

保 険 外 負 担 料 金 表			
令和7年5月1日現在			
区 分	名 称	料金(消費税込)	備 考
予防接種	麻しん風しん混合ワクチン(MR)	8,976円	
	麻しんワクチン	6,589円	
	風しんワクチン	6,589円	
	おたふくかぜワクチン(6歳未満)	7,414円	
	おたふくかぜワクチン(6歳以上)	6,589円	
	水痘ワクチン(6歳未満)	9,251円	
	水痘ワクチン(6歳以上)	8,426円	
	二種混合ワクチン(DT)	4,972円	
	三種混合ワクチン(DPT)	5,126円	
	四種混合ワクチン(DPT-IPV)	10,351円	
	五種混合ワクチン	19,701円	
	BCGワクチン(6歳未満)	11,451円	
	BCGワクチン(6歳以上)	10,626円	
	日本脳炎ワクチン(6歳未満)	7,876円	
	日本脳炎ワクチン(6歳以上)	7,051円	
	破傷風トキソイドの接種(1回目)	4,810円	
	破傷風トキソイドの接種(2回目以降)	3,006円	
	B型肝炎ワクチン(1回目)	6,347円	
	B型肝炎ワクチン(2回目以降)	4,543円	
	ヒブワクチン	9,076円	
	小児用肺炎球菌ワクチン	11,561円	
	肺炎球菌ワクチン(かかりつけ)	5,648円	
	肺炎球菌ワクチン(初診患者)	8,849円	
	子宮頸がん予防ワクチン(4価)(1回目)	16,676円	
	子宮頸がん予防ワクチン(4価)(2回目以降)	14,872円	
	子宮頸がん予防ワクチン(9価)(1回目)	27,511円	
	子宮頸がん予防ワクチン(9価)(2回目以降)	25,707円	
	ロタウイルスワクチン(1価)(1回目)	14,696円	
	ロタウイルスワクチン(1価)(2回目)	12,485円	
	ロタウイルスワクチン(5価)(1回目)	9,669円	
	ロタウイルスワクチン(5価)(2回目以降)	7,458円	
	不活化ポリオワクチン(IPV)	9,471円	
	A型肝炎ワクチン(1回目)	7,986円	
	A型肝炎ワクチン(2回目以降)	6,182円	
	髄膜炎菌ワクチン	25,578円	
	帯状疱疹ワクチン(1回目)	21,076円	
	帯状疱疹ワクチン(2回目)	19,272円	
	インフルエンザワクチン(1回目)	4,400円	
	インフルエンザワクチン(2回目)	3,300円	
文書	診断書・証明書(様式の指定がないもの・簡易なもの)	2,200円	
	診断書・証明書(指定項目の定めがある等・複雑なもの)	3,300円	
	死亡診断書・死体検案書	3,300円	診察料・検案料等は別算定です。
	生命保険用の入院通院手術等診断(証明)書	3,300円	
	生命保険用の死亡診断(証明)書	5,500円	
	福祉関係の意見書	2,200円	
	精神障害意見書・診断書(通院医療)	3,300円	
	養育医療意見書	2,200円	
	自賠責診断書	5,500円	
	自賠責診療明細書	3,300円	
	交通災害共済診断書	3,300円	
	おむつ使用証明書	1,100円	
	健康診断書	2,200円	診察料等は別算定です。
	施設入所用の健康診断書	2,200円	診察料等は別算定です。
	介護手当認定診断書	3,300円	
	精神衛生法・国民年金・身体障害者福祉法による診断書	5,500円	
	精神衛生法・国民年金・身体障害者福祉法による診断書(計測等を必要とする複雑なもの)	7,700円	

	指定難病臨床調査個人票(新規)	3,300円	
	指定難病臨床調査個人票(更新)	2,200円	
	小児慢性特定疾病医療意見書(新規)	3,300円	
	小児慢性特定疾病医療意見書(更新)	2,200円	
	後遺障害診断書	5,500円	
	地方公務員等公務災害診断書	(非課税) 2,000円	
	医療費証明書	1,100円	
	猟銃・空気銃所持、その他許可申請診断書	2,200円	
	受診状況等証明書(日本年金機構用)	3,300円	
	生命保険・損害保険被保険者症状調査表	5,500円	
	歯科健康診査票(歯科保険協会用)	(非課税) 1,000円	
	裁判所用診断書	11,000円	
	文書の写しの交付	1,100円	
死後の処置	病死体検案料	5,500円	(1) 検案が1時間を超える場合は、1時間又は端数を増す毎に2,750円、時間外、休日又は深夜においては、それぞれ3,850円、4,950円の加算となります。
	〃 (時間外)	7,700円	
	〃 (休日・深夜)	9,900円	
	変死体検案料	11,000円	(2) 検案書料は、別算定です。
	〃 (時間外)	15,400円	
	〃 (休日・深夜)	19,800円	
	死後の処置料	6,380円	
	浴衣代	2,849円	
個人検診等	健康診断料	診療報酬点数表に準ずる	点数単価10円、診断書料は別算定です。
	先天性代謝異常検査	(非課税) 3,500円	
	検診料(3歳未満)	5,456円	
	検診料(3歳未満)	4,026円	
	検診料(その他)	3,201円	
その他	入院室料差額(個室)	6,050円	対象となる病室は、319号室です。
	入院室料差額(個室)	4,400円	対象となる病室は、301、315、316、317、318号室です。
	入院室料差額(個室)	3,300円	対象となる病室は、303、304、306、307、309、310、312、313号室です
	付添食(朝)	500円	
	付添食(昼)	600円	
	付添食(夕)	600円	
	付添寝具(当初)	220円	
	付添寝具(2日以降)	116円	
	車代(1Km)	28円	
	コピー代	10円	
	面談料	3,300円	
	吸引器貸出料(1ヶ月)	1,826円	
	松葉杖貸出時の預り金	9,680円	
	膝関節固定帯貸出時の預り金	7,700円	
	その他材料等		佐渡市病院事業の使用料及び手数料条例に基づき、その使用料、利用回数に応じて徴収させていただきます。

佐渡市立両津病院

保険外負担料金表

＜矯正歯科＞ 令和7年5月1日現在 佐渡市立両津病院

区 分		料金（消費税込み）
相談料		4,847円
基本検査料		92,290円
Ⅰ期基本検査料		64,240円
Ⅱ期基本検査料		29,733円
予測模型		21,780円
診断料		42,900円
基本技術料		210,650円
Ⅰ期基本技術料		132,330円
Ⅱ期基本技術料		78,430円
装置料	舌側弧線装置（片側）	38,500円
	金属ブラケット	90,721円
	プラスチックブラケット	91,850円
	セラミックブラケット	102,978円
	セクショナルアーチ（8歯以下）（片顎）	49,958円
	機能的顎矯正装置	62,424円
	床矯正装置（片顎）	40,084円
	拡大床矯正装置（片顎）	46,569円
	Wタイプ拡大装置	50,277円
	急速拡大装置	51,765円
	急速拡大装置（スケルトン型）	51,524円
	ヘッドギア	38,638円
	前方牽引装置（マスクタイプ）	48,648円
	前方牽引装置（ホルンタイプ）	51,073円
	タングクリブ（可徹・固定）	43,468円
	スライディングプレート	29,733円
	可徹式保定装置（片顎）	39,943円
	固定式保定装置（片顎）	30,535円
	保定装置	18,079円
	保定装置（Ⅰ期）	15,267円
調節料		6,270円
口腔衛生指導料（唾液検査）		4,088円
口腔衛生指導料（簡便）		1,720円
保定観察料		3,878円
経過観察料		3,166円
再診料		935円
装置修理料（共通）		各装置料の50%