

別表

種別	単位	金額 (円)		備考
		税抜	税込	
(1) 文書料				
ア 証明書				同一文書を同時に2通以上請求するときは、1通を増すごとに左記料金の2分の1の額を加算する。
(ア) 入院、通院、分娩、出産証明書等簡易なもの	1通につき	1,500	1,650.00	
(イ) 療養費支払証明書で明細書のないもの等簡易なもの	1通につき	1,000	1,100.00	
(ウ) 療養費支払証明書で明細書のないもので複雑なもの	1通につき	2,000	2,200.00	
(エ) 療養費支払証明書で明細書のあるもの等複雑なもの	1通につき	3,000	3,300.00	
イ 診断書				
(ア) 死亡診断書(除籍のために使用する死亡診断書を含む。)で簡易なもの	1通につき	2,000	2,200.00	
(イ) 死亡診断書で特定の用紙を使用し病状経過を詳細に記入したもの等複雑なもの	1通につき	5,000	5,500.00	
(ウ) 健康診断書で入学就職等に使用する簡易なもの	1通につき	2,000	2,200.00	
(エ) 健康診断書で特定の用紙を使用し身体状況を詳細に記入したもの等複雑なもの	1通につき	3,000	3,300.00	
(オ) 公費申請用診断書等で身体状況を詳細に記入したもの等複雑なもの	1通につき	3,000	3,300.00	
(カ) 公費申請用診断書等で更新時に使用するもの	1通につき	2,000	2,200.00	
(キ) 休業診断書	1通につき	2,000	2,200.00	
(ク) 身体検査書	1通につき	2,000	2,200.00	
(ケ) 生命保険に係る診断書	1通につき	5,000	5,500.00	
(コ) 恩給、国民年金、自動車賠償責任保険に係る診断書等複雑なもの	1通につき	5,000	5,500.00	
(サ) 身体障害者に係る診断書	1通につき	2,000	2,200.00	
ウ 意見書	1通につき	5,000	5,500.00	
エ 死体検案書	1通につき	5,000	5,500.00	
(2) 調査料				
ア 生命保険等死因調査料	1件につき	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 休日(日曜日、国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)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
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	

				<p>(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の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の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。</p> <p>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。</p>
(4) 新生児介補料	1日につき	5,000	非課税	
(5) 体外受精管理料				
ア IVF-E T法	1回につき	76,364	84,000.40	
イ G I F T法	1回につき	63,637	70,000.70	
(6) オプショナルスクリーニング検査料	1回につき	12,000	非課税	
(7) プロウペス腔用剤を使用した処置料	1回につき	23,200	非課税	
(8) 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算する。
ア 基本料	1回につき	114,546	126,000.60	
イ 支持連結装置	1組につき	46,364	51,000.40	
ウ 二次手術基本料	1本につき	20,000	22,000.00	
エ 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	
(オ) 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	
(9) 皮膚レーザー照射料	1照射につき	910	1,001.00	
(10) 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			
(11) 単一遺伝子疾患患者の遺伝学的検査料	1 件につき	39,091	43,000.10	検査名及び対象疾患		
				1	CYP21A2	21水酸化酵素欠損症
				2	CYP17A1	17α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 AQP	腎性尿崩症
				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
				11	POU1F1 PROP1	複合性下垂体ホルモン欠損症
(12) 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。		
(13) がんゲノムパネル検査料 (OncoPrime)	1 回につき	860,000	946,000.00			
		360,000	396,000.00	検体の状態等に起因する中止の場合		
(14) 健康診断料				1 受診科が2科以上になる場合は、1科を増すごとに1,437円(税込1,580.70円)を加算する。 2 一般健康診断に伴う検査は、保険点数により算出する。 3 乳幼児及び妊産婦健康診断の内容は、乳児健康診査実施要領及び妊産婦健康診断実施要領に定める健康診査とし、これを超える部分は保険点数により算定する。		
ア 一般健康診断料	1 人につき	2,873	3,160.30			
イ 乳幼児健康診断料	1 人につき	静岡県との間に、母子保健法（昭和40年法律第141号）第13条の規定に基づく乳児健康診査の実施について締結した協定に規定する額と同額とする。				
ウ 妊産婦健康診断料	1 人につき	静岡県との間に、母子保健法（昭和40年法律第141号）第13条の規定に基づく妊産婦健康診査の実施について締結した協定に規定する額と同額とする。				
(15) 個室使用料				1 入室の日及び退室の日は、それぞれ1日として算定する。(ただし、同一の日に個室等使用料を徴収する個室等の間で退室及び入室をする場合にあっては、当該退室の日は1日として算定しない。) 2 患者の病状又は病室の都合に		
ア 特別室 (A)	1 日につき	22,000	24,200.00			
イ 特別室 (B)	1 日につき	13,500	14,850.00			
ウ 特別室 (C)	1 日につき	7,000	7,700.00			
エ 特別室 (D)	1 日につき	23,000	25,300.00			
オ 特別室 (E)	1 日につき	10,000	11,000.00			
カ 特別室 (F)	1 日につき	8,000	8,800.00			
キ 特別室 (北館A)	1 日につき	21,000	23,100.00			

ク 特別室（北館B）	1日につき	14,000	15,400.00	より個室等に入れる必要のある場合は、個室等使用料を徴収しない。 3 妊婦中及び出産後の入院の場合は、消費税相当額を減額する。（ただし、出産の日から1月を限度とする。） 4 アからツまでは、県立総合病院、テは県立こども病院の個室等である。 5 コからシまでは、県立総合病院の5E病棟の個室等に適用する。	
ケ 特別室（北館C）	1日につき	9,000	9,900.00		
コ 特別室（北館D）	1日につき	12,000	13,200.00		
サ 特別室（北館E）	1日につき	11,000	12,100.00		
シ 特別室（北館F）	1日につき	7,000	7,700.00		
ス 特別室（循環器A）	1日につき	15,000	16,500.00		
セ 特別室（循環器B）	1日につき	14,000	15,400.00		
ソ 特別室（循環器C）	1日につき	7,000	7,700.00		
タ 個室A	1日につき	5,000	5,500.00		
チ 個室B	1日につき	5,800	6,380.00		
ツ 2人室（循環器）	1日につき	800	880.00	個室使用料は別途負担とする。	
テ 母子室	1日につき	4,500	4,950.00		
(16) 人間ドック料					
ア 短期人間ドック（1泊2日）					
（ア）HCV抗体検査を実施しない場合	1回につき	62,000	68,200.00		
（イ）HCV抗体検査を実施する場合	1回につき	61,000	67,100.00		
イ 長期人間ドック（2泊3日）	1回につき	141,250	155,375.00		
ウ 1日人間ドック	1回につき	39,610	43,571.00		1 子宮がん検診希望者は、別途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）を徴収する。
エ 膝ドック	1回につき	90,000	99,000.00		
(17) 自動車使用料					1 使用料の徴収は、往診又は患者の移送の場合に限る。 2 往診の場合のキロ数の算定は、往路のキロ数により、患者移送の場合のキロ数の算定は患者の移送のキロ数による。 3 休日でない月曜日から金曜日の午前6時から午前8時30分及び午後5時30分から午後10時ま
ア 普通自動車又は中型自動車		600	660.00		
		（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）			
イ 大型自動車		700	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)		での時間並びに土曜日及び休日の午前6時から午後10時までの時間については左記料金の5割増しとし、午後10時から翌日の午前6時までの時間については、左記料金の10割増しとする。 4 自動車の区分は道路交通法(昭和35年法律第105号)の区分による。
(18) 布団使用料				1 敷布団、掛布団、各1枚及び枕をもって1組とする。 2 貸出日又は返還日はそれぞれ1日として算定する。
ア 布団(1組)	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	
(19) 死体処置料	1体につき	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。
(20) 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、1,500円(税込1,650.00円)とする。
(21) 駐車場使用料				1 県立総合病院の一般駐車場に限る。 2 オに掲げる者が1時間を超えて使用する場合は、1時間を超える時間30分までごとに50/1.1円(税込50.00円)を加算する。
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	
イ 外来患者の内、駐車禁止車両除外標章を提示した者で、病院が認めた者		無料		
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	100/1.1	100.00	
(22) 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、県立総合病院及び県立こども病院において徴収する。
ア 歯科以外	1回につき	7,000	7,700.00	
イ 歯科	1回につき	5,000	5,500.00	
(23) 特別再診料				特別再診料とは、他の病院又は診療所に対し、文書による紹介を行う旨の申出を行ったにもかかわらず、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。
ア 歯科以外	1回につき	3,000	3,300.00	
イ 歯科	1回につき	1,900	2,090.00	
(24) 特別入院料	1日につき	保険外併用療養費に係る療養についての費用の額の算定方法(平成18年厚生労働省告示第		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

		496号)別表第2に掲げる控除点数に相当する額に110/100を乗じた額	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。	
(25) 女性外来予約診察料	1回につき	3,000	3,300.00	
(26) 受診前相談	1回につき	5,000	5,500.00	1 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。 2 原則として、1回おおむね1時間以内とする。
(27) 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	
(28) 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	
	再診15分ごと	2,500	2,750.00	
(29) 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。
	2回目以降	3,000	3,300.00	
(30) 患家訪問時手数料	5kmにつき	228	250.80	1 上限は4,560円(税込5,016.00円)とする。 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。
(31) 文献複写手数料				
ア 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	
(32) 低残渣食料	1個につき	1,000	1,080.00	軽減税率
(33) エバシエルド接種料				
ア 初診	1回につき	2,818	3,099.80	
イ 再診	1回につき	964	1,060.40	
(34) (1) から (33) までに掲げる以外のもの		実費		