

地方独立行政法人岐阜県総合医療センター 使用料等諸料金徴収規程

平成 22 年 4 月 1 日

規程第 51 号

(目的)

第 1 条 この規程は、地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 26 条第 1 項の認可を受けた地方独立行政法人岐阜県総合医療センター中期計画（以下「認可中期計画」という。）に基づき、地方独立行政法人岐阜県総合医療センター（以下「法人」という。）を利用する者から徴収する使用料及び手数料の額並びにその徴収方法について定めるものとする。

(使用料の額)

- 第 2 条** 使用料の額は、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 76 条第 2 項、第 85 条第 2 項及び第 85 条の 2 第 2 項（これらの規定を同法第 149 条において準用する場合を含む。）又は高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 71 条第 1 項、第 74 条第 2 項及び第 75 条第 2 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める算定方法により算定した額（以下「算定額」という。）とする。ただし、自動車損害賠償保障法（昭和 33 年法律第 97 号）の規定による損害賠償の対象となる療養又は医療の提供（健康保険法その他の社会保険に関する法令の規定により行われるものを除く。）に係る使用料の額は、算定額に 100 分の 200 を乗じて得た額とする。
- 2 労働者災害補償保険法（昭和 22 年法律第 50 号）の規定による保険給付の対象となる療養又は医療の提供に係る使用料の額は、地方独立行政法人岐阜県総合医療センター理事長（以下「理事長」という。）が岐阜労働局長と協定した療養に要する費用の額の算定方法により算定した額とする。
- 3 生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）及びその他の社会保険に関する法令の規定によりその額を定められたものの診療に係る使用料の額は、前二項の規定にかかわらず、当該法令等が定める算定方法により算定した額とする。
- 4 児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 7 条第 2 項に規定する障害児入所支援の提供にかかる使用料の額は、同法第 24 条の 2 第 2 項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に同条第 1 項に規定する指定入所支援（以下「指定入所支援」という。）に要した費用（同項に規定する入所特定費用を除く。）の額を超えるときは、当該現に指定入所支援に要した費用の額）とする。
- 5 療養若しくは医療又は支援の提供が消費税及び地方消費税の課税の対象となる場合の使用料の額は、前四項の規定にかかわらず、算定額に 100 分の 110 を乗じて得た額とする。この場合において、使用料の額に 1 円未満の端数が生じたときは、1 円未満を切り捨てる。
- 6 使用料の額の算定が前五項の規定により難しい場合の使用料の額は、前五項の規定にかかわらず別表第 1 から別表第 6 までに定めるとおりとする。
- 7 前六項の規定にかかわらず、理事長が国、地方公共団体、社会保険団体等と診療契約又は健康診断等の費用に係る契約を締結したときの使用料の額は、当該契約により算定した額とする。

(手数料の額)

- 第 3 条** 手数料の額は、認可中期計画に定めるもののほか、別表第 7 に定めるとおりとする。
- 2 生活保護法、国民健康保険法及びその他の社会保険に関する法令の規定によりその額を定められたものの手数料の額は、前項の規定にかかわらず、当該法令等が定める額とする。
- 3 労働者災害補償保険法に基づく診断書、証明書等の手数料の額は、前二項の規定にかかわらず、厚生労働大臣が定める労災診療費算定基準による額とする。
- 4 地方公務員災害補償保険法等（昭和 42 年法律第 120 号）、国家公務員災害補償保険法（昭和 26 年法律第 191 号）等に基づく地方公務員、国家公務員等の公務上の災害に係る補償の給付手続きに必要な診断書、証明書等の手数料の額は、前項の規定を準用する。

(使用料及び手数料の徴収方法等)

第 4 条 使用料は、診療の都度支払わなければならない。ただし、入院患者にあつては、毎月 1 日

から月末までの使用料をそれぞれ請求書に定める期限まで（退院する入院患者にあつては、退院の日までの使用料を同日まで）に支払わなければならない。

- 2 前項の規定にかかわらず、重症心身障がい児施設の入所にあつては、契約に基づき、毎月1日から月末までの使用料をそれぞれ請求書に定める期限までに支払わなければならない。
- 3 前二項の規定にかかわらず、理事長は、各項の規定による支払期限までに使用料を支払うことが困難であると認めるときは、支払期限を別に定めることができる。
- 4 手数料は、申請の際に支払わなければならない。ただし、事務の性質上申請の際に支払うことができないものとして理事長が別に定めるものについては、この限りでない。
- 5 支払われた使用料及び手数料は、返還しない。ただし、算定額を変更するとき又は理事長が特別の理由があると認めるときは、その全額又は一部を返還することができる。

（保証金）

第5条 理事長は、特に必要があると認めるときは、病院に入院しようとする者から、保証金を徴収することができる。

（減免）

第6条 理事長は、公益その他特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料を減免し、又は使用料及び手数料の支払を猶予することができる。

（その他）

第7条 この規程に定めるもののほか、使用料及び手数料の徴収に関し必要な事項は、理事長が別に定める。

附 則

この規程は、平成22年 4月 1日から施行する。

附 則

この規程は、平成23年 4月 1日から施行する。

附 則

この規程は、平成23年 9月 1日から施行する。

附 則

この規程は、平成24年 4月 1日から施行する。

附 則

この規程は、平成24年 7月10日から施行する。

附 則

この規程は、平成24年 9月 1日から施行する。

附 則

この規程は、平成25年 5月 1日から施行する。

附 則

この規程は、平成25年 7月10日から施行する。

附 則

この規程は、平成２６年　４月　１日から施行する。

附　則

この規程は、平成２６年１２月　１日から施行する。

附　則

この規程は、平成２７年　２月１０日から施行する。

附　則

この規程は、平成２７年　６月　１日から施行する。

附　則

この規程は、平成２８年　２月　１日から施行する。

附　則

この規程は、平成２８年　３月　１日から施行する。

附　則

この規程は、平成２８年　４月　１日から施行する。

附　則

この規程は、平成２８年　７月　１日から施行する。

附　則

この規程は、平成２９年　１月　１日から施行する。

附　則

この規程は、平成３０年　７月　１日から施行する。

附　則

この規程は、令和　元年　６月２０日から施行する。

附　則

この規程は、令和　元年１０月　１日から施行する。

附　則

この規程は、令和　２年　４月　１日から施行する。

附　則

この規程は、令和　２年　６月１１日から施行する。

附　則

この規程は、令和　２年１１月１２日から施行する

附　則

この規程は、令和　３年　４月　１日から施行する

附 則

この規程は、令和 3 年 5 月 1 日から施行する

附 則

この規程は、令和 3 年 9 月 1 4 日から施行する

附 則

この規程は、令和 4 年 2 月 1 日から施行する

附 則

この規程は、令和 4 年 1 0 月 1 1 日から施行する

附 則

この規程は、令和 4 年 1 1 月 1 日から施行する

附 則

この規程は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する

附 則

この規程は、令和 5 年 1 0 月 1 日から施行する

附 則

この規程は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する

附 則

この規程は、令和 6 年 6 月 1 日から施行する

附 則

この規程は、令和 6 年 7 月 1 日から施行する

附 則

この規程は、令和 6 年 1 0 月 1 日から施行する

附 則

この規程は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する

附 則

この規程は、令和 7 年 5 月 1 日から施行する

附 則

この規程は、令和 7 年 6 月 1 日から施行する

附 則

この規程は、令和 7 年 1 0 月 1 日から施行する

附 則

この規程は、令和 8 年 1 月 1 日から施行する

附 則

この規程は、令和 8 年 6 月 1 日から施行する

附 則

この規程は、令和 8 年 7 月 1 日から施行する

附 則

この規程は、令和 8 年 8 月 1 日から施行する

別表第1（第2条関係）診療に関する諸料金

種類	区分	単位	額
他の保険医療機関等からの紹介なしに受診した患者に係る保険外併用療養料（初診時）		1回につき	7,700円
他の病院又は診療所に対し文書による紹介を行う旨の申出を行い、当該申出を行ったにもかかわらず受診した患者に係る保険外併用療養料（再診時）		1回につき	3,300円
保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等（平成18年厚生労働省告示第498号。以下「医薬品等告示」という。）第8号の規定により計算した入院期間が180日を超えた日以後の入院に係る保険外併用療養料		1日につき	医薬品等告示第9号に規定する者以外の者に対し、医薬品等告示第10号に規定する点数に100分の15を乗じて算定した点数に10円を乗じて得た額に1.1を乗じて得た額
予防接種料		1回につき	診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号。以下「算定方法」という。）により算定した初診料又は再診料、投薬料又は注射料及び検査料を合算した額（消費税及び地方消費税の課税の対象となる場合（以下「課税となる場合」という。）は、その額に1.1を乗じて得た額）。ただし、使用薬剤の薬価（薬価基準）（平成20年厚生労働省告示第60号）に定めのない薬剤を使用した場合は、使用薬剤の購入価格を薬価とみなす。
死体検案料		1体につき	算定方法により算定した初診料及び往診料を合算した額（課税となる場合は、その額に1.1を乗じて得た額）
診療材料代			実費相当額（課税となる場合は、その額に1.1を乗じて得た額）
歯科材料代			実費相当額に1.1を乗じて得た額
間歇スキャン式持続血糖測定器	FreeStyle リフレ2 (Reader)	1個	7,700円
間歇スキャン式持続血糖測定センサー	FreeStyle リフレ2 (センサー)	1個	7,500円

セカンドオピニオン外来 相談料		1回につき	11,000円 ただし、相談時間が30分を超える 場合は、30分（30分に満たない ときは、30分とする。）を増すご とに5,500円を加算した額
生命保険等医師面談料		1件につき	5,500円
病衣使用料		1日につき	70円
付添ベッド使用料		1日につき	90円
自動車使用料		1キロメー トル（1キ ロメートル 未満の端数 は、1キロ メートルと する。）に つき	110円 ただし、タクシー又はハイヤーを使 用したときは、実費相当額
付添寝具使用料		1日につき	70円
容器等代金		1個につき	60円
受託検査料		1回につき	算定方法により算定した検査料、画 像診断料及び病理診断料を合算し た額（課税となる場合は、その額に 1.1を乗じて得た額）
医療レーザー脱毛	レーザーフェイシャル	1回につき	31,330円
	両脇脱毛	1回につき	26,400円
	前腕脱毛（両腕）	1回につき	36,870円
	膝下脱毛（両足）	1回につき	63,170円
	しみ取り	1カ所あたり	10,680円
		2カ所目以降 1カ所あたり	5,240円
内視鏡手術用支援機器下 手術	尿路再建術	1入院につき	1,018,520円
患家訪問交通費		1キロメー トル（1キ ロメートル 未満の端数 は、1キロ メートルと する。）に つき	40円 ただし、必要があつて有料駐車場を 使用した場合は、別途実費相当額を 徴収
遺伝学的検査料 （BRS及びCPVT）		1回につき	52,790円
遺伝カウンセリング料	初診	1回につき	12,600円
	再診	1回につき	4,700円
がん関連遺伝子シングル サイト解析		1回につき	11,810円

ヒト遺伝子単一エクソン解析(sanger法)	1箇所	1回につき	19,449円
	2箇所		31,549円
	3箇所		43,649円
	4箇所		55,749円
	5箇所		67,849円
遺伝子検査A	別表1-2	1回につき	39,310円
遺伝子検査B	別表1-2	1回につき	50,310円
遺伝子検査C	別表1-2	1回につき	55,810円
TP53遺伝子スクリーニング		1回につき	88,810円
TP53遺伝子検査(MLPA)		1回につき	33,310円
歯科インプラント一次手術		1回につき	263,850円
歯科インプラント二次手術		1回につき	26,260円
リンパドレナージ実施料	初回	1回につき	11,000円
	2回目以降	1回につき	6,600円
備考 一 使用料の額に1円未満の端数が生じたときは、1円未満を切り捨てる。			

別表第1-2(第2条関係) 遺伝子検査の対象検査

遺伝子検査A	BHD症候群遺伝子検査 アルカプトン尿症遺伝子検査 X連鎖性遺伝性水頭症遺伝子検査 レッシュ・ナイハン症候群遺伝子検査 高チロシン血症1型遺伝子検査 孔脳症・裂脳症遺伝子検査 クリスタリン網膜症遺伝子検査 Cantu症候群遺伝子検査 血友病遺伝子検査 反復発作性運動失調症遺伝子検査 家族性片麻痺性片頭痛遺伝子検査 遺伝性周期性四肢麻痺遺伝子検査 非ジストロフィー性ミオトニー症候群遺伝子検査 結節性硬化症遺伝子検査 グルコース-6-リン酸脱水素酵素欠乏症遺伝子検査 Dubin-Johnson症候群およびRotor症候群遺伝子検査 レット症候群遺伝子検査 家族性海綿状血管腫遺伝子検査 APRT欠損症遺伝子検査 カムラティ・エンゲルマン症候群遺伝子検査 Stickler症候群遺伝子検査 メイ・ヘグリン異常症遺伝子検査 無虹彩症遺伝子検査 肢先端脳梁症候群遺伝子検査 Nager症候群遺伝子検査 シュプリントツェン-ゴールドバーグ症候群遺伝子検査
--------	---

	低汗性外胚葉形成不全症遺伝子検査 3-ヒドロキシ-3-メチルグルタリルCoA合成酵素欠損症遺伝子検査 家族性若年性高尿酸血症性腎症遺伝子検査 骨パジェット病遺伝子検査 軟骨毛髪低形成症遺伝子検査 コケイン症候群遺伝子検査 ゼーツレコツツェン症候群遺伝子検査 パリスターホール症候群遺伝子検査 トリーチャーコリンズ症候群遺伝子検査 DYM遺伝子検査 遺伝性平滑筋腫症及び腎細胞癌症候群 コーエン症候群遺伝子検査 神経線維腫症遺伝子検査 PLA2G6関連神経変性症遺伝子検査 常染色体劣性多発性嚢胞腎遺伝子検査 混合性マロン酸およびメチルマロン酸尿症遺伝子検査 エリス・ファンクレフェルト症候群遺伝子検査 基底細胞母斑症候群(ゴーリン症候群) 遺伝子検査 多発性軟骨性外骨腫症及び内軟骨腫症遺伝子検査 先天性フィブリノーゲン欠損症遺伝子検査 非特異性多発性小腸潰瘍症遺伝子検査 ウィーデマン・スタイナー症候群遺伝子検査 屈曲肢異形成症遺伝子検査 遺伝性ヘモクロマトーシス遺伝子検査 MICPCH症候群(CASK異常症)遺伝子検査 進行性骨化性線維異形成症遺伝子検査 DYT10ジストニア-PRRT2遺伝子検査 ウルリッヒ型先天性筋ジストロフィー 遺伝子検査 クラリーノ症候群遺伝子検査 常染色体優性尿細管間質性腎疾患遺伝子検査 Renal tubular dysgenesis遺伝子検査 ラーセン症候群遺伝子検査
遺伝子検査B	内分泌パネル1(副腎疾患) 遺伝子検査 内分泌パネル2(成長障害) 遺伝子検査 内分泌パネル3(46,XY性分化疾患) 遺伝子検査 内分泌パネル4(性成熟疾患) 遺伝子検査 内分泌パネル5(下垂体機能障害) 遺伝子検査 内分泌パネル6(糖代謝異常症) 遺伝子検査 内分泌パネル8(卵巣機能不全症) 遺伝子検査 骨形成不全症遺伝子検査 骨端異形成症遺伝子検査 ピルビン酸脱水素酵素複合体欠損症遺伝子検査 進行性家族性肝内胆汁うっ滞症遺伝子検査 稀な骨粗鬆症遺伝子検査 遺伝性低リン血症性くる病遺伝子検査 遺伝性副甲状腺機能亢進症遺伝子検査

	遺伝性肺高血圧症遺伝子検査 大理石病遺伝子検査 脳クレアチン欠乏症候群遺伝子検査 遺伝性副甲状腺機能低下症遺伝子検査 ポルフィリン症遺伝子検査 ワールデンプルグ症候群遺伝子検査 先天性腎尿路異常遺伝子検査 ジュベール症候群遺伝子検査 点状軟骨異形成症遺伝子検査 ヘルマンスキー・パドラック症候群遺伝子検査 先天性甲状腺機能低下症遺伝子検査 脳の鉄沈着を伴う神経変性疾患遺伝子検査 ネフロン癆遺伝子検査 バルデー・ビードル症候群遺伝子検査 骨関連シリオパチー遺伝子検査 遠位関節拘縮症遺伝子検査
遺伝子検査C	常染色体優性多発性嚢胞腎遺伝子検査 内分泌パネル7(尿細管性電解質異常症)遺伝子検査

別表第2（第2条関係）産科、婦人科領域の諸料金

種類	区分	単位	額
分べん料	診療時間内における分べん	1子につき	150,000円（多胎分べんの場合には、2子目から1子につき90,000円を加算した額）
	診療時間外（深夜及び休日を除く。）における分べん	1子につき	160,000円（多胎分べんの場合には、2子目から1子につき95,000円を加算した額）
	深夜及び休日における分べん	1子につき	185,000円（多胎分べんの場合には、2子目から1子につき107,500円を加算した額）
硬膜外分べん料	診療時間内における分べん	1回につき	105,000円 （分べん料に加算）
	診療時間外（深夜及び休日を除く。）における分べん	1回につき	120,000円 （分べん料に加算）
	深夜及び休日における分べん	1回につき	125,000円 （分べん料に加算）
帝王切開時分べん介助料		1子につき	150,000円（多胎分べんの場合には、2子目から1子につき90,000円を加算した額）
新生児管理料		1日につき	11,000円
乳房マッサージ料		1回につき	2,000円（課税となる場合は、その額に1.1を乗じて得た額）
妊婦等保健指導料		1回につき	2,000円（課税となる場合は、

			その額に1.1を乗じて得た額)
人工授精料		1回につき	11,000円
避妊リング	挿入料	1回につき	33,950円
	抜去料	1回につき	7,930円
新生児聴覚検査料		1回につき	算定方法に示された脳幹反応聴力検査の点数による(ただし、乳幼児加算及び検査診断料は算定しない)
分べん材料代			実費相当額(課税となる場合は、その額に1.1を乗じて得た額)
胎盤処置料		1回につき	実費相当額(課税となる場合は、その額に1.1を乗じて得た額)
人工妊娠中絶料	妊娠11週まで	1回につき	62,850円
	妊娠12週から21週まで	1回につき	157,150円
胎児ドック		1胎につき	10,000円
羊水検査	Gバンド法	1胎につき	91,660円
	Gバンド法+FISH法	1胎につき	131,290円
羊水検査(染色体マイクロアレイ検査)	CMA検査	1胎につき	155,280円
	CMA検査(当院にてGバンド法実施済みの場合)	1胎につき	90,200円
	CMA検査+FISH法	1胎につき	181,680円
羊水検査に関するカウンセリング料		1回につき	6,120円
出生前福山型筋ジストロフィー遺伝学的検査(染色体分析を含む)		1回につき	260,000円
出生前福山型筋ジストロフィー遺伝学的検査(染色体分析、FISH法を含む)		1回につき	295,000円
成育支援外来利用料	初診	1回につき	4,500円
	再診	1回につき	2,250円
追加新生児マススクリーニング検査		1回につき	8,536円
産後ケア保健指導料		1回につき	3,200円(課税となる場合は、その額に1.1を乗じて得た額)
産後ケア保健指導料(60分を超えるもの)		1回につき	4,700円(課税となる場合は、その額に1.1を乗じて得た額)
NIPT(非侵襲性出生前遺伝学的検査)		1件につき	55,590円
妊婦超音波検査I	胎児精査の場合	1胎につき	5,000円
妊婦超音波検査II	10分以内の場合	1胎につき	3,000円
産後健診料		1回につき	5,000円
備考			
一 この表において「休日」とは、次に掲げる日をいう。			

イ	日曜日
ロ	国民の祝日に関する法律（昭和２３年法律第１７８号）第３条に規定する休日
ハ	１月２日及び３日並びに１２月２９日から３１日まで
二	この表において「診療時間」とは、休日及び土曜日を除く日の午前８時から午後６時までをいう。
三	この表において「深夜」とは、午後１０時から翌日の午前６時までをいう。
四	使用料の額に１円未満の端数が生じたときは、１円未満を切り捨てる。

別表第３（第２条関係）健康診断諸料金

種類	区分	単位	額
健康診断料		１回につき	算定方法により算定した初診料又は再診料、検査料、画像診断料及び病理診断料を合算した額（課税となる場合は、その額に１．１を乗じて得た額）
備考			
一 使用料の額に１円未満の端数が生じたときは、１円未満を切り捨てる。			

別表第４（第２条関係）特別室使用料

種類	区分	単位	額
一 助産に関するもの以外のもの	特Ａ室	１日につき	２６，４００円
	特Ｂ室	１日につき	１５，８４０円
	Ａ室	１日につき	７，９２０円
	Ｂ室	１日につき	７，６５６円
二 助産に関するもの	特Ａ室	１日につき	２４，０００円
	特Ｂ室	１日につき	１４，４００円
	Ａ室	１日につき	７，２００円
	Ｂ室	１日につき	６，９６０円
備考			
一 入院又は退院する当日の特別室使用料は、入院又は退院する時間にかかわらず、１日分の額とする。			
二 転室した日の特別室使用料は、転入した室の特別室使用料とする。			
三 睡眠時無呼吸症候群の判定のために行われる「終夜睡眠ポリグラフィー」検査の実施に当たっては、その検査の内容から使用する個室の料金については特別室使用料を徴収しない。			

別表第５（第２条関係）重症心身障がい児施設における使用料

種類	区分	単位	額
洗濯料		洗濯ネット １袋につき	実費相当額に１．１を乗じて得た額
おむつ等使用料		１枚につき	実費相当額に１．１を乗じて得た額
光熱水費（短期入所利用者に限る）		１日につき	２８０円
食事の提供にかかる費用（短期入所利用者に限る）		１食につき	５５０円 ただし、市町村民税非課税世帯に属する者の場合は、２７０円

備考 一 使用料の額に 1 円未満の端数が生じたときは、1 円未満を切り捨てる。			
---	--	--	--

別表第 6（第 2 条関係）その他の諸料金

種類	区分	単位	額
診療情報複写材料代		1 枚につき	岐阜県個人情報保護事務取扱要綱において定める額。ただし、当該要綱に定めのない複写材料を使用する場合は、使用する複写材料の実費相当額に 1. 1 を乗じて得た額
外国人患者等が自国（渡航先）の保険請求等に必要な診断書等の翻訳料		1 回につき	実費相当額に 1. 1 を乗じて得た額
日本語を理解できない患者に対する通訳料		1 回につき	実費相当額に 1. 1 を乗じて得た額
P E T－C T 検査キャンセル料		1 回につき	実費相当額に 1. 1 を乗じて得た額
郵送事務手数料		1 通につき	1 5 0 円
備考 一 使用料の額に 1 円未満の端数が生じたときは、1 円未満を切り捨てる。			

別表第 7（第 3 条関係）文書交付手数料

種類	区分	単位	額
主治医意見書	在宅者新規	1 通につき	5, 5 0 0 円
	在宅者新規以外	1 通につき	4, 4 0 0 円
	施設入所者新規	1 通につき	4, 4 0 0 円
	施設入所者新規以外	1 通につき	3, 3 0 0 円
地方公務員災害補償保険法、国家公務員災害補償保険法等に基づく地方公務員、国家公務員等の公務上の災害に係る補償の給付手続に必要な診断書等交付手数料		1 通につき	1, 5 0 0 円
産科医療補償制度に伴う補償認定用診断書		1 通につき	1 5, 7 0 0 円
備考			