

熊本市立熊本市民病院自費料金一覧表

2025年10月1日～

No.	区 分	名 称	単 価	備 考	No.	区 分	名 称	単 価	備 考
1	条例第4条第1項	健康診断	1点10円		85	(産婦人科・小児科関連)	妊婦健康相談料(初診)	2,000円	
2		保険診療不可の場合	1点10円		86		妊婦健康相談料(再診)	1,000円	
3		フィルムコピー(白黒)	1点10円		87		NST(ノンストレステスト)	2,000円	
4		障害者自立支援法医師意見書(在宅新規)	5,500円		88		妊婦検診料(入院)(1日単価)	450円	
5		障害者自立支援法医師意見書(在宅継続)	4,400円		89		妊婦健診(初回) ・検査項目 健康状態の把握、定期検査、保健指導、血液型 (ABO血液型・Rh血液型、不規則抗体)、血算(貧血)、血糖、B型肝炎抗原検査、C型肝炎抗体検査、 梅毒血清反応検査、子宮頸がん検査、(細胞診)、 HIV抗体価検査、風疹ウィルス抗体価検査、HTLV-1(成人T細胞白血病ウィルス)抗体検査、クラミジア 抗体検査、膣分泌物細菌検査	22,360円	
6		障害者自立支援法医師意見書(施設新規)	4,400円						
7		障害者自立支援法医師意見書(施設継続)	3,300円						
8		衛生材料	償還価格等に準じる						
9	条例第4条第2項	船員健康診断	1点10円		90	妊婦健診(2回目以降) ・検査項目 健康状態の把握、定期検査、保健指導	5,060円		
10		労災診療費	1点11円50銭						
11		障害の状態に関する診断書(労災用)	4,000円						
12		介護給付用診断書(労災用)	4,000円						
13		意見書(労災用)	7,000円			91	エコー(妊婦)	3,930円	
14		診断書(労災用)	5,000円			92	血算(貧血)(妊婦)	1,690円	
15		休業に関する証明書(労災用)	2,000円			93	血糖(妊婦)	1,250円	
16		看護に関する証明書(労災用)	1,000円			94	GBS(妊婦)	3,300円	
17		受診命令に基づいての意見書(労災用)	7,000円	95	母乳育児相談(母乳外来)(初診)(1時間未満)	2,000円			
18		受診命令に基づいての意見書(労災用 特に高度な医学的事項の場合)	20,000円	96	母乳育児相談(母乳外来)(初診)(1時間以上)	3,000円			
19		はり・きゅう及びマッサージに関する診断書(労災用 特に高度な医学的事項の場合)	3,000円	97	母乳育児相談(母乳外来)(再診)(1時間未満)	1,000円			
20		はり・きゅう及びマッサージに関する診断書(労災用 施設効果の効果表添付の場合)	4,000円	98	母乳育児相談(母乳外来)(再診)(1時間以上)	2,000円			
21		公務災害	1点11円50銭	99	各種相談(初診)	2,000円			
22		公務災害用文書	労災文書に準じる	100	各種相談(再診)	1,000円			
23	条例第4条第3項	紹介状なし(初診時選定療養費)	7,700円	緊急その他やむを得ない場合を除く	101	母乳外来(デイクース)(単胎)	3,000円		
					102	母乳外来(デイクース)(多胎)	3,500円		
					103	乳房管理料(入院1日、外来1回につき)	2,000円		
					104	骨盤ケア料(初診)	4,000円		
24		紹介状なし(再診時選定療養費)	3,300円	緊急その他やむを得ない場合を除く	105	骨盤ケア料(再診)	3,000円		
25	紹介状なし(初診時選定療養費)	7,000円	106		着帯指導料	590円			
26		紹介状なし(再診時選定療養費)	3,000円	107	羊水染色体分析(単胎)	111,000円			
27	条例第4条第4項	セカンドオピニオン相談料(30分)	7,850円		108	羊水染色体分析(双胎)	168,000円		
					109	流産内容物染色体分析(単胎)	41,500円		
					110	流産内容物染色体(双胎)	73,900円		
					111	抹消血染色体分析 分染法(単胎)	18,900円		
112	抹消血染色体分析 分染法(双胎)	21,000円							
113	FISH検査	20,000円							
114	先天性代謝異常検査(小児科)	11,760円							
115	分娩セット	2,860円							
116	婦人キット(膣式)	7,150円							
117	婦人キット(帝王切開)	14,440円							
118	婦人キット(婦人科碎石位)	10,440円							
119	婦人キット(仰臥位)	11,510円							
120	婦人キット(ガウン入)	4,730円							
121	新産褥セット	7,480円							
122	ブローブ用ベルト	770円							
123	帝王切開セット	1,680円							
124	臍セット	430円							
125	分娩料(1人)	230,000円							
126	分娩料(1人)(時間外・深夜・休日)	299,000円							
127	分娩料(双子)	380,000円							
128	分娩料(双子)(時間外・深夜・休日)	494,000円							
129	分娩料(三つ子)	530,000円							
130	分娩料(三つ子)(時間外・深夜・休日)	689,000円							
131	分娩料(四つ子)	680,000円							
132	分娩料(四つ子)(時間外・深夜・休日)	884,000円							
133	分娩料(五つ子)	830,000円							
134	分娩料(五つ子以上)(時間外・深夜・休日)	1,079,000円							
135	胎盤処置料	1,000円							
136	新生児介補料(助産制度利用時)	3,810円							
137	新生児管理保育料	4,500円							
138	タンデムマス(ガスリー)検査(採血料等)	2,500円							
139	ファブリー・ボンベ他7項目マスキリーニング	5,446円							
140	タンデムマス(ガスリー)検査(再検査)	1,200円							
141	超未用紙オムツ(5枚)	310円							
142	血液ガス分析(新生児検査)	1,500円							
143	ビリルビン測定	220円							
144	自動聴性脳幹反応	5,540円							
145	食事代	690円							
146	ミルク(1日単価)	100円							
147	人工妊娠中絶11週以下	41,900円							
148	人工妊娠中絶料(15週まで)	62,850円							
149	人工妊娠中絶料(16週から)	83,800円							
150	リング挿入(材料込)	29,570円							
151	リング除去	11,000円							
152	産後うつ病グループ精神療法	5,400円							
153	妊娠と薬外来相談料(30分まで)	7,850円							
154	妊娠と薬外来相談料(30分毎)	7,850円							
155	母体血清マーカー検査(クアトロテスト)(1回)	14,000円							
156	遺伝カウンセリング料(初回)	5,500円							
157	遺伝カウンセリング料(2回目以降)	2,750円							
158	エコー(助産師実施)	1,000円							
159	臍セット(桐箱のみ)	180円							
160	臍セット(清掃用具のみ)	250円							
161	マタニティガウン	970円							
162	アナルプラグ	290円							
163	セルケア2・F Mサイズ(1枚)	610円							
164	セルケア2・F Lサイズ(1枚)	700円							
165	セルケア2・F LLサイズ(1枚)	690円							

No.	区 分	名 称	単 価	備 考	No.	区 分	名 称	単 価	備 考
166		セルケア2・TDf 透明 Mサイズ(1枚)	290円		254		特別室C(1人用)	7,700円	
167		セルケア2・TDf 透明 Lサイズ(1枚)	290円		255		特別室D(1人用)	6,600円	
168		セルケア2・TDf 透明 LLサイズ(1枚)	290円		256		特別室A(1人用)助産に係る使用料	15,000円	
169		セルケア2・D M(1枚)	460円		257		特別室B(1人用)助産に係る使用料	13,000円	
170		セルケア2・D L(1枚)	460円		258		特別室C(1人用)助産に係る使用料	7,000円	
171		セルケア2・D LL(1枚)	500円		259		特別室D(1人用)助産に係る使用料	6,000円	
172		セルケア2・U Mサイズ(1枚)	460円						
173		セルケア2・U Lサイズ(1枚)	340円		260	条例第4条第8項	180日を超える入院		－ 疾病の状態により該当しない場合あり
174		ポスパックK(1枚)	290円						
175		ポスパックB(1枚)	390円		261	条例第4条第9項	普通診断書	2,200円	
176		サージドレーンオーブントップS(1枚)	580円		262	(条例で定めているもの)	死亡診断書	3,300円	
177		サージドレーンオーブントップM(1枚)	650円		263		死体検案書	5,500円	
178		ブラブプロテktivシール 2.5mm(1枚)	280円		264		生命保険用診断書	5,500円	
179		やわびた 15～55mm(1枚)	870円		265		厚生年金診断書	5,500円	
180		ユークアTD20(1枚)	320円		266		国民年金診断書	5,500円	
181		バリケアパウダー PW30(1枚)	1,200円		267		休職・復職診断書	2,200円	
182		アクティブライフ 術後用パウチS	280円		268		恩給診断書	5,500円	
183		栄養カテーテル4Fr(助産師外来使用)	220円		269		傷害関係診断書	5,500円	
184		シリンジ 10ml(助産師外来使用)	230円		270		身体障害者手帳申請用診断書	5,500円	
185		産後検診	2,530円		271		自動車損害賠償保険診断書	5,500円	
186		乳児検診	2,680円		272		自動車損害賠償保険明細書	5,500円	
187		産後ケア 長時間	3,000円	非課税世帯、生活保護の場合は減額	273		新規申請(在宅)者に係る介護保険主治医意見書	5,500円	
188		産後ケア 3時間	1,500円		274		新規申請(施設入所)者に係る介護保険主治医意見書	4,400円	
189		産後ケア 2時間	1,000円		275		継続申請(在宅)者に係る介護保険主治医意見書	4,400円	
190		産後ケア(多胎児) 長時間	3,500円		276		継続申請(施設入所)者に係る介護保険主治医意見書	3,300円	
191		産後ケア(多胎児) 3時間	2,000円		277		上記以外の文書	－	
192		産後ケア(多胎児) 2時間	1,500円						
					278	条例第4条第9項	小児慢性特定疾患医療意見書(新規、継続)	2,200円	新規、継続
193	(保険適用外検査関連)	HCV-RNAジェノタイプ	16,630円		279	(5,000円以下において管理費が定めているもの)	小児慢性特定疾患医療意見書	1,100円	重症患者認定申請書
194		抗NMDA受容体抗体	22,380円	検体を別途採取している場合の金額	280		自立支援医療意見書(精神通院用)	2,200円	
195		アポリポ蛋白 Eフェノタイプ	4,700円		281		特定疾患臨床個人調査票(新規)	5,500円	
196		シアル酸	3,140円		282		特定疾患臨床個人調査票(継続)	2,200円	
197		血中ウロホリフィン	8,940円		283		特定疾患重症患者申請者用診断書	2,200円	重症患者
198		リゾチーム	3,200円		284		肝炎インターフェロン申請用診断書(新規)	5,500円	
199		リゾチーム尿	1,730円		285		肝炎インターフェロン申請用診断書(継続)	2,200円	
200		血中鉛(Pb)	3,670円		286		身体検査書	1,100円	
201		ペブシノゲン	3,520円		287		療養経過報告書	1,100円	
202		セロニン(全血)	3,850円		288		免許更新用診断書	1,100円	
203		ビタミンA	3,730円		289		職員・教職員休職診断書	1,100円	県・市町村提出
204		ビタミンB6	4,760円		290		診断並びに所要経費概算書	1,100円	県社会福祉協議会提出
205		ビタミンE分画	5,770円		291		通院証明書	1,100円	医事課で記載も含む
206		ビタミンK分画	6,020円		292		入院証明書	1,100円	入院期間のみ記載
207		α1アンチグロブリン	3,850円		293		受診状況証明書	2,200円	障害年金関係
208		抗ランゲルハンス氏島抗体(ICA)	6,890円		294		長期療養証明書	1,100円	
209		抗平滑筋抗体	3,790円		295		看護証明書	1,100円	
210		抗肝細胞膜抗体	7,110円		296		治癒届出書	1,100円	
211		抗胃壁細胞抗体	4,700円		297		学校関係書式文書料	1,100円	幼稚園、保育園等含む
212		抗BP230抗体	10,360円		298		通園許可書	1,100円	
213		インスリンセプター抗体	21,480円		299		分娩予定日証明書	1,100円	
214		FTA-ABS-IgM	4,160円		300		出産育児金証明書	1,100円	
215		ハルトネラ属抗体	10,670円		301		出産証明書	1,100円	
216		アスペルギルス抗体	5,860円		302		出産・死産証明書	1,100円	
217		クラミドフィア(クラミジア)シタタンIgMFA	3,600円		303		妊娠届出用証明書	1,100円	
218		クラミドフィア(クラミジア)シタタンIgGFA	3,580円		304		母性健康管理指導事項連絡カード	1,100円	
219		ライム病抗体S	8,340円		305		不妊治療連絡カード	1,100円	
220		ライム病抗体L	8,340円		306		支払い証明書	550円	
221		HHV-6型IgG(FA)(ヒトヘルペス)	3,810円		307		オムツ使用・ストマ使用証明書	1,100円	
222		HHV-6型IgM(FA)(ヒトヘルペス)	3,860円		308		結核定期病状調査報告書(事務手数料含む)	3,300円	事務手数料取扱い(公定価額3,000円)
223		ハルボB19IgG(EIA)	3,900円		309		後遺症診断書	4,400円	
224		ウイルス分離	9,100円		310		障害関係診断書	4,400円	
225		HTLV-ⅠプロウイルスDNA(クロナリティ)	14,030円		311		身体障害者診断書・意見書(指定難病診断書)(生活保護)	5,000円	生活保護に限る
226		HCV RNAコアジェノタイプ	8,770円		312		精神障害者保健福祉手帳診断書	5,500円	
227		NK細胞活性	4,880円		313		特別児童扶養手当診断書	4,400円	
228		HLA-A,B(血清対応型タイピング)	11,440円		314		障害児福祉手当診断書	4,400円	
229		HLA-DR(血清対応型タイピング)	11,050円		315		裁判所用診断書	4,400円	
230		サイトメガロウイルスDNA定量	5,960円		316		医薬品医療機器総合機構用診断書	4,400円	
231		サイトメガロウイルスDNA定量-L	8,190円		317		産科医療補償制度認定請求用診断書	5,500円	
232		EBウイルス核酸定量	6,780円		318		産科医療補償制度分割金請求用診断書	2,200円	
233		EBウイルス核酸定量-L	9,010円		319		石綿による健康被害の救済に関する法律に基づく認定申請用診断書	5,500円	
234		単純ヘルペスウイルスDNA定量	5,960円		320		石綿による健康被害の救済に関する法律に基づく受診等証明書	2,200円	
235		単純ヘルペスウイルスDNA定量-L	8,190円		321		弁護士提供用診断書	5,500円	
236		単純ヘルペスウイルスDNA定性	8,510円		322		一般不妊治療費助成事業受診等証明書	2,200円	
237		水痘・帯状疱疹ウイルスDNA定量-血液	6,480円		323		産業医が主治医に依頼する職場復帰等に関する意見書(診療情報提供書)	2,200円	
238		水痘・帯状疱疹ウイルスDNA定量-L	8,710円		324		健康診断書	1,100円	
239		CD34定量-採取液	9,100円		325		予防接種証明書	1,100円	
240		CD34定量	9,100円		326		育児手当金請求書	1,100円	
241		CD34定量-骨髓	11,330円		327		予防接種後健康被害救済制度受診証明書	5,500円	
242		極長鎖脂肪酸	6,800円		328		医薬品副作用被害救済制度受診証明書	5,500円	
243		TNF-α(高感度)	5,070円		329		頭蓋矯正器具処方箋	2,200円	
244		M-CSF	5,950円						
245		孔脳症・裂脳症遺伝子検査	41,010円						
246		分娩前PCR検査	9,000円	熊本県分枝検体配送プログラムによる感染経路追跡調査の対策調査のみ可能					
247		ミトコンドリア遺伝子3項目セット	14,510円						
248		X連鎖性遺伝性水頭症検査	41,010円						
249		HER2(低発現)	6,900円						
250		血友病B遺伝学的検査	41,010円						
251		基底細胞母斑症候群遺伝子検査	41,010円						
252	条例第4条第6項	特別室A(1人用)	16,500円						
253		特別室B(1人用)	14,300円						