

【保険外負担に関する事項】

新潟県基幹病院事業の設置等に関する条例施行規則

別表（第2条関係）

1	選定療養費		
(1)	初診時		
ア	医科		7,700円
イ	歯科		5,500円
(2)	再診時		
ア	医科		3,300円
イ	歯科		2,090円
2	180日を超える入院に係る特別入院料	1日につき	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9月厚生労働省告示第498号）第10号に規定する通算対象入院料の基本点数に100分の15を乗じて得た点数により算出した額に1.1を乗じて得た額（10円未満の端数があるときはこれを、これを四捨五入して得た額）
		入院1日につき	2,780円
3	入院室料差額		
(1)	特別S室	1日につき	12,100円
(2)	特別A室	1日につき	7,700円
(3)	特別B室	1日につき	6,600円
(4)	特別C室	1日につき	5,500円
4	受託検査料及び受託エックス線撮影料	健康保険法の規定による算定方法により算定した額（以下「点数表により算定した額」という。）に1.1を乗じて得た額（10円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額）ただし、エックス線撮影に使用したフィルムは、病院における購入価格に1.1を乗じて得た額（10円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額）とする。	
5	新生児管理保育料	1日につき	10,000円
6	文書料		
(1)	診断書及び証明書		
ア	普通のもの	1件につき	2,200円
イ	複雑なもの（ウ以外で難しい内容のもの）	1件につき	4,400円
ウ	特殊なもの（恩給診断、年金診断及び自動車損害賠償保障法（昭和30年法律第97号）に係るもの等保険給付のあるもの）	1件につき	7,700円
(2)	死亡診断書及び死体検案書		
ア	普通のもの（医師法施行規則（昭和23年厚生省令第47号）に定めるもの等一般的なもの）	1件につき	3,850円
イ	特殊なもの（生命保険用等特別なもの）	1件につき	6,600円
(3)	労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）に基づく診断書及び証明書	厚生労働大臣が定める労災診療費算定基準による額	
(4)	エックス線複写フィルム		
ア	半切	1枚につき	780円
イ	大角	1枚につき	650円
ウ	大四ツ切	1枚につき	510円
エ	四ツ切	1枚につき	400円
オ	六ツ切	1枚につき	280円
カ	B4	1枚につき	650円
キ	光ディスク	1枚につき	1,310円
(5)	診察券再発行料	1枚につき	110円
7	セカンドオピニオン料	1件につき	11,000円
8	医師面談料		
(1)	保険法（平成20年法律第56号）その他の法律に定める保険給付のために必要な調査を行う者と面談する場合	1回につき	5,500円
(2)	その他の場合	1回につき	3,300円
9	健康診断料		
(1)	普通健康診断料	1人につき	3,200円 (乳幼児にあっては、4,030円)
(2)	エックス線撮影及び診断並びに各種検査	点数表により算定した額に1.1を乗じて得た額（10円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額）	
(3)	特殊健康診断料		
ア	妊婦検診料及び産後検診料	1人につき	5,000円
イ	乳児検診料	1人につき	3,300円

ウ	先天性代謝異常検査料	1人につき	3,500円
エ	希少性疾患スクリーニング検査料	1人につき	9,000円
オ	妊産婦超音波検査料	1回につき	1,590円
ただし、医学的知見に基づき、超音波検査以外の検査、診断等を併せて行った場合は、当該検査、診断等について点数表により算定した額に1.1を乗じて得た額（10円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額）を加算する。			
10	予防接種料	1件につき	280円に、使用薬剤の購入価格に1.1を乗じて得た額を加えた額（10円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額）
ただし、予防接種法（昭和23年法律第68号）に基づく予防接種の場合は、病院長は2割（新潟県の広域的個別予防接種として別に定める料金が2割を超える場合は、当該料金）を限度として料金を増減することができる。			
11	分べん取扱料		
(1)	単胎分べん料	1件につき	200,000円
(2)	多胎分べん料		
ア	第1児		200,000円
イ	第2児以下	1児につき	115,000円
(3)	時間外加算料		
ア	休日又はこれに準ずる日		
(7)	単胎分べんの場合	1件につき	30,000円
（土曜日の午前6時から午後10時までにあつては、20,000円）			
(i)	多胎分べんの場合		
a	第1児		30,000円
（土曜日の午前6時から午後10時までにあつては、20,000円）			
b	第2児以下	1児につき	15,000円
（土曜日の午前6時から午後10時までにあつては、10,000円）			
イ	休日又はこれに準ずる日以外の日の午前6時から午前8時30分まで及び午後5時15分から午後10時まで		
(7)	単胎分べんの場合	1件につき	20,000円
(i)	多胎分べんの場合		
a	第1児		20,000円
b	第2児以下	1児につき	10,000円
ウ	休日又はこれに準ずる日以外の日の午前零時から午前6時まで及び午後10時から午前零時まで		
(7)	単胎分べんの場合	1件につき	30,000円
(i)	多胎分べんの場合		
a	第1児		30,000円
b	第2児以下	1児につき	15,000円
(4)	帝王切開に伴う分べん取扱料		
ア	第1児		130,000円
イ	第2児以下	1児につき	80,000円
12	胎盤処理料	1件につき	3,200円の範囲内で、別に定める額
13	褥婦処置料	1日につき	3,000円
14	外来乳房マッサージ料	1回につき	2,000円
15	新生児保健指導料	1件につき	1,500円
16	避妊処置料		
(1)	リング又はウイング		
ア	挿入又は交換	1回につき	38,500円
ただし、麻酔を行った場合は、11,000円を加算する。			
イ	抜去	1回につき	6,600円
ただし、麻酔を行った場合は、11,000円を加算する。			
(2)	経口避妊薬（(3)を除く。）	1か月分	3,300円
(3)	低用量経口避妊薬	1か月分	2,200円
17	人工妊娠中絶手術料		
(1)	妊娠満12週までのもの	1件につき	110,000円
(2)	妊娠満13週から妊娠満22週未満のもの	1件につき	220,000円
(3)	頸管拡張用使用材料	1回につき	病院における購入価格に1.1を乗じて得た額（10円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額）
18	婦人避妊手術料	1件につき	132,000円
19	死体検案料	1体につき	11,000円
ただし、検案のため現地へ赴いた場合は、健康保険法の規定による算定方法により算定した往診料相当分に1.1を乗じて得た額			

(10 円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額) を加算する。

- 20 死後処置料 1 件につき 5,500 円
ただし、浴衣を提供した場合は、浴衣の購入価格に 1.1 を乗じて得た額 (10 円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額) を加算する。
- 21 歯科料金 ※歯科領域の諸料金については、受付窓口にお問い合わせください。
- 22 治療用装具料 病院における購入価格
- 23 丸山ワクチン注射料 1 回につき 280 円
- 24 電話使用料 通信事業者の定める料金を基準とする額
- 25 往診用自動車使用料 往診等に使用した自動車の走行メーターを基準として次に掲げる額を合算した額に 1.1 を乗じて得た額 (10 円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額) ただし、有料道路を通行した場合は、その実費を往診用自動車使用料に加算する。
(1) 2 キロメートルまでの利用 70 円
(2) 2 キロメートルを超えた利用 500 メートル又はその端数を増すごとに 20 円
- 26 病衣使用料 1 日につき 70 円に 1.1 を乗じて得た額 (10 円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額)
- 27 選択メニュー提供料 1 食につき 20 円
- 28 特別選択食提供料 (分べんのため入院した者に、分べん後その希望により提供する食事に係る提供料)
1 食につき 1,000 円
- 29 患者家族控室利用料 (個室に係る利用料に限る。) 1 室 1 泊につき 1,050 円
- 30 薬価基準未収載薬剤料
(1) 厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養 (平成 18 年 9 月厚生労働省告示第 495 号) 第 1 条第 4 号に該当する場合 医薬品の購入価格 (10 円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額)
(2) その他の場合 医薬品の購入価格に 1.1 を乗じて得た額 (10 円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額)
- 31 薬価基準収載薬剤の承認外投与に係る薬剤料 使用薬剤の薬価 (薬価基準) (平成 20 年 3 月厚生労働省告示第 60 号) に定める額 (10 円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額)
- 32 HLA 検査料
(1) 献腎 (死体腎) 移植を希望する患者が、公益社団法人日本臓器移植ネットワークへ移植希望登録を行うために実施する場合
1 件につき 11,000 円
(2) その他
ア HLA-A、B (血清対応型タイピング) 1 件につき 6,240 円
イ HLA-DR (血清対応型タイピング) 1 件につき 6,240 円
ウ HLA-A (DNA タイピング) 1 件につき 28,600 円
エ HLA-B (DNA タイピング) 1 件につき 28,600 円
オ HLA-C (DNA タイピング) 1 件につき 28,600 円
カ HLA-DPB1 (DNA タイピング) 1 件につき 22,000 円
キ HLA-DRB1 (DNA タイピング) 1 件につき 28,600 円
ク HLA-DQA1 (DNA タイピング) 1 件につき 14,300 円
ケ HLA-DQB1 (DNA タイピング) 1 件につき 22,000 円
- 33 医科点数表及び歯科点数表に規定する回数を超えて行う診療料 点数表により算定した額に 1.1 を乗じて得た額 (10 円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額)
- 34 鑑定入院料 裁判所が決定する方法で算定した額
- 35 先進医療に係る診療料 厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準 (平成 20 年 3 月厚生労働省告示第 129 号) に基づき、厚生労働大臣、地方厚生局長又は地方厚生支局長に届け出た先進医療に係る費用の額
- 36 外来妊産婦保健指導料 1 件につき 5,100 円
- 37 ペプシノゲン検査料 4,660 円
- 38 郵送料 患家等への処方箋及び薬剤の郵送に要した費用に 1.1 を乗じて得た額 (10 円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額)
- 39 療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等 (平成 18 年厚生労働省告示第 107 号) 第 1 の 1 の 3 に規定する先発医薬品の処方等に係る薬剤料
療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等第 1 の 1 の 3 に定める額に 1.1 を乗じて得た額 (10 円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額)
- 40 遺伝カウンセリング
(1) 初回
ア 実施時間が 1 時間までの場合 6,400 円
イ 実施時間が 1 時間を超える場合、6,400 円に 1 時間を超える 30 分までごとに 1,600 円を加算した額
(2) 2 回目以降

ア	実施時間が1時間までの場合		4,000円
イ	実施時間が1時間を超える場合、4,000円に1時間を超える30分までごとに1,600円を加算した額		
41	母体血清マーカー検査料（クアトロテスト）	1検体につき	17,050円
42	出生前染色体検査料		
(1)	染色体分析		
ア	羊水染色体分析		83,650円
イ	胎盤・絨毛染色体分析（CVS）		83,820円
(2)	FISH付羊水染色体検査		99,550円
43	流死産胎児組織染色体検査料		70,400円
44	新生児聴力検査（AABR）	1件につき	8,500円
45	睡眠時無呼吸治療装置製作		
ア	ソムノデント（コンプライアンスモニター有り）		157,850円
イ	ソムノデント（コンプライアンスモニター無し）		151,250円
ウ	ソムノデント・フレックスーエラスティックリテンション付（コンプライアンスモニター有り）		164,450円
エ	ソムノデント・フレックスーエラスティックリテンション付（コンプライアンスモニター無し）		157,850円
オ	ソムノデント・エアープラス（コンプライアンスモニター有り）		135,850円
カ	ソムノデント・エアープラス（コンプライアンスモニター無し）		129,250円
キ	ソムノデント修理料（保証外）		31,020円
ク	修理部品 使用材料の購入価格に 1.1 を乗じて得た額（10 円未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た額）		
46	診療情報提供に係る料金		
ア	診療録の複写料（白黒）	用紙1枚につき	10円
イ	診療録の複写料（カラー）	用紙1枚につき	50円
ウ	画像等の診療記録の複写料	光ディスク1枚につき	1,310円
エ	開示請求手数料	1件につき	2,200円
	ただし、用紙への複写は日本工業規格 A3判を最大とし、A3判を超える大きさのものにあつては、A3判に分割した場合の枚数に換算し、用紙の両面に複写したものは、2枚に換算する。また、外部委託により写し等の作成を行う場合は、当該外部委託に係る費用の額とする。		
47	子宮頸管塾化剤（プロウペス腔用剤 10mg）投与	1個につき	26,410円
48	産後ケアに係る利用料は、産後ケア事業を実施する市町村との委託契約に基づき、次のアからエのうち、対象となる額を合算し、市町村が負担する利用者への助成額を控除した額。		
ア	宿泊型（ショートステイ）	1日につき	40,000円
イ	日帰り型（デイサービス）	1日につき	15,000円
ウ	児の人数が2人以上の場合は、2人目以降は1人につき宿泊型 20,000 円、日帰り型 7,500 円を加算する。		
エ	支援の必要性の高い利用者に係る加算の額を加算する。		
	※詳細は、窓口でご確認ください。		

令和7年4月

病院長