

市立秋田総合病院 一般料金表

2026年1月1日現在

区分	項目	税抜単価	税込単価
選定療養費	特別初診料	1,100	1,210
	入院期間日を180日を超える選定療養費	2,532	2,785
差額室料	特別室S	10,000	11,000
	個室A	5,000	5,500
	(非)個室A	5,000	-
	個室B	4,000	4,400
	(非)個室B	4,000	-
	個室C	2,000	2,200
文書料	アレルギー疾患用診断書・証明書	2,000	2,200
	医療費納入証明書(当院制定様式)	1,000	1,100
	おむつ・ストーマ用装具使用証明書	1,000	1,100
	介護保険意見書作成料	3,000	3,300
	介護保険意見書作成料	4,000	4,400
	介護保険意見書作成料	5,000	5,500
	各種免許証用診断書・証明書	1,000	1,100
	健康診断書	1,000	1,100
	公共職業安定所提出用証明書・意見書	1,000	1,100
	(非)公務災害申請用診断書	1,000	-
	事業所内見舞金給付用診断書	1,000	1,100
	死産証書(法定様式)	1,000	1,100
	施設入所用診断書	2,000	2,200
	死体検案書(法定様式)	3,000	3,300
	自賠責様式後遺障害診断書	5,000	5,500
	自賠責様式診断書	5,000	5,500
	自賠責様式診療報酬明細書	5,500	6,050
	死亡診断書(法定様式)	2,000	2,200
	(非)出産育児一時金請求書	1,000	-
	出産証明書(当院制定様式)	2,000	2,200
	出産手当金証明書	1,000	1,100
	障害者自立支援法医師意見書	5,000	5,500
	障害者自立支援法医師意見書	4,000	4,400
	障害者自立支援法医師意見書	3,000	3,300
	障害年金申請用受診状況等証明書	1,000	1,100
	傷害保険後遺障害診断書	5,000	5,500
	小児慢性特定疾患医療意見書	1,000	1,100
	職場提出用診断書・意見書・報告書	1,000	1,100
	自立支援医療用意見書	1,000	1,100
	身障手帳交付診断書	3,000	3,300
	診断書(1,000円の2枚目)	500	550
	診断書(3,000円の2枚目)	1,500	1,650
	診療報酬明細書・証明書	1,000	1,100
	精神障害者保健福祉手帳用診断書	1,000	1,100
	精神通院医療用診断書	1,000	1,100
	生命保険用診断書(指定様式)	3,000	3,300
	治療経過回答書・意見書・診断書	5,000	5,500
	生命保険死亡診断書(指定様式)	3,000	3,300
	当院制定様式診断書	1,000	1,100
	(非)当院制定様式診断書	1,000	-

市立秋田総合病院 一般料金表

2026年1月1日現在

区分	項目	税抜単価	税込単価
	裁判所用診断書	10,000	11,000
	特定疾患臨床調査個人票	1,000	1,100
	特別児童扶養手当認定診断書	1,000	1,100
	特別障害者手当認定診断書	1,000	1,100
	二次検診・精密検査結果報告書・証明書	1,000	1,100
	入院・通院証明書（指定様式）	1,000	1,100
	年金受給用診断書	4,000	4,400
	役所提出用文書料	1,000	1,100
	補装具要否判定意見書	1,000	1,100
	（非）労災保険診療に係る意見書	7,000	-
	（非）労災保険診療に係る症状照会	5,000	-
	（非）労災保険診療に係る意見書（高度）	20,000	-
	（非）労災障害給付診断書	4,000	-
	（非）労災保険後遺症診断書（労働基準局提出分）	4,000	-
容器代	容器代（～50mL）	4	4
	（非）容器代（～50mL）	40	-
	容器代（51mL～100mL）	50	55
	（非）容器代（51mL～100mL）	50	-
	容器代（101mL～）	100	110
	（非）容器代（101mL～）	100	-
分娩費等	（非）妊婦検診初診料	5,000	-
	（非）妊婦検診再診料	3,500	-
	（非）妊検妊娠末期のNST	1,000	-
	（非）妊検母性健康管理指導料	2,000	-
	（非）妊娠後期採血検査	7,000	-
	（非）分娩管理介助料（時間内）	200,000	-
	（非）分娩管理介助料（時間外）	210,000	-
	（非）分娩管理介助料（休日）	210,000	-
	（非）分娩管理介助料（深夜）	210,000	-
	（非）分娩管理介助料（双胎・時間内）	300,000	-
	（非）分娩管理介助料（双胎・時間外）	315,000	-
	（非）分娩管理介助料（双胎・休日）	315,000	-
	（非）分娩管理介助料（双胎・深夜）	315,000	-
	（非）分娩管理介助料（帝王切開）	130,000	-
（非）分娩管理介助料（双胎・帝王切開）	195,000	-	
（非）分娩管理介助料（助産）	232,200	-	
（非）母乳指導管理料	1,000	-	
新生児保育料	（非）新生児介補料（助産施設入所妊婦に限る）	3,810	-
	（非）新生児保育管理料	10,000	-
自費検査	コロナ抗原検査キット使用料（スタンダードQ COVID-19 Ag）	1,500	1,650
	COVID-19抗原検査（職員）	6,000	6,600
	（自費）血液型検査（ABO+RH）	1,800	1,980
	（非）代謝異常検査再検料	1,000	-
	（非）代謝異常検査	3,500	-
	（非）新生児聴覚検査	1,750	-
	（非）拡大新生児スクリーニング検査	8,500	-
	妊検尿妊娠反応	1,000	1,100
	（非）脳幹反応聴力検査	3,500	-

市立秋田総合病院 一般料金表

2026年1月1日現在

区分	項目	税抜単価	税込単価
	(非) 分娩監視装置	3,000	-
	抗体価検査(麻疹) 1回につき	2,000	2,200
	抗体価検査(風疹) 1回につき	2,000	2,200
	抗体価検査(水痘・带状疱疹) 1回につき	2,000	2,200
	抗体価検査(ムンプス)	2,000	2,200
	抗体価検査(結核)	2,000	2,200
	抗体価検査(B型肝炎)	2,000	2,200
	採血、判断料等	2,300	2,530
その他自費	遺伝カウンセリング(保険適用外・初回)	8,000	8,800
	遺伝カウンセリング(保険適用外・2回目以降)	6,000	6,600
	顔覆い	100	110
	画像データCDコピー料	1,500	1,650
	紙おむつ料(小児)	47	52
	紙おむつ料(Mサイズ)	115	127
	(非)紙おむつ料(Mサイズ)	116	-
	紙おむつ料(Lサイズ)	130	143
	(非)紙おむつ料(Lサイズ)	130	-
	緩和ケア内科面談料	3,000	3,300
	教育指導料	4,190	4,609
	緊急避妊薬	16,000	17,600
	頸椎カラー	4,500	4,950
	コピー代(1枚につき)	10	11
	再交付受診券	100	110
	死産児用棺セット	1,800	1,980
	死体処置料	4,500	4,950
	死体処置料(一類および二類感染症によるもの)	5,000	5,500
	死体検案料	5,000	5,500
	小児つきそい交代費	3,500	3,850
	患者用スリッパ	100	110
	セカンドオピニオン料	10,000	11,000
	セカンドオピニオン料(画像診断等含む)	15,000	16,500
	人工妊娠中絶料(妊娠11週以下)	50,000	55,000
	人工妊娠中絶料(妊娠12週以上)	110,000	121,000
	つき添い食(朝食)	506	557
	つき添い食(昼食)	714	785
	つき添い食(夕食)	709	780
	透析患者給食料	426	469
	尿取りパット	16	18
	病衣料(永眠用)	1,000	1,100
	病児保育利用連絡票	463	509
	松葉杖使用料	1,000	1,100
	ユーロライン(自己抗体検査セット)	25,000	27,500
	リンパ浮腫外来初回相談料	2,880	3,168
	リンパ浮腫外来生活・セルフケア指導料	1,700	1,870
	リンパ浮腫外来2回目以降基本料	740	814
	リンパ浮腫外来MLD・Bdg技術料(上肢片側)	1,500	1,650
	リンパ浮腫外来MLD・Bdg技術料(下肢片側)	3,000	3,300
	リンパ浮腫外来MLD・Bdg技術料(下肢両側)	6,000	6,600

市立秋田総合病院 一般料金表

2026年1月1日現在

区分	項目	税抜単価	税込単価
	レントゲンフィルムコピー料	200	220
予防接種	BCG	9,700	10,670
	インフルエンザワクチン（16歳以上）	4,400	4,840
	インフルエンザワクチン（16歳未満）	2,800	3,080
	HPVワクチン（ガーダシル）	15,000	16,500
	HPVワクチン（シルガード9）	25,000	27,500
	流行性耳下腺炎予防接種	7,000	7,700
	狂犬病予防接種	15,000	16,500
	職員抗体価検査	1,200	1,320
	肺炎球菌（小児・65歳以上）バクニューバンス15価	10,400	11,440
	水痘ワクチン	8,700	9,570
	帯状疱疹（シングリックス）予防接種	19,730	21,703
	ツベルクリン反応（判定含む）	2,400	2,640
	二種混合ワクチン（16歳未満）	5,500	6,050
	日本脳炎（乾燥細胞培養ワクチン）	5,700	6,270
	破傷風予防接種	5,000	5,500
	B型肝炎予防接種（16歳以上）	5,000	5,500
	B型肝炎予防接種（16歳未満）	4,000	4,400
	H i b ワクチン	7,000	7,700
	風疹予防接種（16歳以上）	7,000	7,700
	風疹予防接種（16歳未満）	6,500	7,150
	不活化ポリオ（6歳以上・2回目又は3回目）	6,480	7,128
	不活化ポリオ（6歳以上・1回目又は4回目）	8,480	9,328
	麻疹予防接種（16歳以上）	3,700	4,070
	麻疹・風疹ワクチン	9,000	9,900
	五種混合ワクチン	17,870	19,657
	四種混合ワクチン	9,600	10,560
	三種混合ワクチン	5,000	5,500
	ロタリックス	12,400	13,640
	髄膜炎菌ワクチン	23,500	25,850
	新型コロナウイルスワクチン	14,500	15,950
組換えRSウイルスワクチン	27,500	30,250	
1日ドック	基本料金（男性）	31,000	34,100
	基本料金（女性）	35,000	38,500
	A B C 検診（胃がんリスク検診）1日ドック	3,000	3,300
	P S A（前立腺特異抗体）1日ドック	2,000	2,200
	マンモグラフィー（1方向）1日ドック	2,000	2,200
	マンモグラフィー（2方向）1日ドック	4,500	4,950
	胃部内視鏡検査1日ドック	3,000	3,300
	甲状腺超音波検査1日ドック	3,500	3,850
	腫瘍マーカー検査（C E A・C A19-9）1日ドック	3,000	3,300
	乳房超音波検査1日ドック	4,500	4,950
	腹部超音波検査1日ドック	5,500	6,050
	頸動脈超音波検査（血液脈波含む）1日ドック	5,000	5,500
	基本料金（男性）	65,000	71,500
	基本料金（女性）	69,000	75,900
	A B C 検診（胃がんリスク検診）2日ドック	3,000	3,300
	P S A（前立腺特異抗体）2日ドック	2,000	2,200

市立秋田総合病院 一般料金表

2026年1月1日現在

区分	項目	税抜単価	税込単価
2日ドック	マンモグラフィ（1方向）2日ドック	2,000	2,200
	マンモグラフィ（2方向）2日ドック	4,500	4,950
	甲状腺超音波検査2日ドック	3,500	3,850
	腫瘍マーカー検査（CEA・CA19-9）2日ドック	3,000	3,300
	睡眠時無呼吸症候群簡易検査2日ドック	2,000	2,200
	乳房超音波検査2日ドック	4,500	4,950
	脳ドック2日ドック	21,000	23,100
	肺がんCT検査2日ドック	17,500	19,250
	頸動脈超音波検査（血液脈波含む）2日ドック	5,000	5,500
健康診断	（非）職員健診胃カメラ	3,000	-
	（非）胃がん検診	4,200	-
	（非）産後検診（2ヵ月以内）	4,000	-
	（非）産後健診（2ヵ月まで）	4,000	-
	（非）子宮頸癌・卵巣腫瘍検診	1,000	-
	（非）子宮頸癌・卵巣腫瘍検診（潟上市）	1,000	-
	（非）秋田市がん検診（子宮頸）	2,100	-
	（非）秋田市がん検診（子宮頸・割引制度対象者）	500	-
	（非）秋田市がん検診（前立腺）	1,600	-
	（非）秋田市がん検診（大腸）	1,600	-
	（非）秋田市がん検診（大腸・割引制度対象者）	500	-
	（非）秋田市がん検診（乳がん・割引制度対象者）	1,000	-
	（非）秋田市がん検診（乳がん・60～74歳の偶数年）	1,400	-
	乳児健診（当院出産の場合）	4,500	4,950
	乳児健診（他院出産の場合）	6,000	6,600
	アバットメントレプリカ（1個入り）	2,400	2,640
	イージーアパットメント	17,500	19,250
	インプラント材植立料（共通）・相談料	2,196	2,416
	インプラント（片顎）パック料金	172,728	190,001
	インプラント（両顎）パック料金	200,000	220,000
	インプラント材植立料（共通）・顎骨精密検査・植立可否診断・基本診療料	675	743
	インプラント材植立料（共通）・顎骨精密検査・植立可否診断・紹介状作成	3,199	3,519
	インプラント材植立料（共通）・顎骨精密検査・植立可否診断・X線検査（パルトモ1枚）	5,260	5,786
	インプラント材植立料（共通）・顎骨精密検査・植立可否診断・X線検査（大判4枚）	16,085	17,694
	インプラント材植立料（共通）・顎骨精密検査・植立可否診断・（矯正を伴う）セットアップモデル・1～6歯	6,440	7,084
	インプラント材植立料（共通）・顎骨精密検査・植立可否診断・（矯正を伴う）セットアップモデル・7～10歯	8,645	9,510
	インプラント材植立料（共通）・顎骨精密検査・植立可否診断・（矯正を伴う）セットアップモデル・11歯以上	10,300	11,330
	インプラント材植立料（共通）・顎骨精密検査・植立可否診断・ステント作成・調整料・1～6歯	10,850	11,935
	インプラント材植立料（共通）・顎骨精密検査・植立可否診断・ステント作成・調整料・7～10歯	13,055	14,361
	インプラント材植立料（共通）・顎骨精密検査・植立可否診断・ステント作成・調整料・11歯以上	18,569	20,426
	インプラント材植立料（共通）・顎骨精密検査・植立可否診断・機能訓練用・診査用義歯作成	76,916	84,608
	インプラント材植立料（共通）・顎骨精密検査・植立可否診断・診断用ベアリングを加えた場合（加算）・1～6歯	3,000	3,300
	インプラント材植立料（共通）・顎骨精密検査・植立可否診断・診断用ベアリングを加えた場合（加算）・7～10歯	4,999	5,499
	インプラント材植立料（共通）・顎骨精密検査・植立可否診断・診断用ベアリングを加えた場合（加算）・11歯以上	7,000	7,700
	インプラント材植立料（共通）・顎骨精密検査・植立可否診断・診断用ワックスアップ・1歯	6,121	6,733
	インプラント材植立料（共通）・顎骨精密検査・植立可否診断・診断用ワックスアップ・1歯増す毎に	4,090	4,499
	インプラント材植立料（共通）・顎骨精密検査・植立可否診断・直接顎骨診査料（測定用釘打ち込み）	21,589	23,748
	インプラントレプリカ	3,200	3,520
	インプラント仮封冠（1歯分）	10,735	11,809

市立秋田総合病院 一般料金表

2026年1月1日現在

区分	項目	税抜単価	税込単価
歯科自費	インプラント材植立（一次手術）基本診療	675	743
	インプラント材植立（二次手術）・基本診療料	675	743
	インプラント材植立（二次手術）・定期観察料	1,664	1,830
	インプラント材植立（二次手術）・インプラント材植立料（二次手術）	20,411	22,452
	インプラント材植立（二次手術）・口腔内診断料	675	743
	インプラント材植立（二次手術）・治療用アバットメント使用加算（歯当り）	7,059	7,765
	インプラント材植立料（1本目選択）定価2万5千円未満	134,699	148,169
	インプラント材植立料（1本目選択）定価2万5千円以上3万円未満	136,904	150,594
	インプラント材植立料（1本目選択）定価3万円以上	140,210	154,231
	インプラント材植立料（2～6本まで）定価2万5千円未満	38,650	42,515
	インプラント材植立料（2～6本まで）定価2万5千円以上3万円未満	40,855	44,941
	インプラント材植立料（2～6本まで）定価3万円以上	44,160	48,576
	インプラント材植立料（7～10本まで）定価2万5千円未満	44,196	48,616
	インプラント材植立料（7～10本まで）定価2万5千円以上3万円未満	46,401	51,041
	インプラント材植立料（7～10本まで）定価3万円以上	49,706	54,677
	インプラント材植立料（11本以上）定価2万5千円未満	56,684	62,352
	インプラント材植立料（11本以上）定価2万5千円以上3万円未満	58,889	64,778
	インプラント材植立料（11本以上）定価3万円以上	62,195	68,415
	インプラント材植立料（共通）・基本検査料	8,855	9,741
	インプラント材植立料（共通）・基本検査料（デジタル画像）	9,900	10,890
	インプラント材植立料（共通）・全身精密検査・診断・基本診療料	675	743
	インプラント材植立料（共通）・全身精密検査・診断・血液検査	12,801	14,081
	インプラント材植立料（共通）・全身精密検査・診断・紹介状作成	3,199	3,519
	インプラント材植立料（共通）・全身精密検査・診断・心電図	1,656	1,822
	インプラント補綴設計料	83,525	91,878
	エステティックアパットメント	18,000	19,800
	エステティックアパットメント（角度付）	22,500	24,750
	オーブントレー印象用コーピング	3,500	3,850
	ガイドピン（5個入り）	3,800	4,180
	ゴールドアダプトアバットメント	1,800	1,980
	ゴールドシリンダー	10,000	11,000
	ゴールドスクリュー	2,900	3,190
	【加算項目】スタディーモデル（複雑）採得加算アタッチメント（アバットメントを含む）	556	612
	【加算項目】デジタル撮影加算（枚当り）	675	743
	テンポラリーシリンダー（チタン）	6,000	6,600
	テンポラリーシリンダー（プラスチック）	2,000	2,200
	【加算項目】パノラマ撮影加算（枚当り）	5,260	5,786
	ヒーリングキャップ（1個入り）	1,300	1,430
	フィクスチャー印象用コーピング	5,200	5,720
	プラスチックコーピングイージーアバットメント用	2,500	2,750
	プロテクションキャップ（5個入り）	7,000	7,700
	レジン前装冠	69,530	76,483
	一次手術後観察料	675	743
	口腔外科後処理料	675	743
	口腔内洗浄料	675	743
	陶材焼付冠	78,005	85,806
	白金加金全部鑄造冠	62,720	68,992
埋入インプラント新規使用加算（定価2万5千円未満）	27,566	30,323	

市立秋田総合病院 一般料金表

2026年1月1日現在

区分	項目	税抜単価	税込単価
	埋入インプラント新規使用加算（定価3万円未満）	29,771	32,748
	埋入インプラント新規使用加算（定価3万円以上）	33,075	36,383
	鑲着料（焼付用合金）	9,250	10,175
	鑲着料（白金加金）	7,600	8,360