

埼玉県立病院 料金表

令和8年10月1日改正

区分			金額	
特別病室 の使用	埼玉県立循環器・呼吸器病センター	特別病室A	1日につき	16,500円
		特別病室B	1日につき	8,800円
		特別病室C	1日につき	7,700円
		特別病室D	1日につき	6,600円
		特別病室E	1日につき	5,500円
		特別病室F	1日につき	4,400円
	埼玉県立がんセンター	特別病室A	1日につき	26,100円
		特別病室B	1日につき	15,700円
		特別病室C	1日につき	14,600円
		特別病室D	1日につき	13,600円
	埼玉県立小児医療センター	特別病室	1日につき	11,000円
	病院が表示する診療時間以外の時間における診察	埼玉県立小児医療センター	1回につき	8,800円
非紹介患者の初診	埼玉県立循環器・呼吸器病センター	1回につき	7,700円	
	埼玉県立がんセンター	1回につき	7,700円	
	埼玉県立小児医療センター	1回につき	7,700円	
非紹介患者の再診	埼玉県立循環器・呼吸器病センター	1回につき	3,300円	
	埼玉県立がんセンター	1回につき	3,300円	
	埼玉県立小児医療センター	1回につき	3,300円	
入院期間が180日を超えた日以後の入院	一般病棟入院基本料急性期病院A一般入院料を算定する場合	1日につき (消費税が課されないものにあつては、 2,900円)	3,190円	
	一般病棟入院基本料急性期病院B一般入院料を算定する場合	1日につき (消費税が課されないものにあつては、 2,460円)	2,700円	
	一般病棟入院基本料急性期一般入院料1を算定する場合	1日につき (消費税が課されないものにあつては、 2,810円)	3,090円	
	専門病棟入院基本料7対1入院基本料を算定する場合	1日につき (消費税が課されないものにあつては、 2,860円)	3,140円	
	一般病棟入院基本料急性期一般入院料6を算定する場合	1日につき (消費税が課されないものにあつては、 2,280円)	2,500円	
薬価基準収載前の医薬品の投与			実費相当額	

薬価基準収載医薬品の承認外投与		薬価基準に定める薬価の額
厚生労働大臣が定める回数を超えて受けた診療		医科診療報酬点数表に準じて得た額
歯科自費診療	診療費	歯科診療報酬点数表に準じて得た額 実費相当額
	材料費	
H L A 自費検査(骨髄移植に係る血液検査)		実費相当額
セカンドオピニオン (診断や治療方法について、主治医以外の第三者の医師が提示する医療上の意見) 料金	埼玉県立循環器・呼吸器病センター	30分につき 19,800円 (30分を超える部分について、30分までごとに11,000円を加算した額)
	埼玉県立がんセンター	30分につき 19,800円 (30分を超える部分について、30分までごとに11,000円を加算した額)
	埼玉県立小児医療センター	30分につき 19,800円 (30分を超える部分について、30分までごとに11,000円を加算した額)
	埼玉県立精神医療センター	30分につき 11,200円 (30分を超える部分について、30分までごとに5,600円を加算した額)
家族性乳がん・卵巣がんの遺伝子検査の料金		検査料 実費相当額 カウンセリング料 30分につき 11,000円 採血料 1回につき 440円
乳がん予後予測遺伝子検査の料金		検査料 実費相当額 標本作製料 1回につき 9,460円 病理判断料 1回につき 1,430円 外来診療料 1回につき 840円
遺伝性腫瘍遺伝学的検査の料金		検査料 実費相当額 遺伝カウンセリング料 30分につき 11,000円 採血料 1回につき 440円
血色素異常症検査の料金		スクリーニング 1回につき 22,000円 遺伝子検査 1回につき 25,300円 カウンセリング料 30分につき 11,000円 採血料 1回につき 440円
病理診断科セカンドオピニオン組織診断料		1回につき 9,760円
病理診断科セカンドオピニオン細胞診断料		1回につき 4,220円
リスク低減卵巣卵管切除術の料金		医科診療報酬点数表に準じて得た額

厚生労働大臣の定める先進医療及び患者申出療養並びに施設基準（平成二十年厚生労働大臣告示第二十九号）第三第五十号に掲げる腫瘍治療 電場療法 膠芽腫 ^{こう} （当該疾病が発症した時点における年齢が十八歳未満の患者に係るものであって、 TENT 上に位置するものに限る。）の料金		1 回につき	3, 8 2 3 円
厚生労働大臣の定める先進医療及び患者申出療養並びに施設基準（平成二十年厚生労働大臣告示第百二十九号）第三第五十三号に掲げる術後のカペシタビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法の料金		1 回につき	3 2, 0 0 0 円
厚生労働大臣の定める先進医療及び患者申出療養並びに施設基準（平成二十年厚生労働大臣告示第百二十九号）第三第六十六号に掲げる術前のゲムシタビン静脈内投与及びナブーパクリタキセル静脈内投与の併用療法の料金		1 回につき	4 0 0 円
乳がん術後再建乳房に対する医療用刺青による乳輪・乳頭再建の料金（片側）		1 回につき	5 0, 0 0 0 円 （以降追加 1 回につき 2 0, 0 0 0 円）
鼻孔弁（NSV）の料金		1 個につき	4 4, 8 8 0 円
脳ドックの料金		1 回につき	4 4, 0 0 0 円
胃がん検診（胃内視鏡検査であって、熊谷市が行うものをいう。）の料金		1 回につき	1 5, 7 5 5 円
大腸がん検診（便潜血検査であって、熊谷市が行うものをいう。）の料金		1 回につき	1, 2 1 0 円
肺がん（結核）検診（熊谷市が行うものをいう。）の料金	胸部 X 線検査	1 回につき	5, 4 6 4 円
	胸部 X 線検査及び喀痰細胞診	1 回につき	9, 1 6 0 円
肺ドック（埼玉県建設国民健康保険組合が行うものをいう。）の料金		1 回につき オプション 腫瘍マーカー	2 2, 5 5 0 円 5, 5 0 0 円
胸部・腹部大動脈瘤検診の料金	C T 単純撮影	1 回につき	2 2, 0 0 0 円
	胸部 X 線単純撮影＋腹部超音波検査	1 回につき	1 3, 0 0 0 円
	腹部超音波検査	1 回につき	1 0, 0 0 0 円
がんロコモ検診の料金	初回	1 回につき	4, 6 0 0 円
	2 回目以降	1 回につき	9, 2 0 0 円
心理検査所見の料金		1 回につき	5, 5 0 0 円
心臓ミニドックの料金		1 回につき	2 7, 0 0 0 円
身体検査（試験検査を除く。）		1 回につき	3, 2 2 0 円
ツベルクリン反応検査(注)		1 回につき	8, 2 0 0 円
予防接種(注)	ジフテリア・破傷風混合	1 回につき	6, 3 6 0 円
	百日せき・ジフテリア・破傷風混合	1 回につき	9, 0 0 0 円
	百日せき・ジフテリア・破傷風・ 不活化ポリオ混合	1 回につき	1 0, 3 5 0 円
	百日せき・ジフテリア・破傷風・	1 回につき	1 9, 8 0 0 円

	不活化ポリオ・フェモフィルス b 型混合 不活化ポリオ 麻しん 風しん 日本脳炎 破傷風 結核（BCG） 麻しん風しん混合 インフルエンザ 循環器・呼吸器病センター 小児医療センター 精神医療センター ムンプス（おたふくかぜ） 水痘（水ぼうそう） B型肝炎 肺炎球菌 肺炎球菌（結合型） A型肝炎 狂犬病（ラビピュール筋注用） H i b（ヒブ） ヒトパピローマ（子宮頸がん・ 組換え沈降4 価ヒトパピローマ ウイルス様粒子ワクチン） ヒトパピローマ（子宮頸がん・ 組換え沈降9 価ヒトパピローマ ウイルス様粒子ワクチン） ロタウイルス（経口弱毒生ヒト ロタウイルスワクチン） ロタウイルス（5 価経口弱毒生 ロタウイルスワクチン） 髄膜炎菌 RS ウイルス 循環器・呼吸器病センター 腸チフス		1 回につき 1 回につき 1 回につき 1 回につき 1 回につき 1 回につき 1 回につき 1 回目 2 回目 1・2 回目 1 回目 2 回目 1 回につき 1 回
--	---	--	---

			度の障害の状態である者であると理事長が認めた患者の車両 2 上記以外の時間 20分につき 100円
		面会（病棟に入る許可を受けた者でかつ院内で検印を受けた者）	1 面会に要する時間 定額 300円 ただし次の各号に該当する場合は無料とする。 イ 身体障害者手帳1～3級の交付を受けている患者への面会のための車両 ロ 療育手帳㊤、A、Bの交付を受けている患者への面会のための車両 ハ 精神障害者保健福祉手帳1級の交付を受けている患者への面会のための車両 ニ 身体障害者手帳を保持する者が運転する車両 ホ イからハまでに掲げる患者と同程度の障害の状態である者であると理事長が認めた患者の車両 2 上記以外の時間 20分につき 100円
		上記以外の者	1時間につき 1,000円
洗濯			
冬物寝巻き			1枚につき 410円
冬物寝巻き （上下に分けられるもの）			1枚につき 210円
夏物寝巻き			1枚につき 300円
夏物寝巻き （上下に分けられるもの）			1枚につき 140円
冬物下着類			1枚につき 210円
夏物下着類 （バスタオル、腹巻き及びパンツ類を含む。）			1枚につき 100円
足袋及び靴下類			1足につき 40円
消毒			容積3,000立方センチメートルまでごとにつき 50円
慢性疾患児家族宿泊施設			1室1日につき 1,100円
寝具			1組1日につき 410円
診断書			
普通の診断書			1通につき 2,440円
特別の診断書 （年金、恩給等の請求又は受給に要する診断書その他特に複雑なもの）			1通につき 5,460円
死亡診断書			1通につき 3,300円
生命保険の請求又は受給に要する死亡診断			1通につき 4,670円

書 (簡易生命保険の請求又は受給に要するものを除く。)	
身体検査書	1 通につき 1, 5 5 0 円
死体検案書 (検案料を含む。)	1 通につき 8, 8 0 0 円 2 通目から 1 通につき 1, 5 5 0 円
証明書	1 通につき 1, 7 4 0 円
その他経費を要するサービス等	実費相当額

(注) 次に掲げる者に係るツベルクリン反応検査及び予防接種の料金の額は、所定の料金の額にそれぞれに該当する金額を加えた額とします。(循環器・呼吸器病センター及び精神医療センターのインフルエンザ予防接種は除く)

ア 3 歳未満の者 2, 2 5 0 円

イ 3 歳以上 6 歳未満の者 8 2 0 円