

金沢市立病院 慣行料金(実費徴収料金)一覧表 ①

令和6年10月1日現在(税込)

種 別	区 分	金 額
文書料等(処方せんを除く。)	普通診断書(健康診断書)	1通につき 3,740円
	普通診断書(その他の普通診断書)	1通につき 1,870円
	特殊診断書(自賠責保険診断書)	1通につき 5,500円
	特殊診断書(その他の特殊診断書)	1通につき 3,740円
	特殊診断書(自賠責保険明細書)	1通につき 2,200円
	死亡診断書	1通につき 4,400円
	死体検案書	1通につき 7,480円
	その他の文書	1通につき 1,870円
	生命保険等面談料	1回につき 3,300円
特別施設使用料 (室料差額)	特別室A *	1日につき 8,250円
	特別室B *	1日につき 6,380円
	1人室 *	1日につき 4,180円
	LDR室	1日につき 7,000円
非紹介患者等 加算料	他の病院又は診療所からの文書による紹介のない場合の初診(緊急その他やむを得ない事情がある場合に受けたものを除く。)	1回につき 7,700円
	他の病院(病床数が200未満のものに限る。)又は診療所に対して文書による紹介を行う旨の申出を行った場合の再診(緊急その他やむを得ない事情がある場合に受けたものを除く)	1回につき 3,300円
特別長期入院料	入院期間(同一疾病で入院した他の医療機関での期間を含む)が180日を超えた場合	2,728円 (急性期一般入院料1の患者)
セカンド オペニオン	他の医療機関で診療中の患者様から依頼があった場合	30分につき 11,000円
ドック	日帰りドックA	1回につき 41,800円
	日帰りドックB	1回につき 30,800円
	宿泊ドックA	1回につき 68,000円
	宿泊ドックB	1回につき 61,800円
	宿泊ドックC	1回につき 79,500円
	脳ドック	1回につき 41,800円
	腹胸部CT(オプション)	1回につき 7,700円
	骨密度測定(オプション)	1回につき 3,960円
	前立腺がん検査(オプション)	1回につき 1,980円
	CA19-9(腫瘍マーカー)(オプション)	1回につき 2,200円
	AFP(腫瘍マーカー)(オプション)	1回につき 2,200円
	ヘリコバクター・ピロリ菌検査(オプション)	1回につき 880円
	血液型検査(オプション)	1回につき 500円
	乳がん検査(マンモグラフィー)(オプション)	1回につき 3,560円
	乳がん検査(乳腺超音波検査)(オプション)	1回につき 3,560円
	脳ドック(宿泊ドックのオプション)	1回につき 30,860円
	マイクロアレイ血液検査(オプション)	1回につき 61,810円
	HPV検査(オプション)	1回につき 5,610円
	喀痰細胞診	1回につき 3,140円
	血圧脈波検査(宿泊ドックのオプション)	1回につき 1,520円
	簡易睡眠時無呼吸検査(宿泊ドックのオプション)	1回につき 8,800円
	トレッドミル負荷心電図(宿泊ドックのオプション)	1回につき 7,700円
	CT内臓脂肪測定検査(宿泊ドックのオプション)	1回につき 3,300円
	マイクロアレイ血液検査	1回につき 64,950円

注1: 使用料を算定する場合は、会計科目ごとに、この表の金額に数量を乗じた額を合計します。

(この合計した額に10円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額を使用料とします。)

注2: 前項のうち、*印の使用料が消費税法の規定により非課税となる場合は、消費税相当額を除いて算定します。

注3: LDR室の特別施設使用料は、消費税法の規定により課税となる場合、税額を加算した7,700円となります。

金沢市立病院 慣行料金(実費徴収料金)一覧表 ②

令和6年10月1日現在(税込)

種 別	区 分	金 額
予防接種	不活化ポリオワクチン	1回につき 9,328円
	破傷風	1回につき 4,070円
	肺炎球菌(15価)	1回につき 11,000円
	肺炎球菌(20価)	1回につき 11,220円
	肺炎球菌(23価)	1回につき 8,250円
	インフルエンザ	1回につき 4,370円
	インフルエンザ(小児・中学生以下)	1回につき 2,801円 (2回目<初回も当院で接種の場合)
		1回につき 3,768円 (上記以外の場合)
	新型コロナウイルスワクチン(12歳以上)	1回につき 15,400円
	子宮頸がんワクチン(2価又は4価)	1回につき 16,364円
	子宮頸がんワクチン(9価)	1回につき 29,700円
	麻疹	1回につき 7,150円
	風疹	1回につき 7,150円
	BCG	1回につき 11,550円
	5種混合	1回につき 18,590円
	4種混合	1回につき 11,143円
	3種混合	1回につき 5,720円
	2種混合	1回につき 5,500円
	MRワクチン(麻疹・風疹混合)	1回につき 10,780円
	おたふくかぜ	1回につき 6,270円
	水痘	1回につき 7,920円
	A型肝炎ワクチン	1回につき 8,470円
	B型肝炎ワクチン 10歳未満	1回につき 6,930円
	B型肝炎ワクチン 10歳以上	1回につき 6,380円
	日本脳炎	1回につき 7,480円
	ヒブワクチン	1回につき 8,915円
	ロタウイルスワクチン	1回につき 14,143円
	狂犬病ワクチン	1回につき 16,704円
	髄膜炎菌ワクチン	1回につき 25,296円
	帯状疱疹ワクチン	1回につき 22,000円
RSウイルス感染症ワクチン	1回につき 25,410円	
エバシエルド(COVID-19発症抑制)	1回につき 3,100円	
個人健康診断料		診療報酬点数表に定めるところに準じて算定した額
妊産婦検診 (非課税)	妊娠初期検査	診療報酬点数表に定めるところに準じて算定した額
	妊産婦定期検診	1回につき 3,000円
	分娩監視装置による諸検査	1回につき 900円 (ただし、1日に6回を超えた場合は、請求は6回分を上限とする)

注1: 使用料を算定する場合は、会計科目ごとに、この表の金額に数量を乗じた額を合計します。

(この合計した額に10円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額を使用料とします。)

注2: 前項のうち、*印の使用料が消費税法の規定により非課税となる場合は、消費税相当額を除いて算定します。

注3: LDR室の特別施設使用料は、消費税法の規定により課税となる場合、税額を加算した7,700円となります。

金沢市立病院 慣行料金(実費徴収料金)一覧表 ③

令和6年10月1日現在(税込)

種 別	区 分	金 額
出産介助料 (非課税)	診療時間内 1児の場合	120,000円
	診療時間内 双生児以上の場合	1児目は120,000円、2児目以降1児につき75,000円
	診療時間外 1児の場合	130,000円
	診療時間外 双生児以上の場合	1児目は130,000円、2児目以降1児につき80,000円
	深夜 1児の場合	140,000円
	深夜 双生児以上の場合	1児目は140,000円、2児目以降1児につき85,000円
新生児に関する 室料、検査等 (非課税)	新生児室料	1日につき 1,700円
	新生児介補料	1日につき 3,810円
	新生児聴覚スクリーニング検査(自動ABR)	1回につき 4,000円
	新生児マススクリーニング検査(追加検査)	11,810円
産婦人科出産時 等消耗品 *	分娩セット	1セットにつき 5,885円
	乳幼児おむつ	1日につき 660円
人工妊娠中絶 (術前検査料含 む)	日帰り	94,286円
	1泊2日	115,238円
避妊リング	挿入	1回につき 33,000円
	除去	1回につき 5,500円
	除去及び挿入	1回につき 38,500円
	リング代金	1個につき 3,300円
緊急避妊薬		1回につき 7,975円
乳房マッサージ *		1回につき 2,200円
日常生活上必要 なサービス等に 係る費用	おむつ代 *	1枚につき 110円
	尿取りパット(片面吸収)、(両面吸収) *	1枚につき 22円
	高吸収尿取りパット *	1枚につき 55円
	軟便用パッド *	1枚につき 66円
	電話使用料	使用実績に基づき、算定した額
	薬剤容器	1個につき 56円
死後処置料	簡単なもの(一般)	5,500円
	複雑なもの(事故)	8,800円
在宅医療に係る交通費		実費
診療情報公開に 係る複写費用	コピー代(片面)	1枚につき 10円
	X線写真及びCD-R	1枚につき 660円
その他、診療行為以外で患者様から要望があった物品 (患者様に正当な理由がある場合に限る。)		当院の納入価に準じた金額

注1: 使用料を算定する場合は、会計科目ごとに、この表の金額に数量を乗じた額を合計します。

(この合計した額に10円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額を使用料とします。)

注2: 前項のうち、*印の使用料が消費税法の規定により非課税となる場合は、消費税相当額を除いて算定します。

注3: LDR室の特別施設使用料は、消費税法の規定により課税となる場合、税額を加算した7,700円となります。