地方独立行政法人 北九州市立病院機構
Kitakyushu City Hospital Organization

自費料金等一覧表

下記金額は消費税込み表示です。なお、非課税対象項目は【非課税】と表示しています。　令和8年10月23日現在

分べん料（１児につき）【非課税】

時間内	190,000 円
時間外	222,000 円
深夜	254,000 円

（注１）時間内、時間外及び深夜の区分は以下のとおりとする。
1 時間内 月曜日から金曜日の午前８時３０分から午後５時まで（国民の祝日に関する法律（昭和２３年法律第１７８号）に規定する休日、１月２日、同月３日、１２月２９日、同月３０日及び同月３１日を除く）
2 時間外 時間内及び深夜以外の時間帯
3 深夜 午後１０時から翌日午前６時まで
（注２）分べん料は、出産時刻の属する時間帯に応じた金額とする。

無痛分べん料（1児につき）

麻酔科【非課税】	100,000 円
誘導分べんにかかる費用	診療報酬の算定方法に準じて算定した額
無痛分べん外来【非課税】	3,780 円
無痛分娩前検査（血液検査）【非課税】	2,730 円

駐車料金

患者等	100 円/3 時間(30 分まで無料)、以降7 時間まで50 円/30 分、以降12 時間まで500 円、以降12 時間ごとに500 円)
見舞い	100 円/2 時間(30 分まで無料)、以降150 円/30 分
一般	150 円/30 分(15 分まで無料)

（注１）「患者等」とは、外来患者及びその付添人並びに入院患者の介助者及び入退院時における付添人をいう。
（注２）料金は、自動車を出車させる際徴収する

文書料

普通診断書	2,200 円
自賠責診断書	6,050 円
生命保険等診断書	7,150 円
障害年金裁定請求診断書	4,400 円
身体障害者診断書	3,300 円
休職職員復職診断書	3,300 円
公務員公傷診断認定意見書	3,300 円
健康診断書	3,300 円
医療証明等具体的診断書	3,300 円
死亡診断書	3,850 円
死体検案書	7,700 円
自賠責明細書	3,300 円
諸証明書	1,650 円

健康保険による給付の基準を超えるもの等

非紹介患者初診加算料（医科）	7,700 円
非紹介患者初診加算料（歯科）	5,500 円
再診患者加算料（医科）	3,300 円
再診患者加算料（歯科）	2,090 円
後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の選定療養費	先発医薬品と後発医薬品の価格差が2分の1相当の額（国が定める対象医薬品リストに準拠する）
セカンドオピニオン料（３０分まで）	14,300 円
セカンドオピニオン料（６０分まで）	22,000 円
面談料（３０分まで）注１	5,500 円
遺伝カウンセリング料（３０分まで）	5,500 円
遺伝カウンセリング外来（初診 ６０分以内）	7,700 円
遺伝カウンセリング外来（初診 ６０分超３０分毎）	3,850 円
遺伝カウンセリング外来（再診）	4,950 円
長期入院料	
中絶料（３か月まで）	
中絶料（３か月超～４か月まで）	
中絶料（４か月超）	診療報酬の算定に準じて算定した額
避妊手術（精管切断術）	
避妊手術（卵管結さつ術 ちつ式を含む）	
短期人間ドック料	
新生児・乳児介補料【非課税】	3,810 円
新生児室料（１日につき）【非課税】	500 円
新生児聴覚検査（ＡＡＢＲ）【非課税】	5,000 円
避妊リング挿入料	27,500 円
避妊リング除去料	11,000 円
医療通訳報酬	
４時間以内	無料（有償年度あり）
４時間超、１時間毎	無料（有償年度あり）
人工授精料	11,000 円
胎盤処置料【非課税】	2,400 円
ミルク料（1 日につき）【非課税】	220 円

（注１）福祉事務所が行う被保護者他に関する病状調査、労働基準監督署等が行う労務災害及び公務災害、被療養給付者に関する病状調査は除く。

北九州市立医療センター
Kitakyushu Municipal Medical Center

地方独立行政法人 北九州市立病院機構
Kitakyushu City Hospital Organization

自費料金等一覧表

下記金額は消費税込み表示です。なお、非課税対象項目は【非課税】と表示しています。　　令和8年10月23日現在

分娩材料

お産セット【非課税】	6,000 円
お産用パッド Ｌ　【非課税】	250 円
術後腹帯（Ｆ）　【非課税】	660 円
術後腹帯（ＬＬ）【非課税】	710 円
マタニティトランスデューサーベルト【非課税】	620 円
子宮頚管拡張バルーン／１本	7,550 円

産後ケア

産後ケア利用料	
宿泊型（1泊2日）	37,000 円
通所型（短時間）	5,500 円

産後ケア多胎加算（1人につき）

宿泊型（1泊2日につき）	5,000 円
通所型（短時間）（1日）	2,000 円

健診関連

産婦健診料【非課税】	5,000 円
乳幼児健診（１か月）	6,000 円
乳幼児健診（４か月・７か月）	6,625 円
乳幼児健診（１歳６か月）	6,625 円
乳幼児健診（３歳児）	6,625 円

おむつ関連

布おむつ料（1袋）【非課税】	400 円
小児用紙おむつ料(未熟児用)(1枚)【非課税】	40 円
小児用紙おむつ料(新生児用)(1枚)【非課税】	40 円
小児用紙おむつ料(乳幼児用)(1枚)【非課税】	40 円
（患者として入院の時は課税）	
大人用紙おむつ料（シートタイプ）（1枚）	33 円
大人用紙おむつ料（Ｓサイズ）（1枚）	154 円
大人用紙おむつ料（Ｍサイズ）（1枚）	187 円
大人用紙おむつ料（Ｌサイズ）（1枚）	209 円
大人用紙おむつ料（ＬＬサイズ）（1枚）	242 円

コンフォートパッド ノーマル	44 円
コンフォートパッド スーパー	121 円
フレックス ベルトタイプ プラス Ｓ	99 円
フレックス ベルトタイプ プラス Ｍ	110 円
フレックス ベルトタイプ プラス Ｌ	121 円
フレックス ベルトタイプ マキシ Ｓ	143 円
フレックス ベルトタイプ マキシ Ｍ	143 円
フレックス ベルトタイプ マキシ Ｌ	165 円
パンツ パンツタイプ プラス Ｓ	99 円
パンツ パンツタイプ プラス Ｍ	110 円
パンツ パンツタイプ プラス Ｌ	121 円
フィックス パンツタイプ Ｓ	121 円
フィックス パンツタイプ Ｍ	121 円
フィックス パンツタイプ Ｌ	121 円
デュオ 頻便対応パッド	33 円
サブパッド	33 円
やわらかタオル 80枚入り・フタつき	286 円

母乳外来

初回	2,200 円
2回目以降	1,650 円

検査関連

先天性代謝異常採血料【非課税】	2,870 円
Ｂ型肝炎 妊婦ＨＢｓ抗原検査【非課税】	500 円
ライソゾーム病+ALD検査+ADA欠損症検査【非課税】	8,250 円
羊水染色体検査	66,000 円
臍帯血染色体検査	44,000 円
胎盤絨毛（ＣＶＳ）染色体検査	68,750 円
胎児血染色体検査	41,250 円
流産内容物染色体検査	82,500 円
皮膚繊維芽細胞染色体検査	41,250 円
羊水中１３番、１８番、２１番、染色体（ＦＩＳＨ法）	48,125 円
羊水中１３番、１８番、２１番、性染色体（ＦＩＳＨ法）	61,875 円
染色体微細欠失症候群の診断	24,750 円

自費料金等一覧表

下記金額は消費税込み表示です。なお、非課税対象項目は【非課税】と表示しています。

令和8年10月23日現在

健康保険による給付の基準を超えるもの等（続き）

ビタミンＫ欠乏症スクリーニング検査	1,650 円
遺伝子検査料 発端者（患者本人）向け	209,000 円
遺伝子検査料（迅速検査） 発端者（患者本人）向け	242,000 円
遺伝子検査料（追加検査） 発端者（患者本人）向け	33,000 円
遺伝子検査料 保因者（その家族）向け	33,000 円
HLA-A,B,DRB1+C 遺伝子型検査	
標準	53,930 円
至急	64,358 円
HLA 遺伝子タイピング（NGS 法）	67,130 円
HLA-DQB1 遺伝子型	19,610 円

風しん抗体検査　HI 法	5,600 円
緊急風しん抗体検査（市助成対象者）	
月～金曜日午前８時から午後６時までの間、または土曜日午前８時から正午までの間に医療機関を受診して実施する場合	
HI 法、LTI 法	5,423 円
EIA 法、ELFA 法、CLEIA 法、FIA 法	6,952 円
上記以外	
HI 法、LTI 法	5,973 円
EIA 法、ELFA 法、CLEIA 法、FIA 法	7,502 円

腫瘍マーカー検査

癌胎児性抗原（ＣＥＡ）	1,200 円
α-フェトプロテイン（ＡＦＰ）	1,200 円
前立腺特異抗原（ＰＳＡ）	1,500 円
ＣＡ19-9	1,500 円

ＰＣＲ検査（唾液）	2,200 円
ＰＣＲ検査（鼻咽頭）	2,200 円
抗原検査	5,500 円
HBOCスクリーニング	198,000 円
MMRスクリーニング	145,200 円
MLH1フルシークエンシング	79,200 円
MSH2フルシークエンシング	79,200 円
MSH6フルシークエンシング	79,200 円
PMS２フルシークエンシング	79,200 円
MMR MLPA	59,400 円
MLH1/MSH2 MLPA	39,600 円
追加 MLH1/MSH2 MLPA	26,400 円
MSH6/PMS2 MLPA	39,600 円
追加MSH6/PMS2 MLPA	26,400 円
APCスクリーニング	105,600 円
TP53スクリーニング	105,600 円
PTENスクリーニング	105,600 円
MEN1スクリーニング	59,400 円
MEN2スクリーニング	52,800 円
RETスクリーニング	52,800 円
RB1スクリーニング	59,400 円
シングルサイト1サイト	39,600 円
シングルサイト2サイト	59,400 円
シングルサイト3サイト	79,200 円
ケミカルピーリング（自費診療）	7,700 円
男性型脱毛症（自費診療）	11,000 円
睫毛貧毛症（自費診療）（初回）	20,370 円
睫毛貧毛症（自費診療）（２回目以降）	18,333 円
性同一性障害（ＧＩＤ）（自費診療）	診療報酬の算定方法に準じて算定した額

地方独立行政法人 北九州市立病院機構
Kitakyushu City Hospital Organization

自費料金等一覧表

下記金額は消費税込み表示です。なお、非課税対象項目は【非課税】と表示しています。　令和8年10月23日現在

健康保険による給付の基準を超えるもの等（続き）

巻き爪処置診療（自由診療）

片側		
診察・処置のみ	初回	3,850 円
	2回目以降	1,650 円
巻き爪マイスター1個使用	初回	7,700 円
	2回目以降	5,500 円
両側		
診察・処置のみ	初回	4,400 円
	2回目以降	2,200 円
巻き爪マイスター1個使用	初回	8,250 円
	2回目以降	6,050 円
巻き爪マイスター2個使用	初回	12,100 円
	2回目以降	9,900 円
リネイルゲル1個使用		3,740 円

多焦点眼内レンズに関する選定療養費

Vivinex　ジェメトリック	249,740 円
Vivinex　ジェメトリックトーリック	269,740 円
Vivinex　ジェメトリックプラス	249,740 円
Vivinex　ジェメトリックプラス　トーリック	269,740 円
ファインビジョンHP	249,740 円
Clareon　Vivity　AutonoMe	269,740 円
Clareon　Vivity　TORIC　AutonoMe	289,740 円
Clareon　PanOptix　Trifocal　AutonoMe	269,740 円
Clareon　PanOptix　TORIC Trifocal　AutonoMe	289,740 円
Clareon　PanOptix　Pro Trifocal　AutonoMe	289,740 円
Clareon PanOptix Pro TORIC Trifocal AutonoMe	309,740 円
テクニス オデッセイオプティブルー Simplicity	259,740 円
テクニス オデッセイトーリックⅡオプティブルー Simplicity	279,740 円
テクニス ピュアシーオプティブルー Simplicity	259,740 円
テクニス ピュアシー トーリックⅡ オプティブルー　Simplicity	279,740 円

健康保険による給付の基準を超えるもの等（続き）

CO2レーザー

色素性母斑（ほくろ）	1～3㎜	5,500 円
	4㎜	6,600 円
	5㎜	7,700 円
	6㎜	8,800 円
	7㎜以上	11,000 円
軟性繊維種（首いぼ）（1日につき10個が上限）		2,200 円
汗管種・脂腺増殖症等（1日につき10個が上限）		5,500 円

室料差額

室料差額(1日につき)

A	特別室	22,000 円
B	シャワー・トイレ設置個室	13,200 円
C	トイレ設置個室	8,800 円
D	個室	5,500 円

令和8年6月1日以降に利用を開始した場合

A	特別室	23,100 円
B	シャワー・トイレ設置個室	14,300 円

（1日につき）

C	トイレ設置個室	9,900 円
D	個室	6,600 円

北九州市立医療センター
Kitakyushu Municipal Medical Center

地方独立行政法人 北九州市立病院機構
Kitakyushu City Hospital Organization

自費料金等一覧表

下記金額は消費税込み表示です。なお、非課税対象項目は【非課税】と表示しています。　令和8年10月23日現在

健康保険による給付の基準を超えるもの等（続き）

予防接種

風しん（小児）	6,913 円
風しん（成人）	6,913 円
麻しん風しん混合（小児）	11,346 円
麻しん風しん混合（成人）	10,521 円
二種混合（ジ・破）（第１期）	7,331 円
二種混合（ジ・破）（第２期）	6,506 円
三種混合（百・ジ・破）	9,971 円
五種混合（ジ・百・破・ポ・ヒ）	20,735 円
日本脳炎（第1期）	8,211 円
日本脳炎（第1期）	7,386 円
ＢＣＧ	11,786 円
Ｂ型肝炎ワクチン	7,265 円
インフルエンザ ６５歳以上の者 注１	5,153 円
インフルエンザ ３歳～６５歳未満の者	5,300 円
インフルエンザ ６ヶ月～３歳未満の者	4,500 円
インフルエンザフルミスト 2歳～１９歳未満の者	9,000 円
水痘ワクチン	9,724 円
高齢者用肺炎球菌ワクチン（プレベナー）	11,869 円
成人用肺炎球菌ワクチン	
（ニューモバックス）	8,701 円
(プレベナー)	11,869 円
(バクニュバンス)	11,869円
（キャップバックス）	14,000 円
小児用肺炎球菌ワクチン	
(プレベナー)	12,694 円
(バクニュバンス)	12,694 円
おたふくかぜワクチン（６歳未満）	7,260 円
おたふくかぜワクチン（６歳以上）	6,490 円
ヒブワクチン	9,616 円
子宮頸がんワクチン（2価・4価）	17,149 円
（9価）	27,478 円
ロタウイルスワクチン	15,306 円
不活化ポリオワクチン	10,631 円
狂犬病ワクチン	13,095 円
Ａ型肝炎ワクチン	7,857 円
帯状疱疹ワクチン（ｼﾝｸﾞﾘｯｸｽ） 初回	22,060 円
帯状疱疹ワクチン（ｼﾝｸﾞﾘｯｸｽ） ２回目	22,060 円
帯状疱疹ワクチン（ビゲン）	8,860 円

健康保険による給付の基準を超えるもの等（続き）

予防接種（続き）

RSウイルスワクチン（アレックスビー筋注）	26,000 円
RSウイルスワクチン（アブリスボ筋注）	30,090 円
新型コロナウイルスワクチン	15,600 円
セアカゴケグモ抗毒素血清	3,168 円

（注１）北九州市に住民票がある６０歳から６５歳未満の者で、心臓・じん臓・呼吸器の機能又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の障害による身体障害者手帳１級を所持している者（又は同程度の者）を含む

物品代等

電子体温計破損料	2,310 円
胎児用おひつぎセット（木製）（大）	9,295 円
胎児用おひつぎセット（木製）（小）	7,623 円
エンゼルボックスセット　30（小）	3,597 円
エンゼルボックスセット　35（中）	3,993 円
エンゼルボックスセット　50（大）	7,084 円
セレモニードレス＆ボンネット（Ｓ）	3,960 円
セレモニードレス＆ボンネット（Ｍ）	4,092 円
セレモニードレス＆ボンネット（Ｌ）	4,488 円
セレモニードレス＆ボンネット（ＬＬ）	4,620 円
エンボスカード再発行料	110 円
容器代（１個）	44 円
投薬用容器代（１個）	55 円
レントゲンフィルムコピー代（半切）	1,100 円
レントゲンフィルムコピー代（Ｂ４）	968 円
放射線等電子画像用ＣＤ－Ｒ等	2,310 円
ビークイーン９５	297 円
システマＳＰ－Ｔ	352 円
デントＥＸ ワンタフトＭ	253 円
歯間ブラシＳＳＳＳ	110 円
歯間ブラシＳＳＳ	110 円
歯間ブラシＳＳ	110 円
歯間ブラシＳ	110 円
歯間ブラシＬＬ	110 円
マウスピュア口腔ケアスポンジ	44 円
デントシステマ　４４Ｍ	253 円
エンゼルケア	5,500 円
ガーゼ寝巻	1,760 円
使い切りスリッパ（1 足）	133 円

北九州市立医療センター
Kitakyushu Municipal Medical Center