂肪測定CT、 | 1セットにつき | 11,000 | 1,000 | 〃 |
| セット検診(脳MRI、頸動脈超音波検査、胸部C | 1セットにつき | 26,400 | 2,400 | 〃 |
| セット検診(腹部超音波検査、胃内透視検査(又は胃透視)、尿検査、血液検査、心電図、胸部X-P) | 2名以上申し込みの場合に1セットにつき | 26,400 | 2,400 | 〃 |
| 栄養相談 | 1回につき | 1,650 | 150 | 〃 |
| 健康診断書料 | 1件につき | 1,210 | 110 | 文書料 |
| 健診後紹介状料 | 1件につき | 2,200 | 200 | 文書料 |
| セカンドオピニオン相談料 | 1回につき (1時間以内) | 11,000 | 1,000 | |
| セカンドオピニオン延長料 | 1時間以上30分 毎につき | 5,500 | 500 | 30分ごとに加算 |
| 心電図 | 1回につき | 1,430 | 130 | オプション検査 |
| 甲状腺ホルモン検査 | 1回につき | 2,530 | 230 | 〃 |
| 日曜日がん検診 脳MRI | 1回につき | 8,800 | 800 | |
| 日曜日がん検診 乳がん マンモグラフィー | 1回につき | 4,840 | 440 | |
| 日曜日がん検診 肺がん 胸CT | 1回につき | 7,040 | 640 | |
| 日曜日がん検診 子宮がん 頸部 | 1回につき | 2,970 | 270 | |
| 日曜日がん検診 子宮がん 体部 | 1回につき | 4,400 | 400 | |
| 日曜日がん検診 子宮がん 経膈エコー | 1回につき | 2,640 | 240 | |
| 日曜日がん検診 腫瘍マーカー4項目(膵臓、肝臓、消化器、前立腺、乳) | 4項目につき | 5,280 | 480 | |
| ガーゼねまき | 1着につき | 1,650 | 150 | |
| テープ付き紙おむつM | 1枚につき | 99 | 9 | |
| テープ付き紙おむつL | 1枚につき | 110 | 10 | |
| 尿取パッド550 | 1枚につき | 33 | 3 | |
| 尿取パッド600 | 1枚につき | 44 | 4 | |

| 使用料及び手数料の種別 | 単位 | 金額 | | 備考 |
|------------------|---------|--------|--------|---------------|
| | | 総額 | (内消費税) | |
| 尿取パッド800 | 1枚につき | 55 | 5 | |
| 尿取パッド300 | 1枚につき | 27 | 2 | |
| リハビリパンツS | 1枚につき | 77 | 7 | |
| リハビリパンツM | 1枚につき | 77 | 7 | |
| 尿取パッドパンツ用 | 1枚につき | 27 | 2 | |
| はくパンツレギュラーS | 1枚につき | 66 | 6 | |
| はくパンツレギュラーM | 1枚につき | 71 | 6 | |
| はくパンツレギュラーL | 1枚につき | 71 | 6 | |
| 簡単テープ止めタイプS | 1枚につき | 71 | 6 | |
| 簡単テープ止めタイプM | 1枚につき | 88 | 8 | |
| 簡単テープ止めタイプL | 1枚につき | 88 | 8 | |
| パンツ用パッドレギュラー | 1枚につき | 22 | 2 | |
| 尿取りパッドレギュラー | 1枚につき | 22 | 2 | |
| 尿取りパッドワイドロングライト | 1枚につき | 27 | 2 | |
| 尿取りパッドワイドロング | 1枚につき | 33 | 3 | |
| 尿取りパッドスピードキャッチ | 1枚につき | 49 | 4 | |
| 肢体搬送料（病院搬送の場合） | 一式につき | 11,000 | 1,000 | 箱代及び斎場使用料を含む。 |
| 肢体搬送用箱代（家族搬送の場合） | 1セットにつき | 2,200 | 200 | |
| 便検査容器 | 1本 | 150 | 13 | 〃 |
| | 2本 | 300 | 27 | 〃 |
| 診察券（再交付の場合に限る） | 1枚につき | 110 | 10 | |
| セラバンド黄 | 1本につき | 852 | 77 | |
| セラバンド青 | 1本につき | 958 | 87 | |
| セラバンド赤 | 1本につき | 919 | 83 | |
| セラバンド白 | 1本につき | 985 | 89 | |
| セラバンド緑 | 1本につき | 958 | 87 | |
| 杖 | 1本につき | 2,078 | 188 | |
| 杖先ゴム | 1個につき | 382 | 34 | |
| | | | | |
| | | | | |