

令和3年4月1日現在

## 自費料金一覧（消費税込）

### (1) 個室料

種 別	単位	堺市内に住所を有する者	堺市外に住所を有する者
特別室 東 (18.7㎡)	1日	22,000円	33,000円
特別室 西 (14.5㎡)	1日	17,600円	26,400円
個室	1日	8,800円	13,200円

### (1)-2 部屋番号

病棟階	個 室	特別室 東	特別室 西
5 東病棟	551、554、558、559、560、562、563		
5 西病棟	501、502、510、511、512、516、519、521、522、523		
6 東病棟	651、652、655、656、658、659、660、663、664、668、671	662	
6 西病棟	600、601、602、605、606、608、609、610、613、614、618		612
7 東病棟	751、752、755、756、758、759、760、763、764、765、767、768、771	762	
7 西病棟	700、701、702、705、706、708、709、710、713、714、715、717、718		712
8 東病棟	851、852、855、856、858、859、860、863、864、865、867、868、871	862	
8 西病棟	800、801、802、805、806、808、809、810、813、814、815、817、818		812
9 東病棟	951、952、955、956、958、959、960、963、964、965、967、968、971	962	
9 西病棟	900、901、902、905、906、908、909、910、915、917、918		

種 別			単 位	金 額
(2) 選定療養費	初診時	医科	1回	5,500円
		歯科	1回	3,300円
	再診時	医科	1回	2,750円
		歯科	1回	1,650円

(3) 妊産婦診察料 (非課税)		1回	3,000円
(4) 助産師による妊産婦指導料 (非課税)		1回	2,500円
(5) 分べん料 (非課税) (正常分娩で7日以内の場合) (分べん介助料、食事料を含む)		分べん 1回	堺市内に住所 を有する者 480,000円
			堺市外に住所 を有する者 500,000円
(6) 乳房マッサージ (非課税)		1回	1,500円
(7) 母親教室		1回	550円
(8) 病衣貸与料		1日	55円
(9) 給食料	患者外給食 (付添食)	1食	入院時食事療養費に係る食事療養 の費用の額の算定に関する基準に より算定した額
(10) 人間ドック 検診料	人間ドック (基本)	1回	40,700円
	脳ドック (基本)	1回	29,700円
	肺ドック (基本)	1回	19,800円
(11) 死後の処置料		1体	5,500円
(12) 死後寝間着		1体	3,300円
(13) セカンドオピニオン相談料		1回	14,300円
(14) 医師面談料		1回	5,500円
(15) 診察券の再発行料		1回	110円
(16) 診療録等 コピー	白黒A3以下	1枚	11円
	カラーA3以下	1枚	55円
(17) フィルム等 コピー	CD-R	1枚	1,100円
	DVD	1枚	1,650円

(18) 自費物品				
紙おむつ (シートタイプ)		1 枚		69 円
紙おむつ (テープタイプ) (S-M)		1 枚		132 円
紙おむつ (テープタイプ) (L)		1 枚		155 円
ベビーおむつ (テープタイプ) (新生児用)		1 枚		18 円
ベビーおむつ (テープタイプ) (S)		1 枚		22 円
ベビーおむつ (テープタイプ) (M)		1 枚		29 円
ベビーおむつ (テープタイプ) (L)		1 枚		35 円
ベビーおむつ (パンツタイプ) (S)		1 枚		37 円
ベビーおむつ (パンツタイプ) (M)		1 枚		44 円
ベビーおむつ (パンツタイプ) (L)		1 枚		49 円
ベビーおむつ (パンツタイプ) (ビッグ)		1 枚		55 円
リハビリパンツ		1 枚		176 円
尿取りパット		1 枚		24 円
お産パッド (小)		1 枚		23 円
お産パッド (中)		1 枚		100 円
お産パッド (大)		1 枚		240 円
紙パンツ (トランクスタイプ)		1 枚		236 円
紙パンツ (ショーツ型)		1 枚		145 円
フリーショーツ		1 枚		550 円
歯ブラシ		1 本		110 円
マウススポンジ		1 本		49 円
ティッシュペーパー		1 個		220 円
ディスポスリッパ		1 個		165 円
病衣		1 日		55 円
(19) 駐車場使用料	受診者	1 台	最初の 5 時間 (30 分以内は 無料)	200 円
			以降30分ごと	100 円
	その他の者	1 台	最初の 1 時間 (30 分以内は 無料)	200 円
			以降30分ごと	100 円



地方独立行政法人 堺市立病院機構

堺市立総合医療センター

SAKAI SAKAI CITY MEDICAL CENTER

令和3年4月1日現在

## 歯科自費料金一覧（消費税込）

種 別			金 額
歯冠修復	インレー（金合金）	1面	22,000円
		2面	27,500円
		3面	33,000円
	4分の3冠・5分の4冠（金合金）	1歯につき	44,000円
	全部鑄造冠（金合金）	小臼歯1歯につき	49,500円
		大臼歯1歯につき	55,000円
	硬質レジン前装冠（金合金）	1歯につき	49,500円
	メタルボンド（白金加金）	1歯につき	77,000円
	接着性ブリッジ支台歯部分（金合金又はコバルトクロム合金）	1歯につき	7,700円
	小児用クラウンループ	1歯につき	6,600円
	金属コア（金合金）	1歯につき	5,500円
	ブリッジ	歯数及び欠損部分に応じて上記の例により算定した額	
有床義歯	金属床総義歯（コバルトクロム合金）	1顎につき	165,000円
	金属床局所義歯（コバルトクロム合金）	1顎につき	132,000円以上 198,000円以下
	暫間義歯	1顎につき	11,000円以上 44,000円以下
	金属床修理（人工歯脱落等を除く。）	1部位につき	11,000円以上 44,000円以下
	小児用義歯	1顎につき	16,500円

### 備考

- 1 特殊な技術、材料等を要するときは、上記の金額の2割以内の額を加算するものとする。

令和3年4月1日現在

## 文書料金一覧（消費税込）

種 別	単 位	金 額
ア 普通診断書	1 通	2,200 円
イ 死亡診断書	1 通	2,200 円
ウ 出生証明書	1 通	2,200 円
エ 自動車損害賠償保障法に係る診断書又は証明書	1 通	5,500 円
オ 障害認定に係る診断書又は証明書	1 通	5,500 円
カ 後遺症診断書	1 通	5,500 円
キ 入・通院証明書	1 通	4,400 円
ク 特定疾患診断書	1 通	3,300 円
ケ 領収証明書	1 通	1,100 円
コ 登園・登校許可書	1 通	550 円
サ その他の診断書又は証明書	1 通	4,400 円



地方独立行政法人 堺市立病院機構

堺市立総合医療センター

SAKAI SAKAI CITY MEDICAL CENTER