

別表第1（第3条関係）

保険外負担料（1）

区分			単位	金額（円）
初診に関する選定療養費 (非紹介加算)	その診療について消費税及び地方消費税を課されない場合	総合医療センター 十三市民病院	1回	10,000 7,000
	その他の場合	総合医療センター		11,000
		十三市民病院		7,700
再診に関する選定療養費	その診療について消費税及び地方消費税を課されない場合	総合医療センター 十三市民病院	1回	3,000
	その他の場合	総合医療センター		3,300
		十三市民病院		
時間外に関する選定療養費	その診療について消費税及び地方消費税を課されない場合	総合医療センター	1回	10,000
	その他の場合			11,000
多焦点眼内レンズに関する選定療養費		通常	片眼につき	248,240
		乱視用	片眼につき	270,240
分娩料 (総合医療センター)	本市の区域内に住所を有する者	診療時間内	1人1回	300,000
		診療時間外		320,000
		深夜		340,000
	その他の者	診療時間内		350,000
		診療時間外		374,000
		深夜		398,000

分娩料 (十三市民病院)	本市の区域 内に住所を 有する者	診療時間内	1人1回	200,000	
		診療時間外		220,000	
		深夜		240,000	
	その他の者	診療時間内		240,000	
		診療時間外		264,000	
		深夜		288,000	
多胎分娩料 (総合医療セン ター)	本市の区域 内に住所を 有する者	診療時間内	1人増すご とに	150,000	
		診療時間外		160,000	
		深夜		170,000	
	その他の者	診療時間内		175,000	
		診療時間外		187,000	
		深夜		199,000	
多胎分娩料 (十三市民病院)	本市の区域 内に住所を 有する者	診療時間内	1人増すご とに	100,000	
		診療時間外		110,000	
		深夜		120,000	
	その他の者	診療時間内		120,000	
		診療時間外		132,000	
		深夜		144,000	
分娩麻酔管理料			1回	105,070	
新生児保育料			1日につき	6,000	
産科諸雑費等	産科諸雑費	母親	1回	4,300	
		新生児	1日につき	400	
	胎盤処置料		1個につき	1,700	
産科指導料			1回	2,880	
簡易超音波検査料			1回	2,000	
4D超音波検査料			1回	3,000	
インプラント義歯手術料		歯根の数が1のもの	1組	366,670以内	
		歯根の数が2又は3 のもの	1組	896,300以内	
		歯根の数が4以上の もの	1組	1,619,440以内	
歯科処置料			1件	81,480以内	

セカンドオピニオン（他の医療機関を受診している患者又はその家族が治療方法等に係る医師の意見を聴くことをいう。）に係る医師所見料	小児系診療科を除く医師の対面によるもの	1回	22,000 (60分以内)	
	小児系診療科医師の対面によるもの	1回	11,000 (60分以内)	
	小児系診療科医師の書面によるもの	1回	3,210	
リンパ浮腫治療料	リンパ浮腫治療にかかる指導料（入院中に行われるものを除く）	1回	初回 3,060 2月目以降 2,440	
	片側上肢又は片側下肢が患肢である場合 60分	1回	4,070	
	片側上肢又は片側下肢が患肢である場合 90分	1回	6,110	
	両側上肢又は両側下肢が患肢である場合 120分	1回	8,150	
遺伝カウンセリング料	15分未満	1回	3,580	
	15分以上30分未満	1回	7,160	
	30分以上45分未満	1回	10,740	
	45分以上	1回	14,320	
	出生前診断初診時	1回	8,800	
患者以外の第三者による医師との面談料	精神科	1回	3,630	
	その他	1回	5,500	
爪ワイヤー処置料	マチワイヤー	初回	11,410	
		2回目以降	7,030	
	VHOワイヤー	初回	9,980	
		2回目以降	7,640	
CO ₂ レーザー処置料		3mm未満	9,680	
		3mm～5mm	13,750	
		5mm～10mm	18,130	

	10mm 以上の 場合 5 mm ごとに	8,560
頭皮冷却処置料	1回	7,910
患児家族等宿泊施設使用料	1室1泊	1,200
障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第5条第1項に規定する障害福祉サービスの短期入所に要する費用		障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第29条第3項第2号の規定により算定した額
乳房再建術後乳輪・乳頭部入れ墨治療（片側）	1回	30,560
母体血胎児染色体検査又は羊水検査の検査結果を説明する場合の診断料	1回	3,300
母体血胎児染色体検査又は羊水検査の検査結果を説明する場合の診断料（簡易超音波検査を伴う場合）	1回	5,500
腹腔鏡下膀胱尿管逆流防止術料	1回	306,500
周術期デュルバルマブ静脈内投与療法	1コースにつき	5,460
腫瘍治療電場療法	1コースにつき	3,760
多血小板血漿（PRP）療法	第2種	49,500
	第3種	31,900
頭蓋形状誘導ヘルメットを用いた頭位性斜頭の治療料	1回	420,000
RASA1・EPHB4遺伝子検査（NGS解析）	1回	48,880
RASA1遺伝子検査（シングルエクソン解析）	1回	18,470
EPHB4遺伝子検査（シングルエクソン解析）	1回	18,470
多遺伝子パネル検査（MGPT）	1回	48,040
長期入院料加算（入院期間が180日を超える入院で厚生労働大臣が定める状態にある患者を除く）	総合医療センター	1日につき
	十三市民病院	1日につき

別表第1（第3条関係）

保険外負担料（2）

区分	単位	金額（円）
避妊リング挿入料	1回	22,460 + リング代
避妊リング抜去料	1回	22,460
人工受精処置料	1回	18,230
妊娠健康診査料	1回	3,780
産後健康診査料	1回	5,000
拡大新生児マス・スクリーニング検査	1回	12,800
H B V分子系統解析検査料	1回	14,300
H B Vサブジェノタイプ判定検査料（PCR法）	1回	4,950
オンコタイプDX検査料	1回	407,000
	1回	101,200
羊水検査料	FISH法を伴う場合	122,100
	双胎の場合	162,800
	双胎でFISH法を伴う場合	203,500
母体血胎児染色体検査料（NIPT）	1回	95,700
	1回	64,900
母体血胎児染色体検査後の羊水検査料	FISH法を伴う場合	85,800
	双胎の場合	126,500
	双胎でFISH法を伴う場合	168,300
間歇スキャン式持続血糖測定器に係る選定療養費	1個	6,250
遺伝子検査	Single Exon 解析によるもの	10,070
	Sanger 法によるもの	34,920
	Sanger 法によるもの（処理が複雑なもの）	56,320
	NGS 解析によるもの	42,630

	MLPA 解析によるもの	1回	32,020
遺伝学的検査 A		1回	38,500
遺伝学的検査 B		1回	44,000
遺伝学的検査 C		1回	49,500
遺伝学的検査 D		1回	55,000
HLA-A 遺伝子解析		1回	17,600
HLA-B 遺伝子解析		1回	17,600
HLA-C 遺伝子解析		1回	17,600
HLA-DRB1 遺伝子解析		1回	19,800
HLA-A, B, C, DR 遺伝子検査（造血幹細胞提供者）		1回	43,450
HLA-C 遺伝子検査（造血幹細胞提供者）		1回	14,850
HLA 抗体検査（1座）		1回	11,000
HLA 抗体検査（5座）		1回	46,200
抗体クロスマッチ検査		1回	22,000
抗 HLA 抗体スクリーニング検査（PRA）		1回	22,000
抗 HLA 抗体同定検査（class I）サプリメント		1回	11,000
抗 HLA 抗体同定検査（class I）シングルアンチゲン		1回	22,000
抗 HLA 抗体同定検査（class I）サプリメント+シングルアンチゲン		1回	27,500
抗 HLA 抗体同定検査（class II）サプリメント		1回	11,000
抗 HLA 抗体同定検査（class II）シングルアンチゲン		1回	22,000
抗 HLA 抗体同定検査（class II）サプリメント+シングルアンチゲン		1回	27,500
がん遺伝子検査 B	解析中止の場合	1回	884,070
APC 遺伝子検査		1回	334,070
抗 NAE 抗体		1回	98,080
抗 MOG 抗体（Live CBA 法）半定量		1回	43,720
			41,520

壞死性ミオパチー関連自己抗体	1回	39,320
インターロイキン-6 (IL-6) (髄液)	1回	9,070
傍腫瘍性神経症候群関連抗体セット (PNS12)	1回	29,420
眼感染症 PCR 検査	1回	32,720
STD-PCR 検査	1回	8,690
コレステノール	1回	12,680
筋炎関連抗体セット (MYO)	1回	17,080
抗 LGI1 抗体	1回	40,840
抗 CASPR2 抗体	1回	36,000
抗 LGI1 抗体+抗 CASPR2 抗体	1回	60,200
抗 AQP4 抗体 Live CBA 法	1回	32,370
組織トランスグルタミナーゼ抗体-IgA	1回	13,730
抗 gAChR 抗体検査 (RIA 法)	1回	44,470
FMR1 遺伝子トリプレットリピート数解析検査 (PCR) (母体)	1回	68,640
FMR1 遺伝子トリプレットリピート数解析およびメチル化解析検査 (PCR) (胎児)	1回	132,440
ニューロフィラメント軽鎖検査 (NfL)	1回	29,620
遺伝性乳癌卵巣癌症候群に対する予防的乳房切除術	1連につき	診療報酬の算定方法に基づく点数に 10 円を乗じて得た額
遺伝性乳癌卵巣癌症候群に対する予防的卵巣・卵管摘出術	1連につき	診療報酬の算定方法に基づく点数に 10 円を乗じて得た額
卵巣組織凍結保存にかかる卵巣組織摘出術	開腹によるもの	1連につき
	腹腔鏡によるもの	1連につき
退院時処置料 (死亡)	1回	3,270
新生児肌着	院内出生 30 日以内	1日につき
	上記以外	1日につき
小児病衣	1日につき	140

頭皮冷却インナーキャップ		1 個	1,720
紙おむつ	大人用	1 枚	160
	フラットタイプ	1 枚	30
	小児用	1 枚	30
ナプキン		1 枚	20
T字帯	かんたんT字帯	1 枚	190
	ディスポT字帯	1 枚	80
簡易ねまき		1 セット	1,030
スポンジスワブ		1 本	20
マウスウォッシュジェル		1 本	850
マスク		1 枚	10
診察券再発行料		1 枚	100
診療録複写料（単色刷り・両面の場合は2枚扱い）		1 枚	10
診療録複写料（多色刷り・両面の場合は2枚扱い）		1 枚	50
診療録開示に伴う画像情報CD-R複写料		1 枚	90
診療録開示に伴う画像情報DVD-R複写料		1 枚	120
診療録開示に伴うX線フィルム複写料（画像データからX線フィルムの場合）		1 枚	1,200
郵送手数料（普通郵便）		1 回	110
郵送手数料（簡易書留）		1 回	460
ワクチン			
	2種混合（沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド「タケダ」）	1 回	4,400
	2種混合（沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド「第一三共」）	1 回	4,950
	2種混合（沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド「DTビック」）	1 回	4,950
	3種混合（沈降精製百日咳ジフテリア破傷風混合ワクチン：トリビック）	1 回	4,950
	3種混合（Tdap：ブーストリックス）	1 回	8,800

4種混合（クアトロバック皮下注シリソジ）	1回	10,450
4種混合（スクエアキッズ皮下注シリソジ）	1回	11,000
4種混合（テトラビック皮下注シリソジ）	1回	10,450
5種混合（ゴービック水性懸濁注シリソジ）	1回	19,800
乾燥BCGワクチン（経皮用・1人用）	1回	11,000
麻疹（乾燥弱毒生麻疹ワクチン）	1回	6,600
風疹（乾燥弱毒生風疹ワクチン「タケダ」）	1回	6,600
流行性耳下腺炎（乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン）	1回	6,600
水痘（乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」）	1回	8,250
麻疹・風疹混合（乾燥弱毒生麻疹風疹混合ワクチン：ミールビック）	1回	9,350
インフルエンザ菌b型ワクチン（アクトヒブ）	1回	8,800
肺炎球菌ワクチン（プレベナー13水性懸濁注）	1回	11,550
肺炎球菌結合型ワクチン（バクニュバンス水性懸濁性シリソジ）	1回	11,550
ヒトパピローマウイルスワクチン（サーバリックス）	1回	17,050
ヒトパピローマウイルスワクチン（ガーダシル水性懸濁）	1回	15,950
ヒトパピローマウイルスワクチン（シルガード9）	1回	25,850
ロタウイルスワクチン（ロタリックス内用液）	1回	13,750
乾燥まむしウマ抗毒素	1回	111,650
肺炎球菌（ニューモバックスNPシリソジ）	1回	8,250
4価髄膜炎菌ワクチン（メンクアッドフィ）	1回	23,100
ガンマグロブリン	3ml	7,150
	6ml	9,900
	9ml	13,200
帯状疱疹ワクチン（シングリックス筋注用）	1回	22,000
精製ツベルクリン（一般診断用）	1回	7,700

水痘抗原「ビケン」皮内検査	1回	4,950	
インフルエンザHAワクチン（ビケンHA 4価）成人・小児1回目	1回	4,400	
インフルエンザHAワクチン（ビケンHA 4価）小児2回目	1回	2,750	
インフルエンザHAワクチン（フルービックHA 4価）成人・小児1回目	1回	4,400	
インフルエンザHAワクチン（フルービックHA 4価）小児2回目	1回	2,750	
イモバックスポリオ皮下注	1回	8,800	
日本脳炎ワクチン(ジェービックV)	1回	6,600	
腸チフスワクチン	1回	8,800	
沈降破傷風トキソイドキット「タケダ」	1回	3,850	
乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン（ラビピュール筋注用）	1回	14,850	
髄膜炎菌B群ワクチン（ベクセロ）	1回	23,650	
A型肝炎（エイムゲン）	1回	7,150	
B型肝炎（ビームゲン）	0.25ml	1回	4,950
	0.5ml	1回	5,500
B型肝炎（ヘプタバックス）	0.25ml	1回	5,500
	0.5ml	1回	5,500
黄熱ワクチン	1回	17,050	
RSウイルスワクチン（アブリスボ筋注用）	1回	30,250	
組織培養不活化ダニ媒介性脳炎ワクチン（タイコバック水性懸濁筋注 0.5mL）	1回	14,300	
組織培養不活化ダニ媒介性脳炎ワクチン（タイコバック小児用水性懸濁筋注 0.25mL）	1回	14,300	