慣 行 料 金 表

半田市立半田病院

半田市病院事業の設置等に関する条例施行規則第8条（使用料及び手数料）関係の別表による

令和6年4月1日改正

1. 文書手数料（1通につき） ※市内・市外居住者の判断は、患者の保険証に記載の現住所で行います。

文書名	金額（円）	
	市内居住者	市外居住者
学校安全会証明書	無料	
簡易な診断書、健康診断診断書 死亡届の死亡診断書	各1通につき 1,100	各1通につき 1,650
出産届証明書、死産届証明書 妊婦証明書、出産予定証明書 出産証明書、医療費支払証明書 附加給付証明書 その他一般証明書（簡易）	各1通につき 1,100	各1通につき 1,650
紹介状（紹介先指定なし）	1,100	1,650
死亡診断書（死亡届用）	3,300	
死体検案書	3,300	

文書名	金額（円）
	市内居住者 市外居住者
厚生年金診断書、国民年金診断書	各1通につき3,300
障がい等級の決定診断書	3,300
特定疾患診断書	3,300
明細を要する診断書	3,300
保険者症状調査書（簡易保険）	3,300
その他一般証明書（複雑）	3,300
自賠責診断書・明細書（生命保険）	4,400
入院証明書、通院証明書	各1通につき4,400
死亡診断書（用紙持込み）	4,400
後遺障がい診断書	5,500

2. 慣行料金

※市内・市外居住者の判断は、患者の保険証に記載の現住所で行います。

内容		金額（円）
保険外診療（1点当り単価）		
自費診療		11.0
交通事故診療（自動車損害賠償保障法）		20
健康診断料（個人）		11.0
小児科		
育児（乳幼児）相談料	初回	1,650
	次回から	1,100
乳児健康診査料		5,610
産婦人科		
分娩料（1回）（産科医療補償制度掛金を含む）	時間内	220,000
	時間外	230,000
	休日・深夜	240,000
産婦入院料（1日につき）、（食事代を含む）		27,000
新生児入院料（1日につき）、（食事代を含む）		13,000
出産に係る入院加算料（入院中1回）		12,500
分娩監視料（NST）		1,000
胎盤処置料		2,000
衛生材料費（単胎児の場合）		8,000
衛生材料費（双生児の場合）		12,000
頚管熱化処置料		19,800
PKU（先天性代謝異常スクリーニング）		3,000
オプショナルスクリーニング検査		5,500
ビタミンK2シロップ代		980
羊水検査料		110,000
無侵襲的出生前遺伝学的検査（NIPT）		110,000
無侵襲的出生前遺伝学的検査前カウンセリング料		11,000
トリプルマーカー検査料		11,000
人工妊娠中絶料 （11週まで）		110,000
人工妊娠中絶料 手動真空吸引法（11週まで）		130,000
中期人工妊娠中絶料（12週から22週未満）		408,570
人工授精料（AIH）		20,020
リング挿入料（麻酔別）		33,000
リング除去料（麻酔別）		11,000
妊婦定期検診・1ヶ月検診料		5,000
産後ケア入院料（1泊2日）（食事代を含む）		18,220
産後ケア入院料（以降1日増すごとに）（食事代を含む）		11,180
検査関係		
輸血ドナー検査料（HIVを含む）		9,900
抗HIV検査料		3,300
脳ドック基本検査料		37,400
脳ドックセットオプション検査料		57,200
骨ドック基本検査料		13,980
骨ドックセットオプション検査料		19,090
予防接種		
インフルエンザ（1回目）		6,710
インフルエンザ（2回目）		4,350
四種混合（ジフテリア・百日咳・破傷風・不活化ポリオ）		9,790
破傷風		4,310
MR二種混合（麻疹・風疹）		8,730
ムンプス		6,520
水痘		7,590
ツベルクリン		5,230
ツベルクリン（判定のみ）		810
BCG		8,750
B型肝炎（検査別・1回目）		5,730

内容			金額（円）
B型肝炎（検査別・2回目以降）			3,370
A型肝炎			7,590
肺炎球菌（ニューモバックス）			8,010
肺炎球菌（プレベナー）			10,900
ヒブ			7,760
日本脳炎			6,980
子宮頸がん予防			16,610
ロタウイルス（ロタテック・1回目）			8,810
ロタウイルス（ロタテック・2回目以降）			6,450
帯状疱疹			21,560
二種混合（ジフテリア・破傷風）			4,680
保険外併用療養費			
		市内居住者	市外居住者
室料	特A室	9,900	12,100
	特A室（助産に係る場合）	9,000	11,000
	特B室	7,920	9,680
	特B室（助産に係る場合）	7,200	8,800
	特C室 ※1	6,930	8,470
	特C室（助産に係る場合）	6,300	7,700
	特D室	4,950	6,050
	特D室（助産に係る場合）	4,500	5,500
初診時選定療養費	医科		7,700
	歯科		5,500
再診時選定療養費	医科		3,300
	歯科		2,090
長期入院	入院期間が180日を超えた日以後の入院（1日につき）		2,720
その他			
死体検案料			3,300
死体処置料			8,750
レントゲンテープ（1枚につき）			550
往診、訪問看護等交通費（1キロメートルごと）			20
病衣貸出料（1日につき）			110
施設利用料（1日につき）			550
CT、MRI等の医用画像データの医療情報提供（CD、DVD）（1回につき）			2,750
カルテ等（医用画像データを除く）の医療情報提供（CD、DVD）（1回につき）			2,750
書面若しくは書類の写し又は電磁的記録に記録された事項を記載した書面の交付（2枚につき）			10
セカンドオピニオン （最初の30分間）			11,000
セカンドオピニオン （以後30分増すごとに）			5,500
リンパ浮腫看護外来ケア・指導料			4,510
母乳外来受診料（1回につき）			3,300
ベビーマッサージ教室受講料（1回につき）			520
骨盤底筋体操教室受講料（1回につき）			1,650
面談料（1単位（30分）ごとに）※2			5,500

※1 母親が入院していない児に対して、育児指導のために母子同室が必要な場合 ※2 保険会社による症状照会