西知多医療厚生組合告示第１１号

令和３年西知多医療厚生組合告示第１２号（西知多医療厚生組合病院事業の設置等に関する条例別表中「実費相当額」の件）の一部を次のように改正し、令和８年１１月２日から施行する。

令和８年１１月２日

西知多医療厚生組合管理者　花　田　勝　重

別表を次のように改める。

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、健康保険法(大正11年法律第70号)及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)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。		
予防接種	風しん予防接種	6,400
	麻しん予防接種	6,400
	麻しん・風しん	10,450
	流行性耳下腺炎予防接種	6,730
	二種混合予防接種（ジフテリア・破傷風）	6,970
	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
	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
	破傷風予防接種	4,140
	破傷風予防接種　問診なし	1,040
	日本脳炎予防接種	7,090
	細菌性髄膜炎予防接種（ヒブ）	8,470
	肺炎球菌予防接種（プレベナー）	12,170
	肺炎球菌予防接種（ニューモバックス）	8,560
	肺炎球菌予防接種（バクニュバンス）	12,590
	肺炎球菌予防接種（キャップバックス）	15,330
	Ａ型肝炎予防接種	9,510
	Ｂ型肝炎予防接種（１０歳未満）	5,790
	Ｂ型肝炎予防接種（１０歳以上）	6,070
	水痘予防接種	8,640
	帯状疱疹予防接種　ビケン	8,640
	帯状疱疹予防接種　シングリックス	23,510
	ＢＣＧ予防接種	6,850
	ポリオ予防接種	10,110
	ロタウイルス予防接種　経口　ロタリックス	15,200
	ロタウイルス予防接種　経口　ロタテック	10,010
	子宮頸がん予防接種　サーバリックス	17,980
	子宮頸がん予防接種　ガーダシル	17,980
	子宮頸がん予防接種　シルガード９	30,240
	インフルエンザ予防接種(３歳未満)１回目	3,950
	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
	インフルエンザ予防接種(３歳以上)１回目	4,440
	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
	ＲＳウイルス予防接種（アレックスビー）	28,000

	ＲＳウイルス予防接種（アブリスボ）	32,920
	コロナウイルスワクチン予防接種（コミナティＲＴＵ筋注）	17,310
	髄膜炎菌予防接種（メンクアッドフィ筋注）	25,000

健診・検診・ドック	人間ドック	35,200
	脳ドック	31,000
	脳検診	22,000
	定健Ａコース（労働安全衛生法に定める定期健康診断）	11,000
	定健Ｂコース（定健Ａコースに腎機能検査追加）	11,350
	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
	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康診断）	9,240
	特定健診	7,150
	胃部Ｘ線検査から胃カメラへ変更	5,500
	前立腺がん（ＰＳＡ）	2,380
	子宮頸がん（内診、子宮頸部細胞診）	3,300
	子宮頸がん（内診、子宮頸部細胞診）＋超音波	8,150
	乳がん（マンモグラフィ）	4,820
	乳がん（超音波）	4,290
	乳がん（マンモグラフィ＋超音波）	8,560
	眼底検査	1,230
	ペプシノゲン	3,300
	ＡＢＣ検診	3,740
	胸部ＣＴ検査	13,200
	ＸＭＬデータ出力料	330
	便容器代（１本につき）	200
特殊健康診断	電離放射線	4,400
	じん肺	4,380
	じん肺（定健受診時）	1,980
	じん肺　管理２以上	26,230
	じん肺　管理２以上（定健受診時）	24,570
	アスベスト・ＲＣＦ	5,060
	アスベスト・ＲＣＦ　ＣＴ実施時	16,350
	アスベスト・ＲＣＦ（定健受診時）	2,720
	アスベスト・ＲＣＦ　ＣＴ実施時（定健受診時）	15,790
	情報機器作業　配置前	3,150
	情報機器作業　定期	2,540
	情報機器作業　配置前（定健受診時）	2,590
	情報機器作業　定期（定健受診時）	1,980
	高気圧	5,500
	高気圧（定健受診時）	4,000

	騒音	3,500
	騒音（定健受診時）	2,940
	鉛	7,950
特殊健康診断	有機溶剤 ＜代謝物等必要な溶剤は下記料金を加算＞	3,120
	有機溶剤（定健受診時）	1,980
	代謝物（トルエン）	2,310
	代謝物（キシレン）	2,310
	代謝物（ＮＮジメチルホルムアミド）	3,850
	代謝物（ノルマルヘキサン）	2,750
	代謝物（総三塩化物）	2,310
	二硫化炭素	1,230
	肝機能検査必要溶剤	2,510
	貧血検査必要溶剤	2,040
	特定化学物質	1,980
	トリクロルエチレン	5,800
	テトラクロルエチレン	5,800
	クロロホルム	3,990
	スチレン	7,810
	エチルベンゼン	4,260
	ジクロロメタン	4,410
	コールタール	3,820
	ベンゼン	3,600
	クロム酸	1,980
	クロム酸（３年以上）	3,820
	トリレンジイソシアネート	1,980
	ＰＣＢ	2,550
	五酸化バナジウム	4,000
	酸蝕歯	2,800
	塩素	4,770
	フッ化水素	5,350
	ベリリウム	6,730
	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
	その他　健康診断	保険点数×10円×1.1
歯科口腔外科	インプラント基本診療料	2,200
	インプラント埋入手術（２次手術を含む）（１本につき）	198,000
	インプラント上部構造（１歯につき）	198,000
	インプラントＣＴ	19,800
	インプラント術前シミュレーション　　片顎	49,500
	インプラント術前シミュレーション　　両顎	79,200
	インプラント上部構造修理(技工作業を要するもの)（１歯につき）	33,000

	インプラント上部構造修理(技工作業不要の処置)（１歯につき）	5,500
	骨移植術　片側につき　（口腔内採骨）プレート、スクリュー、チタンメッシュを使用するもの	63,580

歯科口腔外科	骨移植術　両側につき　（口腔内採骨）プレート、スクリュー、チタンメッシュを使用するもの	100,100
	矯正用アンカースクリュー埋入術（１枚につき）	11,000
	矯正用アンカースクリュー除去料（１枚につき）	5,500
	上顎洞底挙上術　片側につき(骨移植術と併用)	79,200
	プロビジョナル・レストレーション（１支台歯につき）	22,000
	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
	サージカル・テンプレート　単独歯	50,050
	サージカル・テンプレート　２～４歯	74,030
	サージカル・テンプレート　５歯以上	124,080
	ノンクラスプデンチャー　１～８歯	80,080
	ノンクラスプデンチャー　９～１４歯	116,050
	ゴールドインレー	49,500
	ゴールド冠	99,000
	ジルコニアインレー	49,500
	セラミックｅ－ｍａｘインレー	39,600
	ハイブリッドインレー	49,500
	メタルボンド　１本	99,000
	ジルコニアフルクラウン　１本	110,000
	オールセラミックｅ－ｍａｘ　１本	110,000
	アタッチメント	42,900
	あごバンテージ（各サイズ）	3,020
	アバットメントスクリュー　チタン用　ＲＰ（29283）	8,820
	歯列矯正レントゲン撮影	6,800
	フッ素塗布（１回）	2,200
産婦人科	産後ケア入院料　（１日につき） ＊ 乳房マッサージ、沐浴を含む 注：市町村から補助がある場合は、その差額分	(12,500)
	産後デイケア（１日につき） ＊乳房マッサージ、沐浴を含む 注：市町村から補助がある場合は、その差額分	(12,500)
	産後ケア多胎加算（１日につき） 注：市町村から補助がある場合は、その差額分	(4,000)
	乳房マッサージ　　出産日より１年以上（１日につき）	3,300
	乳房マッサージ　　出産前・出産日より１年未満（１日につき）	(3,000)
	沐浴（１日につき）	(3,000)
	育児相談料（初回）	(1,650)
	育児相談料（２回目以降）	(1,100)

	ＡＩＨ（人工授精）・ピュアセプション		16,650
	リング挿入料（リング代含む）手技料のみ		33,000
	リング除去料 手技料のみ		11,000
	リング交換料（リング代含む）手技料のみ		44,000
産婦人科	ＩＵＤ挿入		49,500
	ＩＵＤ抜去		12,100
	避妊指導（薬剤含む）		2,420
	分娩介助料（帝王切開術など保険適用の場合） 注：２児以上の場合は、１児増すごとに５０％を加算する。	時間内	(170,000)
		時間外・休日	(180,000)
		深夜	(190,000)
	新生児管理保育料　生後１ケ月以内（１日につき）		(13,000)
	乳児管理保育料　　生後１ケ月超　（１日につき）		14,300
	妊婦健診		(4,480)
	産後検診		(5,000)
	乳児健診		(6,640)
	付添寝具（助産にかかるもの）		(400)
	新規拡大スクリーニング検査		(5,500)
	新生児聴力検査 注：市町村から補助がある場合は、その差額分		(5,000)
	ケイツーシロップ（非課税）		(120)
	ケイツーシロップ（課税）		130
	お産セット		(13,000)
その他	近視用　αオルソ-Ｋ　治療用レンズ（１枚につき）		24,200
	多焦点眼内レンズ（Clareon　Vivity　Toric　AutonoMe　Lt）		240,880
	多焦点眼内レンズ（Clareon　Vivity　AutonoMe）		218,880
	多焦点眼内レンズ（Clareon　PanOptix　TORIC　Trifocal　AutonoMe）		240,880
	多焦点眼内レンズ（Clareon　PanOptix　AutonoMe）		218,880
	多焦点眼内レンズ（Vivinex　Gemetoric　Toric）		240,880
	多焦点眼内レンズ（Vivinex　Gemetoric　Plus）		218,880
	多焦点眼内レンズ（Vivinex　Gemetoric）		218,880
	多焦点眼内レンズ（Vivinex　Gemetoric　Plus　Toric）		240,880
	多焦点眼内レンズ（テクニスピュアシー Toric Simplicity）		229,880
	多焦点眼内レンズ（テクニスピュアシー Simplicity）		207,880
	多焦点眼内レンズ（テクニスオデッセイ VB Simplicity）		207,880
	多焦点眼内レンズ（テクニスオデッセイ TVB Simplicity）		229,880
	Ｏｎｃｏ　Ｔｙｐｅ　ＤＸ		447,700
	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
	頭皮冷却機器使用料　　（１回につき）		3,300
	頭皮冷却専用キャップ　　（１個）		94,050
	診察券再交付手数料		100

	病衣使用料 （患者の希望によるもの）（１日につき）	50
	Ｔ字帯	350
	エンゼルセット	4,470
	エンゼルパレット	650
	死体処置料	2,640
	ねまき（死亡患者用）	1,570
	面談料（１回）	5,500
	セカンドオピニオン（３０分まで）	11,000
	セカンドオピニオン（延長３０分ごと）	5,500
	カルテ閲覧手数料（１時間超の場合３０分ごと）	1,100
	レントゲンＣＲコピー（フィルム１枚）	660
	レントゲンデュープ（ＣＤ－Ｒ、ＤＶＤ-Ｒ１枚）	2,040
その他	コピー代金（１枚）	10
	翻訳追加料	2,200
	コンタクトレンズケース	110
	シアリス錠２０ｍｇ　１錠（薬剤料のみ）	1,480
	バイアグラ錠５０ｍｇ　１錠（薬剤料のみ）	1,300
	ノルレボ錠１．５ｍｇ　１錠（薬剤料のみ）	10,180
	テーナパンツディグニティＭ（１枚につき）	110
	テーナフレックスプラスL（１枚につき）	130
	テーナパンツプラスＬ（１枚につき）	130
	アクティブライフ術後パウチＳ（１枚につき）	(310)
	センシュラミオ１　フリーカット（１枚につき）	(550)
	センシュラミオ１ 透明　フリーカット（１枚につき）	(550)
	センシュラミオ１　ソフト　フリーカット（１枚につき）	(760)
	センシュラミオ１　イレオ　フリーカット（１枚につき）	(640)
	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）	(760)
	ノバ１フィールドアップ×３　フリーカット（１枚につき）	(790)
	ニューイメージＦＷＦ　５７ｍｍ（１枚につき）	(920)
	ニューイメージＦＷＦ　凸面　５７ｍｍ（１枚につき）	(1,090)
	ニューイメージ　ウロＳ　５７ｍｍ（１枚につき）	(530)
	ブラバ　プロテクティブシール（１枚につき）	300
	エバシェルド注射実施料	3,100
	ワクチン接種料（１回）	1,100
	付添寝具（助産にかかるもの以外）	440
	松葉杖　賃借料　（１回）	5,000
	交通費（往復）	220

※ 金額は消費税を含む額を記載。
※ ただし、消費税法で非課税とされる助産に係る資産の譲渡等に該当する場合については、
（　　）で非課税額を記載。