

## 大館市立総合病院使用料等一覧

令和8年7月1日

## 1、使用料

| 区 分                                                                                    | 金 額                                                                                  | 税抜単価     | 税込単価     |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| 入院特別室                                                                                  | ア 特別病室 1日につき                                                                         | 14,000円  | 15,400円  |
|                                                                                        | イ 個 室 1日につき                                                                          | 7,000円   | 7,700円   |
| 分べん介助料<br>(非課税)                                                                        | (1) 分娩(異常分娩を含む。)1回につき 次に掲げる額<br>(双胎以上の場合は、次に掲げる額に2胎目以降の1胎につぎ次に掲げる額の100分の50の金額を加算した額) |          |          |
|                                                                                        | ア 診療時間内                                                                              | 202,000円 | —        |
|                                                                                        | イ 診療時間外                                                                              | 212,000円 | —        |
|                                                                                        | ウ 深夜及び休日                                                                             | 222,000円 | —        |
|                                                                                        | エ 帝王切開時                                                                              | 162,000円 | —        |
|                                                                                        | オ 流産時                                                                                |          |          |
|                                                                                        | (ア) 15週以内                                                                            | 80,000円  | —        |
|                                                                                        | (イ) 16週以上23週以内                                                                       | 100,000円 | —        |
|                                                                                        | (2) 分娩監視装置を使用した場合の加算<br>診療報酬の算定方法等により算定した額                                           |          |          |
|                                                                                        | ア 診療時間内とは、土曜日及び休日を除く日の午前8時30分から午後5時までの時間をいう。                                         |          |          |
| イ 診療時間外とは、診療時間内、深夜及び休日以外の時間をいう。                                                        |                                                                                      |          |          |
| ウ 深夜とは、午後10時から翌日午前6時までの時間をいう。                                                          |                                                                                      |          |          |
| エ 休日とは、日曜日、国民の祝日に関する法律(昭和23年 法律第178号)に規定する休日、1月2日、同月3日及び 12月29日から同月31日までの日(深夜を除く。)をいう。 |                                                                                      |          |          |
| 人工妊娠中絶                                                                                 | (1) 妊娠11週まで                                                                          | 55,000円  | 60,500円  |
|                                                                                        | (2) 妊娠12週以上15週まで                                                                     | 85,000円  | 93,500円  |
|                                                                                        | (3) 妊娠16週以上23週まで                                                                     | 110,000円 | 121,000円 |
|                                                                                        | (4) 投薬、注射、検査、処置、麻酔等を行った場合の加算<br>診療報酬の算定方法等により算定した額                                   |          |          |
| 妊娠検診料<br>(非課税)                                                                         | (1) 初診料                                                                              | 4,500円   | —        |
|                                                                                        | (2) 定期検診料                                                                            | 3,500円   | —        |

※ 単価に件数(日数)を乗じた後で小数点以下の端数については、切り捨てて計算します。

# 大館市立総合病院使用料等一覧

令和8年7月1日

## 1、使用料

| 区 分                     | 金 額                                                                     | 税抜単価    | 税込単価    |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------|---------|
| 避妊器具<br>処置料             | (1) 挿入料                                                                 | 40,000円 | 44,000円 |
|                         | (2) 抜去料                                                                 | 20,000円 | 22,000円 |
|                         | (3) 挿入と抜去を同時に行った場合                                                      | 45,000円 | 49,500円 |
|                         | (4) 投薬、注射、検査、処置、麻酔等を行った場合の加算<br>診療報酬の算定方法等により算定した額                      |         |         |
| 不妊手術料                   | (1) 女性                                                                  | 80,000円 | 88,000円 |
|                         | (2) 男性                                                                  | 60,000円 | 66,000円 |
|                         | (3) 投薬、注射、検査、処置、麻酔等を行った場合の加算<br>診療報酬の算定方法等により算定した額                      |         |         |
| 経口避妊薬<br>指示処方せん料        | 診療報酬の算定方法等により算定した額                                                      |         |         |
| 初診時選定療養費                | (1) 一回につき 医科                                                            | 7,000円  | 7,700円  |
|                         | (2) 一回につき 歯科                                                            | 5,000円  | 5,500円  |
| 再診時選定療養費                | (1) 一回につき 医科                                                            | 3,000円  | 3,300円  |
|                         | (2) 一回につき 歯科                                                            | 1,900円  | 2,090円  |
| 各種相談<br>指導料             |                                                                         | 4,000円  | 4,400円  |
| 健康診断料                   | 診療報酬の算定方法等により算定した額（2科以上で検査等<br>を行う場合は、科ごとに診療報酬の算定方法等により算定し<br>た額を合算した額） |         |         |
| 死体検案料                   | 1 体につき                                                                  | 5,000円  | 5,500円  |
| 死体処置料                   | 1 体につき・セーフティセットなし                                                       | 7,000円  | 7,700円  |
|                         | 1 体につき・セーフティセットあり                                                       | 10,200円 | 11,220円 |
| 新生児管理<br>保育料<br>(非課税)   | 1 日につき                                                                  | 9,000円  | —       |
| 助産師による<br>乳房ケア<br>(非課税) | 1 回につき                                                                  | 2,000円  | —       |
| 母乳育児相談<br>(非課税)         | 1 回につき                                                                  | 1,000円  | —       |

※ 単価に件数(日数) を乗じた後で小数点以下の端数については、切り捨てて計算します。

大館市立総合病院使用料等一覧

2、手数料

| 区 分                                                                 | 金 額                                | 税抜単価    | 税込単価    |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------|---------|
| 文書料                                                                 | (1) 証明書<br>ア 簡易なもの又は病院所定の様式によるもの   | 2,500円  | 2,750円  |
|                                                                     | イ ア以外のもの                           | 3,500円  | 3,850円  |
|                                                                     | (2) 普通診断書<br>ア 簡易なもの又は病院所定の様式によるもの | 3,500円  | 3,850円  |
|                                                                     | イ ア以外のもの                           | 5,000円  | 5,500円  |
|                                                                     | (3) 特殊診断書<br>ア 自動車損害賠償責任保険請求診断書    | 7,000円  | 7,700円  |
|                                                                     | イ 自動車損害賠償責任保険請求後遺症診断書              | 7,000円  | 7,700円  |
|                                                                     | ウ 自動車損害賠償責任保険請求明細書                 | 5,000円  | 5,500円  |
|                                                                     | エ 年金診断書                            | 5,000円  | 5,500円  |
|                                                                     | オ 身体障害者診断書                         | 4,000円  | 4,400円  |
|                                                                     | カ 裁判所用診断書                          | 10,000円 | 11,000円 |
|                                                                     | キ 死亡診断書                            | 5,000円  | 5,500円  |
|                                                                     | ク 死体検案書                            | 5,000円  | 5,500円  |
|                                                                     | ケ 生命保険請求診断書                        | 7,000円  | 7,700円  |
|                                                                     | コ 症状調査書                            | 5,000円  | 5,500円  |
| 画像<br>データ                                                           | (1) CD-R 1枚につき                     | 2,000円  | 2,200円  |
|                                                                     | (2) DVD-R 1枚につき                    | 3,000円  | 3,300円  |
|                                                                     | (3) エックス線フィルム 1枚につき                | 1,000円  | 1,100円  |
| 備考 死亡診断書を同一の様式で同時に2通以上を交付する場合の文書料の額は、それぞれ1通を増すごとにその2,500円を加算した額とする。 |                                    |         |         |

※ 単価に件数(日数)を乗じた後で小数点以下の端数については、切り捨てて計算します。

# 大館市立総合病院使用料等一覧

## 3、その他のもの

| 金 額             | 税抜単価   | 税込単価   |
|-----------------|--------|--------|
| 紙おむつ M          | 134円   | 147円   |
| 紙おむつ L          | 157円   | 172円   |
| リハビリパンツ M、L     | 200円   | 220円   |
| リハビリパンツ LL      | 220円   | 242円   |
| 尿とりパット          | 32円    | 35円    |
| 腹帯              | 2,650円 | 2,915円 |
| T字帯             | 400円   | 440円   |
| テキスト（きずな）       | 530円   | 583円   |
| ナフキン            | 10円    | 11円    |
| お産用パッド          | 152円   | 167円   |
| 滅菌直後パッド         | 1,200円 | 1,320円 |
| 新生児保温用ベビーキャップ   | 300円   | -      |
| 松葉杖（非課税）        | 5,000円 | -      |
| コンプリネット（2枚目以降）  | 2,200円 | 2,420円 |
| 三角布（2枚目以降）      | 360円   | 396円   |
| 片胸帯             | 4,200円 | 4,620円 |
| 食品交換表（糖）        | 900円   | 990円   |
| 食品交換表（腎）        | 1,500円 | 1,650円 |
| ゴーグル各種          |        |        |
| メオガード スポーティー    | 2,400円 | 2,640円 |
| メオガード ネオ SS     | 3,080円 | 3,388円 |
| メオガード ネオ24（S～L） | 3,800円 | 4,180円 |
| コンタクトレンズ 1Month | 1,000円 | 1,100円 |
| らくらく点眼          | 500円   | 550円   |
| 眼帯              | 50円    | 55円    |
| 館内着             | 600円   | 660円   |
| スリッパ            | 440円   | 484円   |
| ねまき             | 2,100円 | 2,310円 |
| メモリーシオン メイクセット  | 1,200円 | 1,320円 |
| 血圧手帳            | 170円   | 187円   |
| 診察券再発行料         | 100円   | 110円   |

※ 単価に件数(日数) を乗じた後で小数点以下の端数については、切り捨てて計算します。