【保険外負担に関する事項】

当院では、次の事項について、その使用に応じた実費の負担をお願いしています。

松本市立病院　2025.4.1

項目(費用負担の名称)	単位	金額（円）	備考
【保険外費用　基本項目】			
入院期間が180日を超える入院(一般)	1日	2,722	
紹介状なしで受診する場合の定額負担	1回	0円	2018年12月廃止
特別室使用料　1床室(トイレ付)	1日	6,600	
特別室使用料　1床室	1日	3,300	
特別室使用料　準個室(窓側)	1日	0円	2022年4月廃止
特別室使用料　準個室(廊下側)	1日	0円	2022年4月廃止
付添人寝具利用料	1日	213	
医師面談料	1回	11,000	
(自賠法による診断書、生命保険診断書、その他これらに類する診断書係る医師との面談)			
人工妊娠中絶料　妊娠3カ月以内	1件	55,000	
人工妊娠中絶料　妊娠4カ月以内	1件	77,000	
人工妊娠中絶料　妊娠5カ月以内	1件	88,000	
避妊処置料　リング挿入料	1件	22,000	
避妊処置料　リング抜去料	1件	5,500	
避妊処置料　リング抜去困難なもの	1件	11,000	
制限回数を超えて受けた診療　αフェトプロテイン(AFP)	1回	1,078	
制限回数を超えて受けた診療　癌胎児性抗原精密(CEA)	1回	1,089	
制限回数を超えて受けた診療　前立腺特異抗原(PSA)	1単位	1,331	
制限回数を超えて受けた診療　CA19-9	1単位	1,331	
制限回数を超えて受けた診療　脳血管リハビリⅠイ	1単位	1,397	
制限回数を超えて受けた診療　廃用症候群リハビリⅠ	1単位	2,695	
制限回数を超えて受けた診療　運動器リハビリⅠ	1単位	1,980	
制限回数を超えて受けた診療　呼吸器リハビリⅠ	1単位	2,035	
制限回数を超えて受けた診療　心大血管リハビリⅠ	1単位	1,925	
セカンドオピニオン(30分以内)	1回	11,000	
セカンドオピニオン(30分超え30分毎)		5,500	
駐車場　1か月定期駐車券	1カ月	3,670	
駐車場　駐車券(1時間以内)	1台	無料	
駐車場　駐車券	1台	100	
(1時間を超えて引き続き駐車するものについて1時間以内ごとに1台につき)			
駐車場　駐車券(6時間を超え24時間以内1台につき)	1台	500	
診察券再発行料	1枚	220	
OncotypeDX Breast	1回	407,000	
選定療養　血糖自己測定器加算(間歇スキャン式持続血糖測定器)	1回	13,750	
ユーシンカテーテルプラグ	1個	110	
【産科関係(分娩料・室料等)】			
分娩料単子(休日・深夜)	1件	237,000	
分娩料単子(時間外)	1件	216,000	
分娩料単子(平日)	1件	195,000	
分娩料双子(休日・深夜)	1件	355,500	
分娩料双子(時間外)	1件	324,000	
分娩料双子(平日)	1件	292,500	
特別室使用料　1床室(トイレ付)(産科)	1日	6,000	
特別室使用料　準個室(窓側)(産科)	1日	0	2022年4月廃止
産後デイケア(新生児)	1日	4,320	
産後ケア入院(産婦)(市町村補助券有り)	1日	5,500～6,000	
産後デイケア(産婦)(市町村補助券有り)	1日	800～2800	
特食(1食)	1回	83	
特食(2食)	1回	164	
特食(3食)	1回	247	
分娩キット	1回	2,700	
産科医療補償制度登録料	1回	12,000	
新生児介補料	1回	8,000	
人工授精(AIH)	1回	10,800	
母乳相談・促進マッサージ料(産婦)	1回	1,500	
母乳相談・促進マッサージ料(産婦)(市町村補助券有り)	1回	650	
母乳相談・促進マッサージ料(一般)	1回	1,650	
診療情報提供料(Ⅰ)	1回	2,500	
【検査・健診(産科・小児科)】			
妊娠反応	1回	830	
妊婦定期検診(初診)	1回	2,000	
妊婦定期健診	1回	1,000	
乳児定期検診	1回	6,040	
ノンストレステスト	1回	1,000	
頸部がん検診(松本市)	1回	500	
尿一般	1回	320	
血液型・RH	1回	700	
血算(末梢血液検査)	1回	460	
血糖(妊検)	1回	390	
活性化トロンボプラスチン時間測定	1回	298	
プロトロンビン時間測定産婦人科	1回	430	
先天性代謝異常採血及び送料	1回	2,800	
チェックプロム	1回	2,780	
HIV－1、2抗体価	1回	1,510	
HTLV－I抗体価(PA)	1回	1,130	
サイトメガロウイルス	1回	2,510	
トキソプラズマ抗体価測定	1回	540	
破傷風抗体	1回	12,960	
ジフテリア抗体	1回	16,200	
風疹ウイルス抗体価	1回	1,070	
麻疹ウイルス	1回	3,240	
水痘・帯状ウイルス	1回	3,240	
産科クラミジア	1回	1,930	
抗体スクリーニング	1回	1,900	
細菌顕微鏡検査その他産科	1回	910	
細菌培養同定(生殖器)GBS培	1回	1,800	
産科スメア	1回	2,200	
心電図検査(12誘導)産婦人科	1回	1,300	
脳幹反応聴力検査ABR	1回	4,000	
ツベルクリン皮内反応検査(判定含)	1回	2,180	
超音波による胎児診断(腹部又は、膣部)【超音波×1】	1回	1,500	
超音波による胎児診断(腹部・膣部)【超音波×2】	1回	2,000	
クアトロテスト	1回	15,120	
エムニケーター	1回	263	
ヒスキャスMD－60300	1回	2,470	
薬物中毒迅速検査	1回	4,400	
小児　付添食　大人1名分(1食)	1回	690	
1か月児健康診査	1回	6,040	
【委託妊検】			
委託妊検(基本健診　初回)	1回	6,380	
委託妊検(基本健診　2回目以降)	1回	5,780	
委託妊検(超音波検査)	1回	4,780	
委託妊検(追加①血液・癌健診)	1回	18,030	
委託妊検(追加②血算)	1回	1,860	
委託妊検(追加③血糖)	1回	1,550	
委託妊検(追加④GBS)	1回	3,800	
産婦健診(1M)補助券なしの場合	1回	5,000	
産婦健診(2W)補助券なしの場合	1回	5,000	
【検査・健診(一般)】			
人間ドック　日帰りコース(標準ドック)	1件	42,660	
人間ドック　日帰りコース(単独脳ドック)	1件	48,600	
人間ドック　1泊2日コース(標準ドック)	1件	66,960	
ノロウイルス検査(院内)	1回	5,740	診断書料含む
ノロウイルス検査(院外)	1回	14,670	診断書料含む
骨密度測定検査	1回	1,575	
薬物中毒迅速検査	1回	4,400	

項目(費用負担の名称)	単位	金額（円）	備考
【予防接種】			
A型肝炎予防接種料(エイムゲン0.5ml)	1回	5,900	
B型肝炎予防接種料(ﾍﾌﾟﾀﾊﾞｯｸｽ-Ⅱ0.5ml)【成人】	1回	4,230	
B型肝炎予防接種料(ﾍﾌﾟﾀﾊﾞｯｸｽ-Ⅱ0.25ml)(小児)	1回	3,970	
B型肝炎予防接種料(ビイムゲン0.25ml)	1回	4,020	
B型肝炎予防接種料(ビイムゲン0.5ml)	1回	4,130	
日本脳炎予防接種料(ジェービック)	1回	5,210	
麻疹予防接種料	1回		取扱いなし2025.4.1
風疹予防接種料	1回	6,840	
麻しん風しん混合接種料	1回	9,600	
水痘予防接種料	1回	8,480	
ムンプス予防接種料	1回	6,880	
二種混合予防接種料(破傷風・ジフテリア)	1回	4,740	
三種混合予防接種料	1回	4,690	
四種混合予防接種料	1回	9,470	
五種混合予防接種	1回	18,060	
B・C・G予防接種料	1回	11,060	
肺炎球菌ワクチン予防接種料(ニューモバックスNP)定期接種(高齢者松本市補助)	1回	2,060	
肺炎球菌ワクチン予防接種料(ニューモバックスNP)一般	1回	7,980	
肺炎球菌ワクチン予防接種料(バクニュバンス)	1回	10,150	
小児肺炎球菌ワクチン予防接種料(プレベナー)	1回	9,460	
ロタウイルス胃腸炎予防ワクチン(ロタリックス)	1回	13,080	
インフルエンザ予防接種料(一般・妊婦)	1回	4,840	
インフルエンザ予防接種料(小児)	1回	3,600	2回接種
狂犬病ワクチン	1回	13,450	3～6回接種
破傷風予防接種料	1回	4,100	3～4回接種
子宮頚癌ﾜｸﾁﾝ(ｶﾞｰﾀﾞｼﾙ)(ｸｰﾎﾟﾝなし)	1回	14,820	3回接種
子宮頚癌ﾜｸﾁﾝ(ｼﾙｶﾞｰﾄﾞ9)(ｸｰﾎﾟﾝなし)小6～14歳	1回	25,380	2回接種
子宮頚癌ﾜｸﾁﾝ(ｼﾙｶﾞｰﾄﾞ9)(ｸｰﾎﾟﾝなし)15歳以上	1回	24,990	3回接種
細菌性髄膜炎予防接種(ｱｸﾄﾋﾌﾞ10μg)	1回	8,310	回数:接種年齢により異なる
ﾎﾟﾘｵ予防接種(ｲﾓﾊﾞｯｸｽ)	1回	7,870	3～4回接種
髄膜炎菌ﾜｸﾁﾝ(ﾒﾅｸﾄﾗ筋注:4価髄膜炎)	1回	23,160	回数:接種年齢により異なる
ｼﾝｸﾞﾘｯｸｽ筋注(50歳以上)帯状疱疹ﾜｸﾁﾝ	1回	20,370	2回接種
ﾋﾞｹﾝ生ﾜｸﾁﾝ(50歳以上)帯状疱疹ﾜｸﾁﾝ	1回	7,650	1回接種
【文書料】			
生命保険診断書(病状詳記あり)	1通	5,500	
生命保険診断書(病状詳記なし)	1通	2,200	
病院普通診断書	1通	2,200	
施設入所診断書	1通	5,500	
身体障害者診断書・意見書	1通	5,500	
年金障害診断書	1通	5,500	
受診状況等証明書	1通	5,500	
後遺障害診断書	1通	5,500	
特定疾患臨床調査個人票	1通	5,500	
特定疾患見舞金申請書	1通	1,100	
ウイルス肝炎医療費受給者証(更新)申請	1通	5,500	
労災診断書　様式第10号、様式第16号の7	1通	4,000	
死亡診断書(市町村提出用)	1通	4,400	
死体検案書	1通	5,500	
公安委員会提出用診断書(運転免許更新用)	1通	5,500	
装具診断書	1通	2,200	
分娩費・育児手当金請求書	1通	2,200	
出生証明書	1通	2,200	
母性健康管理連絡カード	1通	2,200	
不妊治療費証明書	1通	1,100	
保育園提出用診断書	1通	2,200	
アレルギー食指示書	1通	2,200	
自賠責保険用診断書	1通	5,500	
診療報酬明細書(自動車損害賠償保障法等)	1通	3,300	
警察用診断書(交通事故)	1通	5,500	
健康診断書(就学・就労)	1通	2,200	
SSM(丸山ワクチン)臨床成績経過書	1通	2,200	
その他診断書・証明書(5,500円)	1通	5,500	
その他診断書・証明書(2,200円)	1通	2,200	
支払証明書	1通	1,100	
その他の診断書・証明書等		管理者が別に定める	
【自動車使用料(交通費)】			
自動車代(～5.0km以内)(往復)(税込)	1回	110	
自動車代(～10.0km以内)(往復)(税込)	1回	220	
自動車代(～15.0km以内)(往復)(税込)	1回	330	
自動車代(～20.0km以内)(往復)(税込)	1回	440	
自動車代(～25.0km以内)(往復)(税込)	1回	550	
自動車代(～30.0km以内)(往復)(税込)	1回	660	
自動車代(～35.0km以内)(往復)(税込)	1回	770	
自動車代(～40.0km以内)(往復)(税込)	1回	880	
自動車代(～45.0km以内)(往復)(税込)	1回	990	
自動車代(～50.0km以内)(往復)(税込)	1回	1,100	
患者搬送車使用料	1回	1,620	
【材料等】			
アンクルサポート	1枚	5,203	
クラビクルバンド・2（SS～LL）	1枚	1790～3460	
サクロメッシュ（S～3L）	1枚	875	
シームレスサポーター	1枚	335	
ショルダーブレース・IR	1枚	4,320	
ショルダーブレース・IR　M－L	1枚	4,320	
トリフロー(スパイロメーターコーチ2)	1個	3,529	
ニーブレス	1枚	5,990	
ネオホルダー(産褥・伸縮T字帯)	1枚	372	
バストバンド　エース（S～3L）	1枚	1101～1173	
バストバンド　アッパー（S～3L）	1枚	1016～1355	
フレックス(伸縮T字帯)	1枚	297	
ペッサリー・リング	1個	1,569	
ベリーナ(腹帯)	1枚	847	
ポリネックソフト	1枚	2,638	
ゆびガード（S～L）	1個	370	
DIBキャップ(泌尿器科)	1個	1,100	
エンゼルケア	1セット	6,050	
はし・わた(ｴﾝｾﾞﾙｹｱ ｵﾌﾟｼｮﾝ)	1個	272	
ｶﾞｰｾﾞ寝巻き:婦人M(ｴﾝｾﾞﾙｹｱ ｵﾌﾟｼｮﾝ)	1枚	2,057	
ｶﾞｰｾﾞ寝巻き:婦人L(ｴﾝｾﾞﾙｹｱ ｵﾌﾟｼｮﾝ)	1枚	2,057	
ｶﾞｰｾﾞ寝巻き:紳士L(ｴﾝｾﾞﾙｹｱ ｵﾌﾟｼｮﾝ)	1枚	2,057	
ｶﾞｰｾﾞ寝巻き:紳士LL(ｴﾝｾﾞﾙｹｱ ｵﾌﾟｼｮﾝ)	1枚	2,057	
お産セット(普通)	1セット	6,232	
フイルムコピー代金	1回	1,100	
肌襦袢(腰巻付)	1枚	2,066	
タオル	1枚	220	
ねまき（S～L）	1枚	3,276	
ねまき　LL	1枚	3,740	
ライラックソーダスプーン	1本	150	
柄付きくるリーナブラシ	1本	366	
吸引くるリーナブラシ	1個	426	
歯ブラシタフト24	1本	122	
歯ブラシプラウトS	1本	258	
歯間ブラシアングルケア（S・M）	1本	91	
口腔清潔シート　リフレケアW	1パック	397	
リフレケアボトル30g	1本	957	
デンタルブロックL	1個	444	
手術用ブラ	1着	98	
【おむつ類】			
テープ止め型(小児)おむつ(M～L)	1枚	32～38	
パンパース新生児用(36枚入)	1袋	366	
パンパース新生児用マイクロ(24枚入)	1袋	244	
リリーフテープ　止オムツ（M～L）	1枚	66～73	
リリーフ尿取パットスーパー	1枚	19	
リリーフフラットタイプ	1枚	30	
リリーフハパン（M～L）	1枚	54～59	