

【保険外負担について】（令和8年4月1日現在）

◇ 当院では下記の項目について次のとおりご負担をいただいております。◇

別表第1（第7条関係）

根拠法令：静岡市立清水病院条例第5条第2項、同条例施行規則第7条

種 別	単 位	金 額（円）	備 考
(1) 文書料			1 同一文書を同時に2通以上請求するときは、2通目以後は1通につき左記料金の2分の1の額とする。 2 生命保険又は自動車損害賠償責任保険に使用する死亡診断書には、2,200円を加算する。 3 自動車損害賠償責任保険に使用する明細書のある療養費支払等証明書には、3月を超えた場合、1月につき1,100円を加算する。 4 意見書のうち、障害者自立支援法(平成17年法律第123号)の規定による補装具費の支給に係るものについては、無料とする。 5 意見書のうち、介護保険法(平成9年法律第123号)の規定による要介護認定及び要支援認定に係るものについては、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める額とする。 (1) 施設入所者が新規申請をする場合 4,400円 (2) 施設入所者が継続申請をする場合 3,300円 (3) 施設入所者以外の者が新規申請をする場合 5,500円 (4) 施設入所者以外の者が継続申請をする場合 4,400円 6 意見書のうち、障害者自立支援法(平成17年法律第123号)の規定による障害程度区分認定に係るものについては、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める額とする。 (1) 施設入所者が新規申請をする場合 4,400円 (2) 施設入所者が継続申請をする場合 3,300円 (3) 施設入所者以外の者が新規申請をする場合 5,500円 (4) 施設入所者以外の者が継続申請をする場合 4,400円 7 意見書のうち、健康増進法(平成14年法律第103号)第4章の規定による保健指導等のうち機能訓練に係るもの及び介護保険法第115条の38に規定する地域支援事業のうち同条第1項に係るものについては、1,100円とする。
ア 証明書			
(ア) 入院、通院、分娩出産証明書等簡易なもの	1通につき	1,650	
(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	1,100	
(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	2,200	
(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	3,300	
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	2,200	
(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	3,300	
(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	1,100	
(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	2,200	
(オ) 休業診断書	1通につき	2,200	
(カ) 身体検査書	1通につき	2,200	
(キ) 生命保険に係る診断書	1通につき	5,500	
(ク) 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	5,500	
(ケ) 身体障害に係る診断書	1通につき	2,200	
ウ 意見書	1通につき	5,500	
エ 死体検案書	1通につき	5,500	
(2) 調査料			
ア 生命保険等死因調査料	1件につき	5,500	面談30分を超える場合、30分ごとに5,500円を追加します。
イ 死体検案料	1体につき	5,500	
(3) 新生児介補料	1日につき	5,000	
(4) 乳房マッサージ料	1回につき	2,200	
(5) 体外受精処置料	1回につき	198,000	胚移植に至らなかった場合110,000円
(6) 分娩料			
ア 初産	1回につき	105,000	1 第2条に定める診療時間以外の時間及び休診日の場合は、左記料金の4割増しとする。 2 双胎以上の分娩の場合は、1児を増すごとに左記料金及び1により算出した額の2分の1の額を加算する
イ 経産	1回につき	98,000	
ウ 産科医療補償制度掛金相当額加算	1回につき	12,000	1 在胎週数が22週未満の分娩の場合は、左記料金を加算しない。 2 双胎以上の分娩の場合は、1児を増すごとに左記料金を加算する。
(7) インプラント体手術料			特殊なものは、実費相当額を加算します。
ア インプラント基本料	1回につき	13,200	
イ インプラント埋込料	1本につき	55,000	
ウ 二次手術料	1回につき	22,000	
エ 関連手術料			
(ア) 骨移植(サイナスリフト)	片顎につき	55,000	
(イ) 骨移植術(GBR、ペニアグラフト、オンレイグラフト)	3歯までごとに	44,000	
(ウ) 粘膜移植術(粘膜グラフト)	1箇所につき	44,000	
(エ) 骨移植術(サンドイッチグラフト)	1箇所につき	89,100	
(オ) 骨延長術	1箇所につき	89,100	
(カ) 骨採取(口腔内)	1箇所につき	33,000	
(キ) 骨採取(腸骨)	1箇所につき	100,100	
(ク) 手術別途実施基本料	1回につき	22,000	関連手術を別途実施したときに加算する。
(8) 健康診断料			
ア 一般健康診断料	1人につき	1,100	
イ 乳幼児健康診断料	1人につき		静岡県との間に締結した協定に規定する額とします。
ウ 妊産婦健康診断料	1人につき		
(9) 自動車使用料			
ア 訪問看護用車両	1回につき	550	訪問看護及び特に必要と認められた患者移送の場合
(10) 死体処置料	1体につき	5,500	入院患者の場合 2,200円
(11) 死体解剖室使用料	1回につき	5,500	
(12) 特別初診料			
医師による初診の場合	1回につき	5,500	
歯科医師による初診の場合	1回につき	3,300	
(13) 特別再診料			
医師による再診の場合	1回につき	2,750	
歯科医師による再診の場合	1回につき	1,650	
(14) 特別入院料	1日につき		告示第498号第8号の規定により計算した入院期間が180日を超えた日以後の入院(告示第498号第9号に規定する者の入院を除く。)に限る。 保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等(平成18年厚生労働省告示第498号。以下「告示第498号」という。)第8号に規定する通算対象入院料の基本点数に100分の15を乗じ、1点の単価を10円として算定した額に100分の110を乗じて得た額
(15) 個室料			
個室A	1日につき	16,060	1 入院の日及び退院の日はそれぞれ1日として算出する。ただし、入院した日に退院した場合は1日とする。
個室B	1日につき	10,780	
個室C	1日につき	8,030	2 患者の病状又は病室の都合により個室を使用させる場合は、個室使用料を徴収しない。
個室D	1日につき	4,840	
(16) 1日人間ドック料			
標準検診	1回につき	39,600	1 追加検診は、標準検診に加えて実施する。
追加検診			
婦人科検診			2 婦人科検診 (1)乳がん検診を行った場合は、6,050円を加算する。 (2)子宮がん頸部検診を行った場合は、3,850円を加算する。 (3)子宮がん頸部検診とHPV検査を行った場合は、9,350円を加算する。 (4)子宮がん体部検診を行った場合は、7,150円を加算する。
前立腺検診			3 前立腺検診 PSA検査を行った場合は、3,300円を加算する。
肺がん検診		15,400	
(17) 肺がん検診		15,400	
(18) 脳検診ドック料			
標準検診	1回につき	58,300	
(19) (1)から(18)に掲げる以外のもの		実費相当額	

※備考：この表に定める使用料及び手数料の合計額に10円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額とします。なお、この表の金額は消費税を含むものです。