令和８年６月１日現在

十和田市立中央病院料金表
（ 主 な る も の ）

○入院時個室使用料（１日につき）

	市内居住者	市外居住者
特別個室A	9,900円	13,860円
特別個室B （分娩・回復室を兼ねる出産専用室）	8,800円	12,320円
個室Ａ	6,600円	9,240円
個室Ｂ	5,500円	7,700円
別館個室Ｂ	2,200円	3,080円
準個室	1,100円	1,540円

※市外居住者とは、十和田市内に住所を有しないかた。

○非紹介患者初診料

他医療機関からの紹介状をお持ちでない患者さんの初診時に、通常の初診料とは別にご負担いただきます。　**7,700円（　初診時　）**

○再診加算料

医師が他の医療機関への紹介を申し出た際、患者さんの希望により引き続き当院を受診される場合、通常の医療費とは別にご負担いただきます。　**3,300円（　再診時　）**

○選定療養費

当院及び他院での通算入院期間が180日を超える場合、入院基本料の15%に当たる金額をご負担いただきます。
（1円未満の端数切捨て）

【一般病棟での1日あたりの選定療養費の例】

16,430円（一般病棟入院基本料）　×　15%　×　消費税　≒　2,706円

○証 明 書 料

自動車損害賠償責任保険診療費明細書証明書	1通	5,500円
特殊な証明書	1通	5,500円
領収証明書	1通	1,100円
その他の証明書	1通	1,650円

◎分　娩　料

診療時間内	単胎	※ 130,000円
診療時間外	単胎	※ 150,000円
深夜・休日	単胎	※ 170,000円

◎帝切時分娩介助料　単胎　※ 130,000円

※22週以上の分娩の場合は、表示料金に30,000円加算されます。

○診 断 書 料

生命保険診断書	1通	6,600円
自動車損害賠償責任保険診断書	1通	5,500円
恩給診断書	1通	5,500円
各種年金関係診断書	1通	5,500円
特別児童扶養手当障害認定診断書	1通	5,500円
身体障害者診断書	1通	5,500円
特定疾患臨床検査個人票	1通	5,500円
成年後見診断書	1通	5,500円
自立支援医療（精神通院医療）診断書	1通	5,500円
精神障害者保健福祉手帳診断書	1通	5,500円
青森県交通災害共済見舞金請求用診断書	1通	5,500円
健康診断書	1通	2,750円
死亡診断書	1通	2,750円
死体検案書	1通	2,750円
その他の診断書	1通	2,750円

○死 体 検 案 料	1体	5,500円
○死 体 処 置 料	1体	5,500円

※料金は消費税相当額を含んだ総額を表示しています。
◎印の助産に係る料金のみ消費税はかかりません。