平成21年4月1日規程第12号

地方独立行政法人静岡県立病院機構使用料及び手数料規程

(目的)

第1条 この規程は地方独立行政法人静岡県立病院機構中期計画(以下「中期計画」という。)に基づき、 中期計画に規定するもの以外の使用料及び手数料の額を定めるものとする。

(使用料及び手数料の額)

第2条 前条の使用料及び手数料の額は次のとおりとする。

- 1 労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)第13条第2項の規定により療養の給付を受ける場合 における使用料及び手数料については、静岡労働基準局長と協定した療養に要する費用の額の算定 方法により算定した額
- 2 自動車の運行によって障害を受けた場合の療養であって、自動車損害賠償補償法(昭和30年法律第97号)の適用のあるものの使用料及び手数料については、診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)第1号及び第2号の規定に基づく1点の単価を15円として算出した額並びに入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第99号)の規定により算定した額に2分の3を乗じて得た額
- 3 介護保険法(平成9年法律第123号)第41条第4項及び第53条第2項の規定により指定居宅サービスを受ける場合における使用料及び手数料については、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第19号)第1号及び第2号の規定により算定した額
- 4 前各号に定めるもの以外の使用料及び手数料は、別表のとおりとする。

附則

(施行期日)

1 この規程は、平成21年4月1日から施行する。

附則

(施行期日)

1 この規程は、平成23年5月1日から施行する。

附 則(平成23年規程第20号)

(施行期日)

1 この規程は、平成23年10月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規程による改正後の地方独立行政法人静岡県立病院機構使用料及び手数料規程は、この規程の施行の日(以下「施行日」という。)以後に駐車場の使用を許可した者に対して適用し、施行日前から引き続き駐車している者については、なお従前の例による。

附 則(平成23年規程第33号)

(施行期日)

1 この規程は、平成24年1月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規程による改正後の地方独立行政法人静岡県立病院機構使用料及び手数料規程別表(8)の規定は、この規程の施行の日(以下「施行日」という。)以後に入院した者(平成23年11月30日以前に入院の予約をした者を除く)について適用し、施行日前から引き続き入院している者及び平成23年11月30日以前に入院の予約をした者については、なお従前の例による。

附 則(平成26年規程第5号)

(施行期日)

1 この規程は、平成26年4月1日から施行する。

附 則(平成26年規程第32号)

(施行期日)

1 この規程は、平成27年1月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規程による改正後の地方独立行政法人静岡県立病院機構使用料及び手数料規程別表(3)の規定は、この規程の施行の日(以下「施行日」という。)以後に入院した者(平成26年11月30日以前に入院の予約をした者を除く)について適用し、施行日前から引き続き入院している者及び平成26年11月30日以前に入院の予約をした者については、なお従前の例による。

附 則(平成27年規程第4号)

(施行期日)

1 この規程は、平成27年3月1日から施行する。

附 則 (平成 27 年規程第 11 号)

(施行期日)

1 この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則 (平成 28 年規程第 10 号)

(施行期日)

1 この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(平成28年規程第41号)

(施行期日)

1 この規程は、平成28年10月1日から施行する。

附 則(平成28年規程第43号)

(施行期日)

1 この規程は、平成28年11月1日から施行する。

附 則 (平成29年規程第2号)

(施行期日)

1 この規程は、平成29年3月1日から施行する。

附 則 (平成29年規程第3号)

(施行期日)

1 この規程は、平成29年4月1日から施行する。

附 則 (平成 29 年規程第 22 号)

(施行期日)

1 この規程は、平成29年10月1日から施行する。

附 則 (平成 30 年規程第 14 号)

(施行期日)

1 この規程は、平成30年10月1日から施行する。

附 則 (平成 30 年規程第 17 号)

(施行期日)

1 この規程は、平成30年11月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規程による改正後の地方独立行政法人静岡県立病院機構使用料及び手数料規程別表(24)の規定は、この規程の施行の日(以下「施行日」という。)以後に予約した者について適用し、施行日前から予約している者については、なお従前の例による。

附 則 (平成 30 年規程第 18 号)

(施行期日)

1 この規程は、平成30年12月1日から施行する。

附 則 (平成31年規程第2号)

(施行期日)

1 この規程は、平成31年1月1日から施行する。

附 則(令和元年規程第18号)

(施行期日)

1 この規程は、令和元年6月1日から施行する。

附 則(令和元年規程第22号)

(施行期日)

1 この規程は、令和元年10月1日から施行する。

附 則(令和元年規程第25号)

(施行期日)

1 この規程は、令和元年10月1日から施行する。

附 則(令和2年規程第10号)

(施行期日)

1 この規程は、令和2年4月1日から施行する。

附 則(令和3年規程第2号)

(施行期日)

1 この規程は、令和3年2月1日から施行する。

附 則(令和3年規程第4号)

(施行期日)

1 この規程は、令和3年4月1日から施行する。

附 則(令和3年規程第22号)

(施行期日)

1 この規程は、令和3年9月1日から施行する。

附 則(令和3年規程第28号)

(施行期日)

1 この規程は、令和4年1月1日から施行する。

附 則(令和4年規程第2号)

(施行期日)

1 この規程は、令和4年2月1日から施行する。

附 則(令和4年規程第8号)

(施行期日)

1 この規程は、令和4年4月1日から施行する。

附 則(令和4年規程第17号)

(施行期日)

1 この規程は、令和4年6月1日から施行する。

附 則(令和4年規程第18号)

(施行期日)

1 この規程は、令和4年10月1日から施行する。

附 則(令和5年規程第16号)

(施行期日)

1 この規程は、令和5年5月1日から施行する。ただし、静岡県立総合病院においては、令和5年5月7日から適用する。

附 則(令和5年規程第23号)

(施行期日)

1 この規程は、令和5年11月1日から施行する。

附 則(令和6年規程第1号)

(施行期日)

1 この規程は、令和6年2月1日から施行する。

附 則(令和6年規程第16号)

(施行期日)

1 この規程は、令和6年6月1日から施行する。

附 則(令和6年規程第27号)

(施行期日)

1 この規程は、令和6年10月1日から施行する。

附 則(令和6年規程第32号)

(施行期日)

1 この規程は、令和7年2月1日から施行する。

附 則(令和6年規程第33号)

(施行期日)

1 この規程は、令和7年2月1日から施行する。

附 則(令和7年規程第2号)

(施行期日)

1 この規程は、令和7年2月1日から施行する。

附 則(令和7年規程第3号)

(施行期日)

1 この規程は、令和7年4月1日から施行する。

附 則(令和7年規程第13号)

(施行期日)

1 この規程は、令和7年5月1日から施行する。

附 則(令和7年規程第28号)

(施行期日)

1 この規程は、令和7年8月1日から施行する。

別表

種別	単位	金額(円)		備考
(型力)	中亚	税抜	税込	/佣-/与
(1)文書料				
ア 証明書				同一文書を同時に2通以上請求す
(ア)入院、通院、分娩、出産証	1通につき	2,000	2, 200. 00	るときは、1通を増すごとに左記
明書等簡易なもの				料金の2分の1の額を加算する。
(イ) 療養費支払証明書で明細書	1通につき	1, 500	1,650.00	
のないもの等簡易なもの				
(ウ) 療養費支払証明書で明細書	1通につき	2, 500	2, 750.00	
のないもので複雑なもの				
(エ) 療養費支払証明書で明細書	1 通につき	3, 500	3, 850. 00	
のあるもの等複雑なもの				
イ 診断書				
(ア) 死亡診断書(除籍のために	1通につき	2, 500	2, 750.00	
使用する死亡診断書を含				
む。) で簡易なもの				
(イ) 死亡診断書で特定の用紙を	1 通につき	5, 500	6, 050. 00	
使用し病状経過を詳細に記				
入したもの等複雑なもの				

(生用する簡易なもの (正) 健康診断書で特定の用紙を使用し身体状態を詳細に記したもの等複雑なもの (才) 会費申請用診断事等で要算 1 通につき 3,500 3,850.00 等複雑なもの (力) 会費申請用診断事等で更新 1 通につき 2,500 2,750.00 (力) 生命保護に係る診断書 1 通につき 2,500 6,050.00 (ク) 生命保護に係る診断書 1 通につき 5,500 6,050.00 (ク) 生命保護に係る診断書 1 通につき 5,500 6,050.00 (ク) 生命保護に係る診断書 1 通につき 5,500 6,050.00 (ク) 生命保護を持て終る診断書 1 通につき 3,500 3,850.00 (ク) を見書 1 通につき 5,500 6,050.00 (ク) を財産を終める 1 通につき 5,500 5,500 0 5,500.00 (ク) を財産 1 通につき 5,500 6,050.00 (ク) を財産 1 通につき 5,500 6,050.00 (ク) を関す 1 通につき 5,500 5,500 0 5,500.00 (ク) を財産 1 通につき 5,500 (カ,050.00 (ク) (ク) を財産 1 通につき 5,500 (カ,050.00 (ク) (ク) を財産 1 通につき 5,500 (カ,050.00 (ク) (ク) (力) を財産 1 通につき 5,500 (カ,050.00		π	1		
(エ) 健康診断書で特定の用紙を 使用し身体状況を計細に記 人上たりの等機嫌ともの (カ) 公費申請用診断事等で更新 時に使用するもの (カ) 体業診断書 (ク) 身体検査書 1 通につき 2,500 2,750,00 (ク) 体験性養者 1 通につき 5,500 6,050,00 (カ) 提供に係立能の診断書 (カ) 提供を係る診断書 1 通につき 5,500 6,050,00 (カ) 要は、国民平金、日動車時 情養体体もの (サ) 身体検査者 1 通につき 5,500 6,050,00 エ 死体検索者 1 通につき 5,500 6,050,00 エ 死体検索者 1 通につき 5,500 6,050,00 (2) 調書料 ア 生命保険等死因調査料 1 体につき 5,500 6,050,00 (3) 分検科 (保険診療を件う分検に おける分娩の物料を含む。) ア 県立後の特隆 1 児につき 128,000 非課税 イ 県立こども病院 1 児につき 128,000 非課税 タンに規定する休日を除く。) をいう。以下同じ、7 というには上間の中前に時から年前ら時から年前ら時から年前ら時から年前ら時から年前の時がら年前ら時から年前の時間などに休日でない手配目の中前に時から年前ら時から年前の時間などにはいては左記料金に25,000円(原立こども病院にかっては左記料金に25,000円(原立こども病院にかっては左記料金に25,000円(原立こども病院にかっては左記料金に31,200円(原立こども病院にかっては左記料金に25,000円(非課税)を加算する。 定料性を保険補機制度対象の分娩料は12につき12,000円(原立ことも病院にかっては左記料金に31,200円(原立こども病院にかっては左記料金に31,200円(原立こども病院にかっては左記料金に31,200円(原立こども病院にかっては左記料金に31,200円(原立こども病院にかっては左記料金に31,200円(原立こども病院にかっては左記料金に31,200円(原立こども病院にかっては左記料金に31,200円(原立こども病院にかっては左記料金に31,200円(原立こども病院にかっては左記料金に31,200円(原立こども病院にかっては方1,200円(原立こども病院にかっては方1,200円(原立こども病院にかっては方1,200円(原立こども病院にかっては方1,200円(原立こども病院にかっては方1,200円(原立こども病院にかっては方1,200円(原立こども病院にかっては方1,200円(原立こども病院にかっては方1,200円(原立ことのでは51,200円(原立ことのでは51,200円(原立ことのでは51,200円(原立ことのでは51,200円(原立ことのでは51,200円(原立ことのでは51,200円(原立ことのでは51,200円(原立ことのでは51,200円(原立ことのでは51,200円(原立ことのでは51,200円(原立ことのでは51,200円(原立ことのでは51,200円(原立ことのでは51,200円(原立ことのでは51,200円(原立ことのでは51,200円(原立ことのでは51,200円(原立ことのでは51,200円(原立ことのでは51,200円)(原立ことのでは51,200円)(原立ことのでは51,200円)(原立ことのでは51,200円)(原立ことのでは51,200円)(原立ことのでは51,200円)(原立ことのでは51,200円)(原立ことのでは51,200円)(原立ことのでは51,200円)(原立ことのでは51,200円)(原立ことのでは51,200円)(原立ことのでは51,200円)(原立ことのでは51,200円)(原立に51,200		1通につき	2, 500	2, 750. 00	
(オ) 公費申請用部断書等で身体		1 通につき	3, 500	3, 850. 00	
(オ) 公費申請用診断書等で身体	使用し身体状況を詳細に記			•	
状況を詳細に記入したもの 等複雑なもの 1 通につき 3,500 3,850.00 時 (使用するもの 1 通につき 2,500 2,750.00 (2) 身体検査書 1 通につき 2,500 2,750.00 (万) 生命保険に保る診断書 1 通につき 5,500 6,050.00 (2) 週番科 国民年金、白動車部 1 通につき 5,500 6,050.00 (寸) 身体検査書(に係る診断書 1 通につき 5,500 6,050.00 で 全命保険等死に係る診断書 1 通につき 5,500 6,050.00 で 全命保険等死に調査料 1 通につき 5,500 5,500.00 (2) 週金科 1 年につき 5,500 5,500.00 (2) 週金科 1 年につき 5,500 6,050.00 (2) 週金科 1 年につき 5,500 5,500.00 (3) 分娩科 (保険診療を伴う分娩に おける分娩介験科を含む。)	入したもの等複雑なもの				
(カ) 公費申請用影断古等で更新	(オ) 公費申請用診断書等で身体	1 通につき	3, 500	3, 850. 00	
(カ) 公費申請用診断書等で更新	状況を詳細に記入したもの				
時に使用するもの (キ) 休業診断書 1 通につき 2,500 2,750,00 (ク) 身体検査書 1 通につき 5,500 6,050,00 (ケ) 生命保険に係る診断書 1 通につき 5,500 6,050,00 (プ) 場絡、国民年金、自動車時 復建なもの (プ) 身体障害者に係る診断書等 複雑なもの (プ) 身体障害者に係る診断書 1 通につき 5,500 6,050,00 (プ) 身体障害者に係る診断書 1 通につき 5,500 6,050,00 (プ) 身体障害者に係る診断書 1 通につき 5,500 6,050,00 (②) 調査料 ア 生命保険等死因調查科 1 作につき 5,500 6,050,00 (②) 調査料 ア 生命保険等死因調查科 1 作につき 5,500 6,050,00 (③) 分娩料 (保険診療を伴う分娩に 3ける分娩介助料を含む。) ア 県立総合病院 1 児につき 128,000 非課税 7 - 会には (昭和23年法律第178分) に規定する休日及び12月29 日から翌年の1月3日までの日 (国法に規定する休日を除く。)をいう。以下同じ。)でない月曜日から全曜日の午前6時から午後10時までの時間 については左記料金にで、100円(県立こども病院にあっては (現立こども病院にあっては 25,000円) (非課税)を加算し、休日でない日における午後10時までの時間 及び休日では 左記料金に 51,200円 (県立こども病院にあっては 25,000円) (非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度 対象の分娩料は 1児につき12,000円 (非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度 対象の分娩料は 1児につき12,000円 (非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度 対象の分娩料は 1児につき12,000円 (非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度 対象の分娩	等複雑なもの				
(キ) 休業診断書 1 通につき 2,500 2,750.00 (ク) 身体検査書 1 通につき 2,500 2,750.00 (ケ) 生命保険に係る診断書 1 通につき 5,500 6,050.00 (ロ) 憑給、国民年金、自動車略 1 通につき 3,500 3,850.00 (サ) 身体障害者に係る診断書等 複雑なもの (サ) 身体障害者に係る診断書 1 通につき 5,500 6,050.00 エ 死体検索書 1 通につき 5,500 6,050.00 エ 死体検索書 1 通につき 5,500 6,050.00 エ 死体検索書 1 通につき 5,500 6,050.00 イ 死体検索料 1 体につき 5,500 6,050.00 イ 死体検索料 1 体につき 5,000 5,500.00 「2) 調査料 1 体につき 5,000 6,050.00 「2) 調査料 1 体につき 5,000 6,050.00 「2) 調査料 1 体につき 5,000 6,050.00 「3) 分娩丼 (保験診験を作う分娩に おける分娩への時)をむり、 1 大田 (日曜日、国民の提目に関する法律(昭和23年法律第178 号) に規定する休日を除く。) たいら 選中の1月3日までの日 (同法に規定する休日を除く。) をいう 以下同じ。) でないり帰国 から金曜日の午前 6時から午を 10時までの時間 地でいたはご配料を 125,000円 (県立こども病院にあっては 25,000円) (県立こども病院にあっては 25,000円 (県立こども病院にあっては 25,000円) (県立ごと 25,000円) (県立ごと 25,000円) (県立ごと 25,000円) (県立ごと 25,000円) (県立ごと 25,000円) (県立 25 25 25 25 25 25 25 25 25 25 25 25 25	(カ) 公費申請用診断書等で更新	1通につき	3, 500	3, 850. 00	
(ク) 身体検査書 1 通につき 2,500 2,750.00 (ケ) 生命保険に係る診断書 1 通につき 5,500 6,050.00 (西) 恩納、国民年金、自動車賠 値 責任保険に係る診断書等 複雑なもの (サ) 身体障害者に係る診断書 1 通につき 5,500 6,050.00 元 死体検案書 1 通につき 5,500 6,050.00 元 死体検案書 1 通につき 5,500 5,500.00 (2) 調査科 ア 生命保険等死因調査料 1 件につき 5,500 5,500.00 イ 死体検案料 1 体につき 5,000 5,500.00 イ 死体検案料 1 体につき 128,000 非課税 ランに規定する体目及び12月29 日から翌年の1月3日までの日 (同法に規定する休日及び12月29 日から翌年の1月3日までの日 (同法に規定する休日及び12月29 日から翌年の1月3日までの時間 立びに休日でない1 帰留 日 から翌日の午前 6 時から午後10時までの時間 については左記料金に25,600円 (県立こども病院にあっては 25,000円) (非課税) を加算する。	時に使用するもの				
(グ) 生命保険に係る診断書 (コ) 懇絵、国民年金、自動車略 ((キ) 休業診断書	1 通につき	2, 500	2, 750. 00	
(コ) 恩絵、国民年金、自動車階	(ク) 身体検査書	1 通につき	2, 500	2, 750. 00	
(サ) 身体障害者に係る診断書 1 通につき 3,500 3,850,00	(ケ) 生命保険に係る診断書	1 通につき	5, 500	6, 050. 00	
複雑なもの	(コ) 恩給、国民年金、自動車賠	1 通につき	5, 500	6, 050. 00	
(サ) 身体障害者に係る診断書 1 通につき 3,500 3,850.00 立 死体検案書 1 通につき 5,500 6,050.00 エ 死体検案書 1 通につき 5,000 5,500.00 (2) 調査料 5,000 5,500.00 イ 死体検案料 1 件につき 5,500 6,050.00 イ 死体検案料 1 件につき 5,000 5,500.00 (3) 分娩料 (保険診療を伴う分娩に おける分娩介助料を含む。) ア 県立総合病院 1 児につき 128,000 非課税 7 県立こども病院 1 児につき 200,000 非課税 日から翌年の1月3日までの日 (同法に規定する休日を除っ。)をいう。以下同じ。)でない月曜日から金曜日の午前6時から午後10時までの時間並びに休日でない土曜日の午前6時から午後10時までの時間並びに休日でない土曜日の午前6時から年後10時までの時間がたが、大田でない日における午後10時までの時間を次が発した。 大田でない日における子後10時までの時間を次が発していては左記料金に25,000円 (県立こども病院にあっては25,000円)(非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩料は1 児につき12,000円 (非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩料は1 児につき12,000円 (非課税)を加算する。	償責任保険に係る診断書等				
ウ 意見書 1通につき 5,500 6,050.00 エ 死体検案書 1通につき 5,000 5,500.00 (2) 調査料 1件につき 5,500 6,050.00 イ 死体検案料 1体につき 5,000 5,500.00 (3) 分娩件 (保険診療を伴う分娩に おける分娩介助料を含む。) 1児につき 128,000 非課税 ア 県立総合病院 1児につき 200,000 非課税 イ 県立こども病院 1児につき 200,000 非課税 日から翌年の1月3日までの日(同法に規定する休日及び12月29日から2駅での時間をいりてない月曜日から金曜日の午前6時から午後10時までの時間をいては、日本でない土曜日の午前6時から年後10時までの時間でいては左記料金に25,000円(県立こども病院にあっては25,000円)(非課税)を加算さる。 25,000円(県立こども病院にあっては67,000円)(非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩料は1児につき12,000円(非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩料は1児につき12,000円(非課税)を加算する。	複雑なもの				
エ 死体検案書	(サ) 身体障害者に係る診断書	1 通につき	3, 500	3, 850. 00	
(2) 調査料 1件につき 5,500 6,050.00 イ 死体検案料 1体につき 5,000 5,500.00 (3) 分娩料(保険診療を伴う分娩に おける分娩介助料を含む。) 1児につき 128,000 非課税 7 県立ども病院 1児につき 200,000 非課税 7 県立こども病院 1児につき 200,000 非課税 7 県立こども病院 1児につき 200,000 非課税 7 に規定する休日を除く。)をいう。以下同じ。)でない月曜日から金曜日の午前6時から午前8時30分までの時間及び午後 5 時30分から午後10時までの時間 2000円 (県立こども病院にあっては 25,000円) (非課税)を加算し、休日でない日における午後10時までの時間 及び休日については左記料金に25,600円 (県立こども病院にあっては 25,000円) (非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩料は 1 児につき 12,000円 (非課税)を加算する。	ウ 意見書	1 通につき	5, 500	6, 050. 00	
ア生命保険等死因調査料 1件につき 5,500 6,050.00 イ死体検案料 1体につき 5,000 5,500.00 (3)分娩料(保険診療を伴う分娩における分娩介助料を含む。) 1児につき 128,000 非課税 マ県立総合病院 1児につき 200,000 非課税 イ県立こども病院 1児につき 200,000 非課税 日から翌年の1月3日までの日(同法に規定する休日を除く。)。W下のご。以下同じ。)でない月曜日から全曜日の午前6時から午後10時までの時間並びに休日でない土曜日の午前6時から午後10時までの時間については左記料金に25,600円(県立こども病院にあっては25,000円)(非課税)を加算し、休日でない日における午後10時までの時間及び休日については左記料金に25,000円(県立こども病院にあっては51,200円(県立こども病院にあっては67,000円)(非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩料は1児につき12,000円(非課税)を加算する。	工 死体検案書	1 通につき	5,000	5, 500. 00	
イ 死体検案料 1体につき 5,000 5,500.00 (3)分娩料(保険診療を伴う分娩における分娩介助料を含む。) 1児につき 128,000 非課税 ア 県立総合病院 1児につき 200,000 非課税 イ 県立こども病院 1児につき 200,000 非課税 日から翌年の1月3日までの日(同法に規定する休日を除く。)をいう。以下同じ。)でない月曜日から金曜日の午前6時から午後10時までの時間をびに休日でない土曜日の午前6時から午後10時までの時間をびに休日でないては左記料金に25,000円(非課税)を加算する。 25,000円(非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩料は1児につき12,000円(非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩料は1児につき12,000円(非課税)を加算する。	(2) 調査料				
(3) 分娩料(保険診療を伴う分娩に おける分娩介助料を含む。) ア 県立総合病院 1児につき 128,000 非課税 イ 県立こども病院 1児につき 200,000 非課税 日 別につき 200,000 非課税 日 から翌年の1月3日までの日(同法に規定する休日を除く。)をいう。以下同じ。)でない月曜日から金曜日の午前6時から午後10時までの時間がびに休日でない土曜日の午前6時から午後10時までの時間については左記料金に25,000円(非課税)を加算し、休日でない日における午後10時までの時間及び休日にないては左記料金に51,200円(非課税)を加算し、休日でない日における午後10時までの時間及び休日については左記料金に51,200円(県立こども病院にあっては25,000円)(非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩料は1児につき12,000円(非課税)を加算する。	ア 生命保険等死因調査料	1件につき	5, 500	6, 050. 00	
おける分娩介助料を含む。)	イ 死体検案料	1体につき	5, 000	5, 500. 00	
ア 県立総合病院 1児につき 128,000 非課税 イ 県立こども病院 1児につき 200,000 非課税 日から翌年の1月3日までの日(同法に規定する休日を除く。)をいう。以下同じ。)でない月曜日から金曜日の午前6時から午前8時30分までの時間及び午後5時30分から午後10時までの時間をびに休日でない土曜日の午前6時から午後10時までの時間については左記料金に25,600円(県立こども病院にあっては25,000円)(非課税)を加算し、休日でない日における午後10時から翌日の午前6時までの時間及び休日については左記料金に51,200円(県立こども病院にあっては67,000円)(非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩料は1児につき12,000円(非課税)を加算する。	(3)分娩料(保険診療を伴う分娩に				1 休日(日曜日、国民の祝日に関
イ 県立こども病院 1 児につき 200,000 非課税 日から翌年の1月3日までの日 (同法に規定する休日を除く。)をいう。以下同じ。)でない月曜日から金曜日の午前6時から午 前8時30分までの時間及び午後5時30分から午後10時までの時間並びに休日でない土曜日の午前6時から午後10時までの時間については左記料金に25,000円 (県立こども病院にあっては25,000円)(非課税)を加算し、休日でない日における午後10時から翌日の午前6時までの時間及び休日については左記料金に51,200円(県立こども病院にあっては67,000円)(非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩料は1児につき12,000円 (非課税)を加算する。	おける分娩介助料を含む。)				する法律(昭和23年法律第178
(同法に規定する休日を除く。) をいう。以下同じ。)でない月曜日から金曜日の午前6時から午前8時30分までの時間及び午後5時30分から午後10時までの時間並びに休日でない土曜日の午前6時から午後10時までの時間については左記料金に25,600円(県立こども病院にあっては25,000円)(非課税)を加算し、休日でない日における午後10時から翌日の午前6時までの時間及び休日については左記料金に51,200円(県立こども病院にあっては67,000円)(非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩料は1児につき12,000円(非課税)を加算する。	ア 県立総合病院	1児につき	128, 000	非課税	
をいう。以下同じ。)でない月曜日から金曜日の午前6時から午前8時30分までの時間及び午後5時30分から午後10時までの時間並びに休日でない土曜日の午前6時から午後10時までの時間については左記料金に25,600円(県立こども病院にあっては25,000円)(非課税)を加算し、休日でない日における午後10時から翌日の午前6時までの時間及び休日については左記料金に51,200円(県立こども病院にあっては67,000円)(非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩料は1児につき12,000円(非課税)を加算する。	イ 県立こども病院	1児につき	200, 000	非課税	
日から金曜日の午前6時から午前8時30分までの時間及び午後5時30分から午後10時までの時間並びに休日でない土曜日の午前6時から午後10時までの時間については左記料金に25,600円(県立こども病院にあっては25,000円)(非課税)を加算し、休日でない日における午後10時から翌日の午前6時までの時間及び休日については左記料金に51,200円(県立こども病院にあっては67,000円)(非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩料は1児につき12,000円(非課税)を加算する。					
前8時30分までの時間及び午後 5時30分から午後10時までの時間並びに休日でない土曜日の午前6時から午後10時までの時間については左記料金に25,600円 (県立こども病院にあっては25,000円)(非課税)を加算し、休日でない日における午後10時から翌日の午前6時までの時間及び休日については左記料金に51,200円(県立こども病院にあっては67,000円)(非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩料は1児につき12,000円(非課税)を加算する。					
5 時30分から午後10時までの時間並びに休日でない土曜日の午前6時から午後10時までの時間については左記料金に25,600円(県立こども病院にあっては25,000円)(非課税)を加算し、休日でない日における午後10時から翌日の午前6時までの時間及び休日については左記料金に51,200円(県立こども病院にあっては67,000円)(非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩料は1児につき12,000円(非課税)を加税)を加算する。					
間並びに休日でない土曜日の午 前6時から午後10時までの時間 については左記料金に25,600円 (県立こども病院にあっては 25,000円)(非課税)を加算し、 休日でない日における午後10時 から翌日の午前6時までの時間 及び休日については左記料金に 51,200円(県立こども病院にあっては67,000円)(非課税)を加 算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩 料は1児につき12,000円(非課 税)を加算する。					
前 6 時から午後10時までの時間 については左記料金に25,600円 (県立こども病院にあっては 25,000円)(非課税)を加算し、 休日でない日における午後10時 から翌日の午前 6 時までの時間 及び休日については左記料金に 51,200円(県立こども病院にあっては67,000円)(非課税)を加 算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩 料は1 児につき12,000円(非課 税)を加算する。					
については左記料金に25,600円 (県立こども病院にあっては 25,000円)(非課税)を加算し、 休日でない日における午後10時 から翌日の午前6時までの時間 及び休日については左記料金に 51,200円(県立こども病院にあっては67,000円)(非課税)を加 算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩 料は1児につき12,000円(非課税)を加算する。					
(県立こども病院にあっては 25,000円) (非課税)を加算し、 休日でない日における午後10時 から翌日の午前6時までの時間 及び休日については左記料金に 51,200円 (県立こども病院にあっては67,000円) (非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩 料は1児につき12,000円 (非課税)を加算する。					
25,000円) (非課税) を加算し、 休日でない日における午後10時 から翌日の午前6時までの時間 及び休日については左記料金に 51,200円 (県立こども病院にあっては67,000円) (非課税) を加 算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩 料は1児につき12,000円 (非課税) を加算する。					
休日でない日における午後10時 から翌日の午前6時までの時間 及び休日については左記料金に 51,200円(県立こども病院にあっては67,000円)(非課税)を加 算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩 料は1児につき12,000円(非課税)を加算する。					
から翌日の午前6時までの時間 及び休日については左記料金に 51,200円(県立こども病院にあっては67,000円)(非課税)を加 算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩 料は1児につき12,000円(非課税)を加算する。					
及び休日については左記料金に 51,200円(県立こども病院にあっては67,000円)(非課税)を加 算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩 料は1児につき12,000円(非課 税)を加算する。					
51,200円(県立こども病院にあっては67,000円)(非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩 料は1児につき12,000円(非課税)を加算する。					
っては67,000円)(非課税)を加算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩 料は1児につき12,000円(非課税)を加算する。					
算する。 2 産科医療補償制度対象の分娩 料は1児につき12,000円(非課 税)を加算する。					
2 産科医療補償制度対象の分娩料は1児につき12,000円(非課税)を加算する。					
料は1児につき12,000円(非課 税)を加算する。					
税)を加算する。					
Σ - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 -	(4) 新生児介補料	1 目につき	5, 000	非課税	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·

(5) 拡大新生児スクリーニング 検査料	1回につき	5, 500	非課税	
(6) プロウペス膣用剤を使用した 処置料	1回につき	23, 200	非課税	
(7) インプラント義歯手数料				材料費及び特殊なものは実費を加
ア基本料	1回につき	114, 546	126, 000. 60	算する。
イ 支持連結装置	1組につき	46, 364	51,000.40	
ウニ次手術基本料	1本につき	20,000	22,000.00	
工関連手術料		,	,	
(ア) 骨移植 (サイナスリフト)	方顎につき	49, 091	54, 000. 10	
(イ) 骨移植術 (GBR、ベニア グラフト、オンレイグラフ ト)	1/3顎につき	39, 091	43, 000. 10	
(ウ) 粘膜移植術 (粘膜グラフト)	1 箇所につき	39, 091	43, 000. 10	
(エ) 骨移植術(サンドイッチグ ラフト)	1箇所につき	80, 910	89, 001. 00	
(才) 骨延長術	1箇所につき	80, 910	89, 001. 00	
(カ) 骨採取(口腔内)	1箇所につき	30,000	33, 000. 00	
(キ) 骨採取 (腸骨)	1箇所につき	85, 455	94, 000. 50	
(ク) 関連手術実施基本料	1回につき	20, 910	23, 001. 00	
(8)皮膚レーザー照射料	1 照射につき	910	1,001.00	
(9) 頭皮冷却療法料				
ア 装置使用料	1回につき	7, 000	7, 700. 00	
イ 専用キャップ (賃貸)	1回につき	7, 000	7, 700. 00	
ウ 専用キャップ (購入)	1個につき	90,000	99, 000. 00	
(10) 単一遺伝子疾患患者の遺伝学的	1 件につき	39, 091	43, 000. 10	検査名及び対象疾患
検査料				検査名 対象疾患
				1 CYP21A2 21水酸化酵素欠損症
				2 CYP17A1 17 α 水酸化酵素欠損症
				3 GNAS 偽性副甲状腺機能低下症
				4 GATA3 HDR症候群
				5 MEN1 MEN1
				6 RET MEN2
				7 AVPR2 腎性尿崩症 AQP
				8 AVP 家族性中枢性尿崩症
				9 VHL VHL病
				10 THRB 甲状腺ホルモン不応症
				POU1F1 複合性下垂体ホ
				11 PROP1 ルモン欠損症
(11) メチオニンPET検査料	1回につき	55, 000	60, 500. 00	外来患者に限る。
(12) がんゲノムパネル検査料 (OncoPrime)		860, 000	946, 000. 00	·
	1回につき	360, 000	396, 000. 00	 検体の状態等に起因する中止の場 合

(13) 健康診断料				1 受診科が2科以上になる場合
アー般健康診断料	1人につき	2, 873	3, 160. 30	は、1科を増すごとに1,437円
イ 乳幼児健康診断料	1人につき	静岡県との	間に、母子保	(税込1, 580. 70円)を加算する。
		健法(昭和	口40年法律第	2 一般健康診断に伴う検査は、
		141号) 第1	3条の規定に	保険点数により算出する。
		基づく乳児	見健康診査の	3 乳幼児及び妊産婦健康診断の
		実施につい	ヽて締結した	内容は、乳児健康診査実施要領及
		協定に規定	ごする額と同	び妊婦健康診断実施要領に定め
		額とする。		る健康診査とし、これを超える部
				分は保険点数により算定する。
ウ 妊産婦健康診断料	1人につき	お田 見しの	 間に、母子保	
ク 外上生が (建成 6分割)付	17(6)6		口40年法律第	
			13条の規定に	
			帰健康診査の	
			いて締結した	
			ごする額と同	
		額とする。		
(14)個室使用料				1 入室の日及び退室の日は、そ
ア 特別室(A)	1日につき	26, 400	29, 040. 00	れぞれ1日として算定する。(た
イ 特別室(B)	1日につき	16, 200	17, 820. 00	だし、同一の日に個室等使用料
ウ 特別室 (C)	1日につき	8, 400	9, 240. 00	を徴収する個室等の間で退室及
エ 特別室 (D)	1 目につき	27,600	30, 360. 00	び入室をする場合にあっては、
才 特別室(E)	1日につき	12,000	13, 200. 00	当該退室の日は1日として算定
カ 特別室(F)	1日につき	9, 600	10, 560. 00	しない。)
キ 特別室(北館A)	1日につき	25, 200	27, 720.00	2 患者の病状又は病室の都合に
ク 特別室(北館B)	1日につき	16, 800	18, 480. 00	より個室等に入れる必要のある
ケ 特別室(北館C)	1日につき	10,800	11, 880. 00	場合は、個室等使用料を徴収しない。
コ 特別室(北館D)	1日につき	14, 400	15, 840. 00	3 妊婦中及び出産後の入院の場
サ 特別室(北館E)	1日につき	13, 200	14, 520. 00	合は、消費税相当額を減額する。
シ特別室(北館F)	1日につき	8, 400	9, 240. 00	(ただし、出産の日から1月を
ス特別室(循環器A)	1日につき	18,000	19, 800. 00	限度とする。)
セ 特別室(循環器B)	1日につき	16, 800	18, 480. 00	4 アからツまでは、県立総合病
ソ 特別室(循環器C)	1日につき	8, 400	9, 240. 00	院、テは県立こども病院の個室
夕 個室A	1日につき	6,000	6, 600. 00	等である。
チ個室B	1日につき	7,000	7, 700. 00	5 コからシまでは、県立総合病
ツ 2人室(循環器)	1日につき	1,000	1, 100. 00	院の5E病棟の個室等に適用す
テ 母子室 	1日につき	4, 500	4, 950. 00	る。
(15) 人間ドック料				個室使用料は別途負担とする。
ア 短期人間ドック(1泊2日)				
(ア) HCV抗体検査を実施しな	1回につき	62,000	68, 200. 00	
い場合				
(イ) HCV抗体検査を実施する	1回につき	61,000	67, 100. 00	
場合				
イ 長期人間ドック(2泊3日)	1回につき	141, 250	155, 375. 00	

3,191円 (税込3,51 収する。 2 内視鏡検査により 検査希望者は、別は 込2,321,00円)を 3 2に掲げる検査 下生検法を実施し 途保険点数により 4 乳がん検診 着2,873円 (税込4,73 収する。 5 前立腺がん検診 続2,873円 (税込4,73 収する。 6 前立腺がん検診 続2,873円 (税込3, 徴収する。 6 前立腺がん検診 (2 キロメートルを超 える場合は、600 円 (税 込 3660.00 円)に1キロ メートルを増すごとに 300円 (税込 330.00円) スートルを増立ことに 300円 (税込 330.00円) スートルを増立ことに 300円 (税込 330.00円) スートルを増立ことに 300円 (税込 330.00円) スートルを増立ことに 400円 (税込 40.00円) を加算した額) 770.00 (2 キロメートルを増立ごとに 400円 (税込 440.00円) を加算した額) (2 キロメートルを増立ことに 400円 (税込 440.00円) を加算した額) (3 休口でない月曜 ウキ前 6時から午 中間については左 400円 (税込 440.00円) を加算した額) (4 自動車の区分に (昭和35年法律第1による。 1 象布団、持本団、大・谷(昭和35年法律第1による。 1 象布団、持本団、大・谷(田本団・大・谷(田本町・大・名(田本町・大・谷(田本町・大・谷(田本町・大・谷(田本町・大・石(田本					
(16) 自動車使用料	1日人間ドック 1回	回につき	39, 610	43, 571. 00	3,191円(税込3,510.10円)を徴収する。 2 内視鏡検査による上部消化管検査希望者は、別途2,110円(税込2,321.00円)を徴収する。 3 2に掲げる検査に伴い内視鏡下生検法を実施した場合は、別途保険点数により算定する。 4 乳がん検診希望者は、別途4,300円(税込4,730.00円)を徴収する。 5 前立腺がん検診希望者は、別途2,873円(税込3,160.30円)を
1 日本	膵ドック 1 回	回につき	90,000	99, 000. 00	
(2キロメートルを超 える場合は、600円(税 込 660.00円)に1キロ メートルを増すごとに 300円(税込 330.00円) を加算した額) 770.00 (2キロメートルを超 える場合は、700円(税 込 770.00円)に1キロ メートルを増すごとに 400円(税込 440.00円) を加算した額) での時間並びに土は の午前 6 時から午時間については左に 400円(税込 440.00円) を加算した額) による。 (17) 布団使用料 1日につき 137 150.70 イ 布団(1枚) 1日につき 91 100.10 ウ 補助ベッド(1台) 1日につき 91 100.10 (18) 死体処置料 1 体につき 5,000 5,500.00 人院患者の場合は、1	動車使用料				1 使用料の徴収は、往診又は患
える場合は、600円(税 込 660.00円)に1キロ メートルを増すごとに 300円(税込 330.00円)を加算した額 770.00 770.00 770.00 770.00 (2キロメートルを超 える場合は、700円(税 込 770.00円)に1キロ メートルを増すごとに 400円(税 400円)を加算した額 400円(税 400円)を加算した額 400円(税 400円)を加算した額 400円(税 400円)を加算した額 400円(税 400円)を加算した額 400円(税 400円)を加算した額 400円(税 400円)を 400円)を 400円(税 400円)を 400円(税 400円)を 400円(配 400円)を 400円(配 400円)を 400円)を 400円(配 400円)を 400円)を 400円)を 400円(普通自動車又は中型自動車		600	660.00	者の移送の場合に限る。
以 660,00円) に1キロ メートルを増すごとに 300円 (税込 330,00円) を加算した額) の移送のキロ数に 30 体目でない月曜 の午前 6 時から午での時間並びに土 2 大70,00円 (税 込 770,00円) に1キロ メートルを増すごとに 400円 (税込 440,00円) を加算した額) 3 体目でない月曜 の午前 6 時から午時間でのでは 5 時間については左増しとし、午後10円 (税込 440,00円) を加算した額) (17) 布団使用料 1日につき 137 150.70 (昭和35年法律第1による。 イ 布団 (1枚) 1日につき ウ 補助ベッド (1台) 1日につき ウ 補助ベッド (1台) 1 日につき 5,000 5,500.00 1 敷布団、損本日団 2 貸出日又は返還 1 日として算定する。 (19) 死体解剖室使用料 1回につき 5,000 5,500.00 入院患者の場合は、1			(2キロメ	ノートルを超	2 往診の場合のキロ数の算定
メートルを増すごとに 300円 (税込 330.00円) を加算した額)の移送のキロ数に、 300円 (税込 330.00円) を加算した額)グワの (2キロメートルを超 える場合は、700円 (税 込 770.00円) に1キロ メートルを増すごとに 400円 (税込 440.00円) を加算した額)イ 市日 (1組) イ 布団 (1枚) ウ 補助ベッド (1台)1 目につき ウ 補助ベッド (1台)1 財産の年前 6時から午時間については左 増しとし、午後101年前 6時までの時 は、左記料金の10割 4 自動車の区分に (昭和35年法律第1による。(17) 布団使用料 ク 補助ベッド (1台)1 目につき 1 目につき 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			える場合は	、600円(税	は、往路のキロ数により、患者移
300 円 (税込 330.00 円) を加算した額 770.00 770.00 770.00 770.00 (2キロメートルを超える場合は、700 円 (税込 770.00 円) に1キロメートルを増すごとに 400 円 (税込 440.00 円)を加算した額 4 自動車の区分に (昭和35年法律第1による。			込 660.00 [円)に1キロ	送の場合のキロ数の算定は患者
			メートルを	と増すごとに	の移送のキロ数による。
TON			300 円(税i	込 330.00円)	3 休日でない月曜日から金曜日
(2キロメートルを超 える場合は、700円(税 込 770.00円)に1キロ メートルを増すごとに 400円(税込 440.00円) を加算した額) (17) 布団使用料			を加算した	額)	の午前6時から午前8時30分及
(2キロメートルを超 える場合は、700円(税 込 770.00円)に1キロ メートルを増すごとに 400円(税込 440.00円) を加算した額) 4 自動車の区分に (昭和35年法律第1 による。 (17) 布団使用料 1 目につき 137 150.70 イ 布団(1枚) 1目につき 91 100.10 をもって1組とする ウ 補助ベッド(1台) 1日につき 91 100.10 2 貸出日又は返還 ウ 補助ベッド(1台) 1日につき 91 100.10 1日として算定する (18) 死体処置料 1 体につき 5,000 5,500.00 入院患者の場合は、2 2,200.00円)とする。	大型自動車		700	770.00	び午後5時30分から午後10時ま
える場合は、700円(税			(2キロメ	ペートルを超	での時間並びに土曜日及び休日
# 1 日本					の午前6時から午後10時までの
400円(税込 440.00円)			込 770.00 [円)に1キロ	時間については左記料金の5割
を加算した額) は、左記料金の10割 は、左記料金の10割 4 自動車の区分に (昭和35年法律第1 による。 (17) 布団使用料 1 財布団、 をもって1組とする。 イ 布団(1組) 1目につき 91 100.10 2 貸出日又は返還 ウ 補助ベッド(1台) 1目につき 91 100.10 1日として算定する。 (18) 死体処置料 1 体につき 5,000 5,500.00 入院患者の場合は、2 2,200.00円)とする。			メートルを	と増すごとに	増しとし、午後10時から翌日の
4 自動車の区分に (昭和35年法律第1 による。 (17) 布団使用料 1 敷布団、掛布団、 ア 布団 (1組) 1目につき 137 150.70 をもって1組とする イ 布団 (1枚) 1目につき 91 100.10 2 貸出日又は返還 ウ 補助ベッド (1台) 1日につき 91 100.10 1日として算定する (18) 死体処置料 1体につき 5,000 5,500.00 入院患者の場合は、2 2,200.00円)とする。			400 円(税i	込 440.00 円)	午前6時までの時間について
(17) 布団使用料 1日につき 137 150.70 をもって1組とする。 イ 布団 (1組) 1日につき 91 100.10 2 貸出日又は返還ウ補助ベッド(1台) 1日につき 91 100.10 1日として算定する。 (18) 死体処置料 1体につき 5,000 5,500.00 入院患者の場合は、2,200.00円)とする。					は、左記料金の10割増しとする。
(17) 布団使用料 による。 ア布団(1組) 1日につき 137 150.70 をもって1組とするをもって1組とするをもって1組とする。 イ布団(1枚) 1日につき 91 100.10 2貸出日又は返還1日として算定する。 ウ補助ベッド(1台) 1日につき 91 100.10 1日として算定する。 (18) 死体処置料 1体につき 5,000 5,500.00 入院患者の場合は、2、200.00円)とする。 (19) 死体解剖室使用料 1回につき 5,000 5,500.00 入院患者の場合は、1					4 自動車の区分は道路交通法
(17) 布団使用料 1 敷布団、掛布団、 ア 布団 (1組) 1日につき 137 150.70 をもって1組とする イ 布団 (1枚) 1日につき 91 100.10 2 貸出日又は返還 ウ 補助ベッド (1台) 1日につき 91 100.10 1日として算定する (18) 死体処置料 1体につき 5,000 5,500.00 入院患者の場合は、22,200.00円)とする。 (19) 死体解剖室使用料 1回につき 5,000 5,500.00 入院患者の場合は、1					(昭和35年法律第105号) の区分
ア 布団 (1組) 1日につき 137 150.70 をもって1組とする イ 布団 (1枚) 1日につき 91 100.10 2 貸出日又は返還 ウ 補助ベッド (1台) 1日につき 91 100.10 1日として算定する (18) 死体処置料 1体につき 5,000 5,500.00 入院患者の場合は、22,200.00円)とする。 (19) 死体解剖室使用料 1回につき 5,000 5,500.00 入院患者の場合は、1					による。
イ 布団 (1枚) 1日につき 91 100.10 2 貸出日又は返還 ウ 補助ベッド (1台) 1日につき 91 100.10 1日として算定する (18) 死体処置料 1体につき 5,000 5,500.00 入院患者の場合は、22,200.00円)とする。 (19) 死体解剖室使用料 1回につき 5,000 5,500.00 入院患者の場合は、1	団使用料				1 敷布団、掛布団、各1枚及び枕
ウ 補助ベッド (1台) 1日につき 91 100.10 1日として算定する (18) 死体処置料 1体につき 5,000 5,500.00 入院患者の場合は、22,200.00円)とする。 (19) 死体解剖室使用料 1回につき 5,000 5,500.00 入院患者の場合は、1	布団 (1組) 1 日	日につき	137	150. 70	をもって1組とする。
(18) 死体処置料 1体につき 5,000 5,500.00 入院患者の場合は、2 2,200.00円)とする。 (19) 死体解剖室使用料 1回につき 5,000 5,500.00 入院患者の場合は、1	布団 (1枚) 1 目	まにつき	91	100.10	2 貸出日又は返還日はそれぞれ
(19) 死体解剖室使用料1回につき5,0005,500.00入院患者の場合は、1	補助ベッド(1台) 1 目	まにつき	91	100. 10	1日として算定する。
	体処置料 1 体	はにつき	5, 000	5, 500. 00	入院患者の場合は、2,000円(税込 2,200.00円)とする。
	体解剖室使用料 1回		5, 000	5, 500. 00	入院患者の場合は、1,500円(税込1,650.00円)とする。

(20) 駐車場使用料				1 県立総合病院の一般駐車場に
ア 外来患者(下記イを除く)又 は付添者で病院が認めた者	1回につき	100/1.1	100.00	限る。 2 才に掲げる者が1時間を超
イ 外来患者の内、駐車禁止車両 除外標章または静岡県ゆずり あい駐車場利用証を提示した 者で、病院が認めた者		無料		て使用する場合は、1時間を超える時間30分までごとに100/1.1円(税込100.00円)を加算する。
ウ 入院患者の内、緊急入院によ る者で、病院が利用を認めた者	1日につき	500/1.1	500.00	
エ 業務上利用する者で、病院が 認めた者		無料		
オ 上記以外の者	1時間まで	200/1.1	200.00	
(21) 特別初診料				特別初診料とは、他の病院又は診療所からの文書による紹介がある場合及び緊急その他やむを得ない
ア 歯科以外	1回につき	7, 000	7, 700. 00	事情がある場合に受けた者を除く 初診に対する特別の料金をいい、
イ歯科	1回につき	5, 000	5, 500. 00	県立総合病院及び県立こども病院 において徴収する。
(22) 特別再診料				特別再診料とは、他の病院又は診
ア 歯科以外	1回につき	3, 000	3, 300. 00	療所に対し、文書による紹介を行
イ 歯科	1回につき	1, 900	2, 090. 00	う旨の申出を行ったのにもかかわらず、当該病院を受診した者(緊急 その他やむを得ない事情を除く) の再診に対する特別の料金をい い、県立総合病院及び県立こども 病院において徴収する。
(23)特別入院料	1日につき	る療養につの額の算知 18 年厚生的 496 号)別記 る控除点数	用療養費に係 ついての費用 定方法(平成 労働省告示第 表第2に掲げ 故に相当する 100を乗じた	特別入院料とは、厚生労働大臣の 定める評価療養及び選定療養(平 成18年厚生労働省告示第495号)第 2条第7号に定める入院期間が 180日を超えた日以後の入院に係 る療養に対する特別の料金をい う。
(24) 女性外来予約診察料	1回につき	3,000	3, 300. 00	
(25) 受診前相談	1回につき	5, 000	5, 500. 00	 県立こころの医療センターにおいて受診前に家族等本人以外の者が医師に受けるものに限る。 原則として、1回おおむね1時間以内とする。

(26) 遺伝カウンセリング料	初回1時間	10,000	11,000.00	
	2回目以降30分	5, 000	5, 500. 00	
	延長30分毎	5, 000	5, 500. 00	
(27) 保護者カウンセリング料	初診30分	5, 000	5, 500. 00	
	以後15分ごと	2, 500	2, 750. 00	
(00) 15	再診15分ごと	2, 500	2, 750. 00	
(28) 臨床心理士によるカウンセリング料	初回	5, 000	5, 500. 00	原則として、1回おおむね50分以 内とする。
(29) 患家訪問時手数料	2回目以降 5kmにつき	3, 000	3, 300. 00	1 上限は4,560円(税込5,016.00
(29) 芯家切问时于数杆	3 K III (C) C	228	250. 80	円) とする。
		220	200.00	2 有料道路を使用した場合に
				は、別途実費を徴収する。
				3 必要に応じて減免することが
				できる。
(30) 文献複写手数料				
アー白黒	1枚につき	46	50.60	
イ カラー	1枚につき	91	100. 10	
ウ 白黒FAX	1枚につき	91	100. 10	
(31) 低残渣食料	1個につき	1,000	1, 080. 00	軽減税率
(32) エバシェルド接種料	4 ED) = - 3*	0.010	0.000.00	
ア 初診 イ 再診	1回につき	2, 818	3, 099. 80	
	1回につき	964	1, 060. 40	
(33) 妊孕性温存療法				
ア 卵巣組織凍結				
(ア) 卵巣組織採取術	1回につき	600, 000	660, 000. 00	入院料・手術料・検査料等含む。
(イ) 卵巣組織凍結保存管理料	1回につき	182, 000	200, 200. 00	凍結保存を開始した場合に算定す る。
(ウ) 卵巣組織凍結保存維持管 理料	1年につき	11,000	12, 100. 00	凍結保存の開始から1年を経過している場合であって、保存に係る維持管理を行った場合に、1年に1回限り算定する。
イ 卵子凍結				
(ア) 卵子凍結保存管理料				
a 1個	1回につき	50, 000	55, 000. 00	
b 2~5個	1回につき	70,000	77, 000. 00	凍結保存を開始した場合に算定する。
c 6~9個	1回につき	102,000	112, 200. 00	
d 10個以上	1回につき	130, 000	143, 000. 00	
(イ)卵子凍結保存維持管理料	1年につき	35, 000	38, 500. 00	凍結保存の開始から1年を経過している場合であって、保存に係る維持管理を行った場合に、1年に1回限り算定する。
(34) 子宮内膜刺激法(SEET法)	1回につき	30,000	33, 000. 00	
(35) 子宮内膜擦過術(内膜スクラッ チ法)	1回につき	10,000	11,000.00	

(36) 子宮内細菌叢検査2 (フローラ 検査)	1回につき	45, 000	49, 500. 00	
(37) ヒアルロン酸を用いた生理学的 精子選択術 (PICSI法)	1回につき	20,000	22, 000. 00	
(38)(1)から(37)までに掲げる以 外のもの		美		