○三重大学医学部附属病院諸料金規程

（平成16年4月1日規程第385号）

改正	平成17年2月18日規程	平成17年3月24日規程	平成17年4月21日規程
	平成17年8月1日規程	平成17年9月7日規程	平成17年10月5日規程
	平成17年12月22日規程	平成18年1月10日規程	平成18年4月5日規程
	平成18年6月8日規程	平成18年7月19日規程	平成18年10月19日規程
	平成19年1月9日規程	平成19年2月7日規程	平成19年4月27日規程
	平成19年7月13日規程	平成19年10月3日規程	平成19年11月7日規程
	平成20年1月1日規程	平成20年2月6日規程	平成20年3月11日規程
	平成20年4月23日規程	平成20年5月28日規程	平成20年10月1日規程
	平成20年12月1日規程	平成21年1月1日規程	平成21年4月1日規程
	平成21年5月27日規程	平成21年6月24日規程	平成21年9月30日規程
	平成21年12月24日規程	平成22年2月1日規程	平成22年3月1日規程
	平成22年4月1日規程	平成22年8月1日規程	平成22年9月22日規程
	平成22年12月22日規程	平成23年2月23日規程	平成23年3月23日規程
	平成23年6月22日規程	平成23年9月28日規程	平成23年11月30日規程
	平成23年12月21日規程	平成24年3月28日規程	平成24年5月30日規程
	平成24年6月29日規程	平成24年10月1日規程	平成25年1月10日規程
	平成25年3月11日規程	平成25年3月29日規程	平成25年5月31日規程
	平成25年6月28日規程	平成25年9月30日規程	平成25年11月8日規程
	平成26年1月16日規程	平成26年1月31日規程	平成26年3月27日規程
	平成26年6月6日規程	平成26年7月23日規程	平成26年10月1日規程
	平成26年11月26規程	平成27年1月28日規程	平成27年3月24日規程
	平成27年3月27日規程	平成27年4月21日規程	平成27年4月22日規程
	平成27年6月24日規程	平成27年7月8日規程	平成27年7月22日規程
	平成27年8月26日規程	平成27年9月24日規程	平成27年10月14日規程
	平成27年10月28日規程	平成27年11月11日規程	平成28年1月27日規程
	平成28年3月23日規程	平成28年5月25日規程	平成28年7月27日規程
	平成28年9月28日規程	平成28年10月26日規程	平成28年12月28日規程
	平成29年3月22日規程	平成29年5月24日規程	平成29年6月28日規程
	平成29年7月26日規程	平成29年9月27日規程	平成29年10月25日規程
	平成29年11月22日規程	平成29年12月27日規程	平成30年2月28日規程
	平成30年4月25日規程	平成30年5月23日規程	平成30年8月22日規程
	平成30年9月26日規程	平成30年11月28日規程	平成31年2月27日規程
	平成31年3月27日規程	令和元年9月25日規程	令和元年10月23日規程
	令和元年12月25日規程	令和2年1月22日規程	令和2年2月26日規程
	令和2年3月25日規程	令和2年4月22日規程	令和2年5月27日規程
	令和2年6月24日規程	令和2年7月22日規程	令和2年8月26日規程
	令和2年10月28日規程	令和2年11月25日規程	令和3年2月24日規程
	令和3年3月24日規程	令和3年5月26日規程	令和3年6月23日規程
	令和3年7月28日規程	令和3年8月25日規程	令和3年9月22日規程
	令和3年10月27日規程	令和4年2月24日規程	令和4年3月23日規程
	令和4年4月27日規程	令和4年5月25日規程	令和4年6月22日規程
	令和4年7月27日規程	令和4年9月28日規程	令和4年10月26日規程
	令和5年1月25日規程	令和5年3月22日規程	令和5年4月26日規程
	令和5年6月28日規程	令和5年7月26日規程	令和5年8月23日規程
	令和5年10月25日規程	令和5年12月27日規程	令和6年2月28日規程
	令和6年3月27日規程	令和6年5月22日規程第385号	令和6年6月26日規程第385号
	令和6年7月24日規程第385号	令和6年8月28日規程第385号	令和6年9月25日規程第385号
	令和6年10月23日規程	令和6年11月27日規程	令和6年12月25日規程第385号
	令和7年2月12日規程第385号	令和7年3月26日規程	令和7年4月23日規程

（趣旨）

第1条　三重大学医学部附属病院（以下「本院」という。）で徴収する診療等に関する料金の額及びその徴収方法については，この規程によるものとする。

（診療等の料金）

第2条　本院で徴収する診療等の料金は，次の表に掲げるもののほか，健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定による診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)の別表第1医科診療報酬点数表及び別表第2歯科診療報酬点数表並びに厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法(平成20年厚生労働省告示第93号)の別表に定める点数に10円(交通事故における自費診療については，20円，日本国籍を有さず，かつ，日本国内で有効な公的医療保険に加入していない患者における診療については，30円)を乗じて得た額(ただし，消費税法(昭和63年法律第108号)の規定により消費税が課される診療等の料金については，その額に100分の110を乗じて得た額)とする。

表

[別紙参照]

別表1　遺伝子検査料（遺伝カウンセリングに伴う）

[別紙参照]

別表2　歯科領域の諸料金

[別紙参照]

2　社会保険，社会福祉等関係法令に基づく患者又は費用負担等について，特段の協定等を行っている患者に係る診療等に関する料金の額及びその徴収方法は，前項に定めるところによるほか，当該法令又は協定等の定めるところによる。

3　前2項の規定にかかわらず，同項の規定により難いものについては，個々の診療等の料金徴収の都度病院長が定める。

(特別室使用料)

第3条　入院又は退院当日の特別室使用料は，入院又は退院時の時間にかかわらず1日分の料金とする。

2　転室した日の特別室使用料は，転入した室の料金とする。

(雑則)

第4条　この規程の施行に必要な事項は，別に定める細則による。

附　則

この規程は，平成16年4月1日から施行する。

附　則(平成17年2月18日規程)

この規程は，平成17年3月1日から施行する。

附　則(平成17年3月24日規程)

この規程は，平成17年4月1日から施行する。

附　則(平成17年4月21日規程)

この規程は，平成17年5月1日から施行する。

附　則(平成17年8月1日規程)

この規程は，平成17年8月1日から施行する。

附　則(平成17年9月7日規程)

この規程は，平成17年9月7日から施行する。

附　則(平成17年10月5日規程)

この規程は，平成17年10月5日から施行する。

附　則(平成17年12月22日規程)

この規程は，平成18年1月1日から施行する。

附　則(平成18年1月10日規程)

この規程は，平成18年1月10日から施行する。

附　則(平成18年4月5日規程)

この規程は，平成18年4月5日から施行し，平成18年3月1日から適用する。

附　則(平成18年6月8日規程)

この規程は，平成18年6月8日から施行し，平成18年4月1日から適用する。ただし，第2条第1項第3号，第7号及び第19号の改正規定は平成18年6月1日から適用する。

附　則(平成18年7月19日規程)

この規程は，平成18年7月19日から施行する。

附　則(平成18年10月19日規程)

この規程は，平成18年11月1日から施行する。

附　則(平成19年1月9日規程)

この規程は，平成19年1月9日から施行し，平成18年10月1日から適用する。ただし，第2条第1項第10号の内視鏡下小切開泌尿器腫瘍手術については平成18年11月1日から適用する。

附　則(平成19年2月7日規程)

この規程は，平成19年2月7日から施行する。

附　則(平成19年4月27日規程)

この規程は，平成19年5月1日から施行する。

附　則(平成19年7月13日規程)

この規程は，平成19年8月1日から施行する。ただし，第2条第1項の先進医療科の骨髄細胞移植による血管新生療法については平成19年5月1日から適用する。

附　則(平成19年10月3日規程)

この規程は，平成19年10月3日から施行し，平成19年10月1日から適用する。

附　則(平成19年11月7日規程)

この規程は，平成19年11月7日から施行し，平成19年11月1日から適用する。

附　則(平成20年1月1日規程)

この規程は，平成20年1月1日から施行する。ただし，第2条第1項の処置・手術料等のスギ花粉症の舌下免疫療法については平成19年11月1日から適用する。

附　則(平成20年2月6日規程)

この規程は，平成20年2月6日から施行し，平成20年2月1日から適用する。

附　則(平成20年3月11日規程)

この規程は，平成20年3月11日から施行し，平成20年3月1日から適用する。ただし，第2条第1項のその他の薬事法の規程による承認を受けた医療機器の保険適用希

望調書が受理された日から保険適用が決定されるまでの期間(240日を上限とする。)の使用料については，平成20年2月1日から適用する。

附　則(平成20年4月23日規程)

この規程は，平成20年4月23日から施行し，平成20年4月1日から適用する。ただし，第2条第1項に掲げる表中の検査料等の「肺がん検診料1回につき12,600」の部分は，平成20年5月1日から施行する。

附　則(平成20年5月28日規程)

この規程は，平成20年5月28日から施行し，平成20年5月1日から適用する。

附　則(平成20年10月1日規程)

この規程は，平成20年10月1日から施行する。

附　則(平成20年12月1日規程)

この規程は，平成20年12月1日から施行する。

附　則(平成21年1月1日規程)

この規程は，平成21年1月1日から施行する。

附　則(平成21年4月1日規程)

この規程は，平成21年4月1日から施行する。

附　則(平成21年5月27日規程)

この規程は，平成21年5月27日から施行し，平成21年5月1日から適用する。

附　則(平成21年6月24日規程)

この規程は，平成21年6月24日から施行し，平成21年6月1日から適用する。

附　則(平成21年9月30日規程)

この規程は，平成21年9月30日から施行し，平成21年8月25日から適用する。

附　則(平成21年12月24日規程)

この規程は，平成21年12月24日から施行し，平成21年12月1日から適用する。

附　則(平成22年2月1日規程)

この規程は，平成22年2月1日から施行する。

附　則(平成22年3月1日規程)

この規程は，平成22年3月1日から施行する。

附　則(平成22年4月1日規程)

この規程は，平成22年4月1日から施行する。

附　則(平成22年8月1日規程)

この規程は，平成22年8月1日から施行する。

附　則(平成22年9月22日規程)

この規程は，平成22年9月22日から施行し，平成22年9月1日から適用する。

附　則(平成22年12月22日規程)

この規程は，平成23年1月1日から施行する。ただし，第2条第1項に掲げる表中の先進医療料の「先天性難聴の遺伝子診断」の部分は，平成22年12月1日から適用する。

附　則(平成23年2月23日規程)

この規程は，平成23年2月23日から施行し，平成23年2月1日から適用する。

附　則(平成23年3月23日規程)

この規程は，平成23年4月1日から施行する。ただし，第2条第1項に掲げる表中の処置・手術料等の「陥入爪のワイヤー治療」の部分は，平成23年3月1日から適用する。

附　則(平成23年6月22日規程)

この規程は，平成23年6月22日から施行し，平成23年6月1日から適用する。

附　則(平成23年9月28日規程)

この規程は，平成23年10月1日から施行する。

附　則(平成23年11月30日規程)

この規程は，平成23年12月27日から施行する。

附　則(平成23年12月21日規程)

この規程は，平成24年1月1日から施行する。

附　則(平成24年3月28日規程)

この規程は，平成24年4月1日から施行する。ただし，第2条第1項に掲げる表中の処置・手術料等の「難治性円形脱毛症の局所免疫療法」の部分は，平成24年3月15日から適用する。

附　則(平成24年5月30日規程)

この規程は，平成24年5月30日から施行する。

附　則(平成24年6月29日規程)

この規程は，平成24年6月29日から施行する。

附　則(平成24年10月1日規程)

この規程は，平成24年10月1日から施行し，平成24年4月1日から適用する。

附　則(平成25年1月10日規程)

この規程は，平成25年1月10日から施行する。ただし，第2条第1項に掲げる表中の処置・手術料等の「骨悪性腫瘍に対する凍結療法」の部分は，平成24年12月1日から適用する。

附　則(平成25年3月11日規程)

この規程は，平成25年3月11日から施行する。

附　則(平成25年3月29日規程)

この規程は，平成25年4月1日から施行する。ただし，第2条第1項に掲げる表中の先進医療料の「末梢血単核球移植による血管再生治療」の部分は，平成25年3月1日から適用する。

附　則(平成25年5月31日規程)
この規程は，平成25年6月1日から施行する。ただし，第2条第1項に掲げる表中の先進医療料の「蛍光膀胱鏡を用いた5－アミノレブリン酸溶解液の経口投与又は経尿道投与による膀胱がんの光力学的診断筋層非浸潤性膀胱がん」の部分は，平成25年5月1日から適用する。

附　則(平成25年6月28日規程)
この規程は，平成25年7月1日から施行する。

附　則(平成25年9月30日規程)
この規程は，平成25年10月1日から施行する。

附　則(平成25年11月8日規程)
この規程は，平成25年11月8日から施行し，平成25年10月1日から適用する。

附　則(平成26年1月16日規程)
この規程は，平成26年1月16日から施行し，平成25年11月7日から適用する。

附　則(平成26年1月31日規程)
この規程は，平成26年2月1日から施行する。

附　則(平成26年3月27日規程)
この規程は，平成26年4月1日から施行する。

附　則(平成26年6月6日規程)
この規程は，平成26年6月6日から施行し，平成26年6月1日から適用する。

附　則(平成26年7月23日規程)
この規程は，平成26年7月31日から施行し，平成26年7月23日から適用する。

附　則(平成26年10月1日規程)
この規程は，平成26年10月1日から施行する。

附　則(平成26年11月26規程)
この規程は，平成26年12月1日から施行する。

附　則(平成27年1月28日規程)
この規程は，平成27年2月1日から施行し，平成27年1月22日から適用する。

附　則(平成27年3月24日規程)
この規程は，平成27年3月24日から施行する。

附　則(平成27年3月27日規程)
この規程は，平成27年3月27日から施行する。ただし，第2条第1項に掲げる表中の検査料等の「赤血球膜セット検査　患者のみ」の部分は，平成27年2月23日から適用する。

附　則(平成27年4月21日規程)
この規程は，平成27年4月21日から施行し，平成27年4月1日から適用する。ただし，第２条第１項に掲げる表中の先進医療料の「急性リンパ性白血病細胞の免疫遺

伝子再構成を利用した定量的 PCR 法による骨髄微小残存病変（MRD）量の測定」の部分は，平成27年3月1日から適用する。

附　則(平成27年4月22日規程)
この規程は，平成27年5月1日から施行する。

附　則(平成27年6月24日規程)
この規程は，平成27年7月1日から施行する。

附　則(平成27年7月8日規程)
この規程は，平成27年7月8日から施行する。

附　則(平成27年7月22日規程)
この規程は，平成27年8月1日から施行する。

附　則(平成27年8月26日規程)
この規程は，平成27年9月1日から施行する。

附　則(平成27年9月24日規程)
この規程は，平成27年10月1日から施行する。

附　則(平成27年10月14日規程)
この規程は，平成27年12月1日から施行する。

附　則(平成27年10月28日規程)
この規程は，平成27年11月1日から施行する。

附　則(平成27年11月11日規程)
この規程は，平成28年1月1日から施行する。

附　則(平成28年1月27日規程)
この規程は，平成28年2月1日から施行する。

附　則(平成28年3月23日規程)
この規程は，平成28年4月1日から施行する。

附　則(平成28年5月25日規程)
この規程は，平成28年6月1日から施行する。

附　則(平成28年7月27日規程)
この規程は，平成28年8月1日から施行する。ただし，第２条第１項に掲げる表中の先進医療料の「先天性血液凝固異常症の遺伝子診断」，「CYP2C19 遺伝子多型検査に基づくテーラーメイドのヘリコバクター・ピロリ除菌療法」，「IL28B の遺伝子診断によるインターフェロン治療効果の予測評価」及び「実物大臓器立体モデルによる手術支援」の部分は，平成28年4月1日から適用する。

附　則(平成28年9月28日規程)
この規程は，平成28年10月1日から施行する。ただし，第2条第1項に掲げる表中の先進医療料の「経胎盤的抗不整脈薬投与療法　胎児頻脈性不整脈」の部分は，平成28年8月1日から適用する。

附　則(平成28年10月26日規程)
この規程は，平成28年11月1日から施行する。

附　則(平成28年12月28日規程)
この規程は，平成29年1月1日から施行する。ただし，第２条第１項に掲げる表中の先進医療料の「腹腔鏡下センチネルリンパ節生検　早期胃がん」の部分は平成28年11月1日から適用，また「腹腔鏡下広汎子宮全摘術」の部分は平成28年12月1日から適用する。

附　則(平成29年3月22日規程)
この規程は，平成29年4月1日から施行する。

附　則(平成29年5月24日規程)
この規程は，平成29年6月1日から施行する。ただし，第2条第1項に掲げる表中の検査料等の健診料「ＰＥＴ健診料（別途受託契約等を締結した場合に限る）」の部分は平成29年4月1日から適用する。

附　則(平成29年6月28日規程)
この規程は，平成29年7月1日から施行する。

附　則(平成29年7月26日規程)
この規程は，平成29年8月1日から施行する。

附　則(平成29年9月27日規程)
この規程は，平成29年10月1日から施行する。ただし，第2条第1項に掲げる表中の先進医療料の「術後のホルモン療法及びS－1内服投与の併用療法　原発性乳がん」を削る規定は，平成29年5月1日から適用し，「腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術」の部分は，平成29年9月1日から適用する。

附　則(平成29年10月25日規程)
この規程は，平成29年11月1日から施行する。

附　則(平成29年11月22日規程)
この規程は，平成29年12月1日から施行する。

附　則(平成29年12月27日規程)
この規程は，平成30年1月1日から施行する。

附　則(平成30年2月28日規程)
この規程は，平成30年3月1日から施行する。ただし，第２条第１項に掲げる表中のその他料の「病衣貸与料」を削る規定は，平成30年4月1日から施行する。

附　則(平成30年4月25日規程)
この規程は，平成30年5月1日から施行する。

附　則(平成30年5月23日規程)
この規程は，平成30年6月1日から施行する。ただし，第2条第1項に掲げる表中の先進医療料の「急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微少残存病変（MRD）量の測定」及び「腹腔鏡下広汎子宮全摘術」を削る規定は，平成30年4月1日から適用する。

附　則(平成30年8月22日規程)
この規程は，平成30年9月1日から施行する。

附　則(平成30年9月26日規程)
この規程は，平成30年10月1日から施行する。

附　則(平成30年11月28日規程)
この規程は，平成30年12月1日から施行する。

附　則(平成31年2月27日規程)
この規程は，平成31年3月1日から施行する。ただし，第2条第1項に掲げる表中の先進医療料の「乳がん検診料」の部分は,平成31年5月1日から施行する。

附　則(平成31年3月27日規程)
この規程は，平成31年4月1日から施行する。

附　則(令和元年9月25日規程)
この規程は，令和元年10月1日から施行する。

附　則(令和元年10月23日規程)
この規程は，令和元年11月1日から施行する。

附　則(令和元年12月25日規程)
この規程は，令和2年1月1日から施行する。

附　則(令和2年1月22日規程)
この規程は，令和2年2月1日から施行する。

附　則(令和2年2月26日規程)
この規程は，令和2年3月1日から施行する。

附　則(令和2年3月25日規程)
この規程は，令和2年4月1日から施行する。

附　則(令和2年4月22日規程)
この規程は，令和2年5月1日から施行する。

附　則(令和2年5月27日規程)
この規程は，令和2年6月1日から施行する。

附　則(令和2年6月24日規程)
この規程は，令和2年7月1日から施行する。

附　則(令和2年7月22日規程)
この規程は，令和2年8月1日から施行する。

附　則(令和2年8月26日規程)
この規程は，令和2年9月1日から施行する。

附　則(令和2年10月28日規程)
この規程は，令和2年11月1日から施行する。

附　則(令和2年11月25日規程)
この規程は，令和2年12月1日から施行する。

附　則(令和3年2月24日規程)
この規程は，令和3年6月1日から施行する。

附　則(令和3年3月24日規程)
この規程は，令和3年4月1日から施行する。

附　則(令和3年5月26日規程)
この規程は，令和3年6月1日から施行する。

附　則(令和3年6月23日規程)
この規程は，令和3年7月1日から施行する。

附　則(令和3年7月28日規程)
この規程は，令和3年8月1日から施行する。

附　則(令和3年8月25日規程)
この規程は，令和3年9月1日から施行する。

附　則(令和3年9月22日規程)
この規程は，令和3年10月1日から施行する。

附　則(令和3年10月27日規程)
この規程は，令和3年11月1日から施行する。

附　則(令和4年2月24日規程)
この規程は，令和4年3月1日から施行する。

附　則(令和4年3月23日規程)
この規程は，令和4年4月1日から施行する。

附　則(令和4年4月27日規程)
この規程は，令和4年5月1日から施行する。

附　則(令和4年5月25日規程)
この規程は，令和4年6月1日から施行する。

附　則(令和4年6月22日規程)
この規程は，令和4年7月1日から施行する。

附　則(令和4年7月27日規程)
この規程は，令和4年8月1日から施行する。

附　則(令和4年9月28日規程)
この規程は，令和4年10月1日から施行する。

附　則(令和4年10月26日規程)
この規程は，令和4年11月1日から施行する。

附　則(令和5年1月25日規程)
この規程は，令和5年2月1日から施行する。

附　則(令和5年3月22日規程)
この規程は，令和5年4月1日から施行する。

附　則(令和5年4月26日規程)
この規程は，令和5年5月1日から施行する。

附　則(令和5年6月28日規程)
この規程は，令和5年7月1日から施行する。

附　則(令和5年7月26日規程)
この規程は，令和5年9月1日から施行する。

附　則(令和5年8月23日規程)
この規程は，令和5年10月1日から施行する。

附　則(令和5年10月25日規程)
この規程は，令和5年11月1日から施行する。

附　則(令和5年12月27日規程)
この規程は，令和6年1月1日から施行する。

附　則(令和6年2月28日規程)
この規程は，令和6年3月16日から施行する。

附　則(令和6年3月27日規程)
この規程は，令和6年4月1日から施行する。

附　則(令和6年5月22日規程第385号)
この規程は，令和6年6月1日から施行する。

附　則(令和6年6月26日規程第385号)
この規程は，令和6年7月1日から施行する。

附　則(令和6年7月24日規程第385号)
この規程は，令和6年8月1日から施行する。

附　則(令和6年8月28日規程第385号)
この規程は，令和6年9月1日から施行する。

附　則(令和6年9月25日規程第385号)
この規程は，令和6年10月1日から施行する。

附　則(令和6年10月23日規程)
この規程は，令和6年11月1日から施行する。

附　則(令和6年11月27日規程)
この規程は，令和6年12月1日から施行する。

附　則(令和6年12月25日規程第385号)
この規程は，令和7年1月1日から施行する。

附　則(令和7年2月12日規程第385号)
この規程は，令和7年4月1日から施行する。

附　則(令和7年3月26日規程)
この規程は，令和7年4月1日から施行する。

附　則(令和7年4月23日規程)
この規程は，令和7年5月1日から施行する。

区　分	項　　目			金　額（円）
特別室使用料等	特別室A　普通室料金に加算する額		1日につき	24,200（22,000）
	特別室B　普通室料金に加算する額		1日につき	13,970（12,700）
	特別室C　普通室料金に加算する額		1日につき	12,650（11,500）
	特別室D　普通室料金に加算する額		1日につき	8,800（8,000）
	特別室E	普通室料金に加算する額	1日につき	3,300（3,000）
		テレビ設置料	1日につき	310
		冷蔵庫設置料	1日につき	410
		電子レンジ設置料	1日につき	310
		テレビ，冷蔵庫，電子レンジ設置料	1日につき	1,030
	特別多床室A　普通室料金に加算する額		1日につき	3,850（3,500）
	特別多床室B　普通室料金に加算する額		1日につき	3,630（3,300）
	特別多床室C　普通室料金に加算する額		1日につき	2,750（2,500）
	特別多床室D　普通室料金に加算する額		1日につき	2,530（2,300）
	特別多床室	テレビ使用料	1日につき	310（282）
		冷蔵庫使用料	1日につき	410（373）
		テレビ，冷蔵庫使用料	1日につき	720（655）
面談料等	医師面談料		1回につき	5,500
	セカンドオピニオン相談料		1回につき	16,500
	遺伝カウンセリング料		初回	8,370
			2回目以降	4,650
	両親学級		1回につき	2,200
	グルメディカル教室		1回につき	2,200
	母乳外来		1回につき	(3000)
	助産師保健指導外来		1回につき	(3000)
	リンパ浮腫外来		1回につき	7,700
	リンパ浮腫外来　バンデージ		1回につき（材料費を含む。）	2,750
	お薬相談外来		1回につき	5,500
	妊娠と薬相談料		30分以内	11,000
			30分超，以降30分毎	5,500
	不妊カウンセリング料		1回につき	2,200
	がん･生殖カウンセリング料	初診	1時間につき	16,500
			延長30分につき	5,500
		再診	1時間につき	5,500
			延長30分につき	5,500
	脳活っ塾		1回につき	1,000
検査料等	健診料	PET健診料	1回につき	94,280
		PET健診料（別途受託契約等を締結した場合に限る）	1回につき	84,850
		乳がん検診料		
		A（マンモ・エコー）	1回につき	12,650
		B（エコー）	1回につき	6,050
	先天性代謝異常検査料	採血料	1回につき	(2800)
		再採血料	1回につき	1,100（1,000）
	妊婦健診料		1回につき	(3,000)
	産後健診料		1回につき	(5,000)
	クラミジア・トラコマチス抗原検査			3,880
	トキソプラズマIgG抗体アビディティ		1回につき	16,500
	HLAタイピング（DNA）		1回につき	23,400
	クロスマッチ（FCXM）		1回につき	17,300
	献腎移植登録に係る組織適合性検査料	HLAタイピング（DNA）	1回につき	1,000
		血清保存	1回につき	1,000
		術前：抗HLA抗体検査（感作歴なし）	1回につき	3,000
	術前：抗HLA抗体検査（スクリーニング）		1回につき	15,500
	新生児聴覚検査料		1回につき	(6,000)
	CMV検査		1回につき	1,760
	新生児CMV検査			(5,000)
	追加新生児マススクリーニング検査			(9,240)
	葉酸検査		1回につき	770
	抗SRP抗体及び抗HMGCR抗体検査			38,170
	抗NAE抗体検査			51,370
	抗gAChR抗体検査			47,410
	遺伝子検査料（遺伝カウンセリングに伴う）	別表１のとおり		

	ＮＣＣオンコパネルシステム　キャンセル料				451,000
	FoundationOne CDx　がんゲノムプロファイル　キャンセル料				462,000
	死亡時画像病理診断料	警察機関からの依頼に限る。	申込時刻が平日診療時間内	1回につき	31,300
			上記以外	1回につき	42,300
	死亡時画像撮影料	他の医療機関等からの依頼に限る。		1回につき	41,800
	死亡時画像読影料	他の医療機関等からの依頼に限る。		1回につき	31,900
	医療事故調査制度に係る病理解剖料			1回につき	275,000
	羊水検査手技料			1回につき	85,470
	羊水細胞染色体G分染法検査				63,360
	羊水細胞染色体G分染法検査+FISH法検査				88,440
	無侵襲的出生前遺伝学的検査			1回につき	156,200
	B型肝炎訴訟に係る検査料	HBV分子系統解析検査	父子の場合	1人当たり	(32,500)
			母子の場合	1人当たり	(31,500)
		HBVサブジェノタイプ判定検査		1回につき	(15,000)
	不妊症治療検査料	抗PE IgG抗体		1回につき	3,300
		抗PE IgM抗体		1回につき	3,850
		抗カルジオリピンIgM		1回につき	2,200
		ナチュラルキラー細胞		1回につき	4,950
		粒子計測法を用いた血小板凝集能測定		1回につき	2,750
		抗精子抗体検査		1回につき	2,860
		リンパ球刺激試験検査		1組につき	46,200
	頭頸部MRI／MRA検査料			1回につき	31,020
	乳房MRI検査料			1回につき	37,400
	心臓CT検査料			1回につき	48,620
	クロスマッチ（CDC）			1回につき	8,250
	術前：抗HLA抗体シングル同定検査			1回につき	55,000
	OncotypeDX Breast			1回につき	484,000
	MammaPrint乳癌予後予測検査			1回につき	508,200
	赤血球膜セット検査　患者のみ			1回につき	34,100
	赤血球総合セット検査（酵素セット＋膜セット）　患者のみ			1回につき	74,800
	血色素異常症検査	１次スクリーニング		1回につき	26,400
		２次遺伝子解析		1回につき	30,360
	先天性溶血性貧血関連遺伝子ＴＣＳ検査			1回につき	118,800
	乱用薬物スクリーニング検査			1回につき	16,500
	覚せい剤検査	（尿）		1回につき	8,800
		（血清）		1回につき	13,200
	尿中メチル馬尿酸，尿中マンデル酸 尿中馬尿酸，尿中トリクロル酢酸 尿中総三塩化物，尿中デルタアミノレブリン酸			各1回につき	4,400
	尿中2-5ヘキサンジオン 尿中N-Nメチルホルムアミド			各1回につき	6,600
	血中プロトポルフィリン			1回につき	9,900
診療情報提供料等	診療録等複写料（デジタルデータ複写）			1枚につき（白黒）	20（19）
				1枚につき（カラー）	100（91）
	画像デジタルデータデジタイズ料			1枚につき	1,100（1,000）
	画像複写料	CD-R		1枚につき	3,300（3,000）
		DVD-R		1枚につき	5,500（5,000）
		BD-R		1枚につき	11,000（10,000）
	閲覧料			30分につき	1,100
	医師説明料			30分につき	5,500
予防接種料	三種混合（ジフテリア･百日咳･破傷風）			1回につき	8,800
	二種混合（ジフテリア・破傷風）			1回につき	7,620
	破傷風			1回につき	5,450
	インフルエンザ			1回につき	8,800
	おたふくかぜ			1回につき	8,700
	麻疹			1回につき	9,300
	風疹			1回につき	9,300

	MR（風疹・麻疹）			1回につき	13,300
	水痘			1回につき	11,140
	A型肝炎			1回につき	10,790
	B型肝炎			1回につき	8,380
	肺炎球菌			1回につき	9,850
	小児用肺炎球菌			1回につき	14,110
	狂犬病			1回につき	10,050
	コレラ			1回につき	6,180
	インフルエンザ菌b型(Hib)			1回につき	11,210
	HPV（子宮頸がん）	2価又は4価		1回につき	17,130
		9価		1回につき	27,300
	帯状疱疹			1回につき	21,580
	エバシェルド筋注セット			1回につき	3,100
処置・手術料等	分娩介助料	分娩終了時刻が診療時間内		1回につき	(300,000)
		分娩終了時刻が診療時間外		1回につき	(340,000)
		1児を超えるとき，1児増すごとに加算する額			前記金額のそれぞれの100分の60相当額
	無痛分娩料	分娩介助料に加算する額		1分娩につき	(100,000)
		（母体適応がある場合）		1分娩につき	(50,000)
	妊娠中絶料	妊娠11週まで	経腟分娩既往あり		99,000（90,000）
			経腟分娩既往なし		132,000 (120,000)
		妊娠12週以上			264,000 (240,000)
	子宮頸管熟化処置				37,840
	卵管不妊手術料	開腹手術時に同時に実施する場合			66,000
		上記以外			143,000
	子宮内避妊器具挿入料 1回につき		IUD		33,000
			IUS		88,000
	子宮内避妊器具抜去料			1回につき	11,000
	採卵・培養	超音波検査 （高度生殖医療センター）		1回につき	1,650
		採卵中止（自己都合）			13,200
		採卵時麻酔･入院（日帰り）			64,900
		自費体外受精管理料			38,500
		ＩＶＭ培養			99,000
	受精卵着床前診断（PGT）	手技料	生検費用	1個	20,460
			同	2個	24,640
			同	3個	28,820
			同	4個	47,080
			同	5個	51,260
			同	6個	55,440
			同	7～9個	77,220
			同	10～12個	99,000
			同	13～15個	120,890
			同	16～18個	142,670
			同	19～21個	164,450
			同	22～24個	186,230
			同	25～27個	208,010
			休日加算		21,120
		PGT-M解析料	PGT遺伝子解析(PCR&STR)セットアップ		396,000
			PGT遺伝子解析(PCR&STR)解析(1回あたり)		132,000
			PGT遺伝子解析(PCR&マッピング)セットアップ		528,000
			PGT遺伝子解析(PCR&マッピング)解析(1回当たり)		264,000
			PGT遺伝子解析(PCR&マッピング)解析(5個以上の1個当たり)		79,200
		PGT-A/PGT-SR	GeneTech社　PGT-A(1個当たり)		44,880
			Igenomix社　PGT-A(1個当たり)		45,100
			COOPERGENOMICS社　PGT-A(1個当たり)		44,880
			COOPERGENOMICS社　PGT-SR(1個当たり)		54,120
			OVUS社　PGT-A(1個当たり)		52,800
			OVUS社　PGT-SR(1個当たり)		52,800
			Varinos社　PGT-A(倍数性解析あり)		50,160
			Varinos社　PGT-A(倍数性解析なし)		43,560

凍結	卵子凍結手技料		1～3個	40,700
	同		4～6個	48,400
	同		7～9個	56,100
	同		10～12個	63,800
	同		13～15個	71,500
	同		16～18個	79,200
	同		19～21個	86,900
	同		22個以上	94,600
	年間凍結保存料　精子・卵子・卵巣（保険適用外分）			22,000
	医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結又は融解		1回につき（導入時1年間）	11,000
受入・移送	移送手続料			15,400
	受入料			38,500
着床関連検査	子宮内膜採取料		1回につき	6,600
移植	卵子・胚融解料(1回3個毎)			16,500
	2段目胚移植料		1回当たり	41,800
	胚盤胞追加培養			33,000
	GM-CSF含有培地使用加算		1回につき	38,500
卵巣組織凍結・自家移植	卵巣組織採取	1回につき	腹腔鏡下手術	158,400
			開腹手術	61,050
	卵巣組織自家移植	1回につき	腹腔鏡下手術	158,400
			開腹手術	61,050
	卵巣組織凍結保存基本料（IVMあり）　新規1年間			154,000
	卵巣組織凍結保存基本料（IVMなし）　新規1年間			59,400
	卵巣凍結デバイス使用枚数加算		(1～5個)	24,200
	同		(6～10個)	48,400
	同		(11～15個)	71,500
	同		(16～20個)	95,700
	同		(21～25個)	144,100
	卵巣組織融解料			64,900
PFC-FD療法	PFC-FD製造			129,900
	子宮内注入時			5,800
	卵巣内注入時			22,430
	感染症検査又は無菌検査で陽性の場合			13,200
精子検査	精液検査			5,500
	SCSA			4,400
	TUNEL			11,000
	TUNEL×2+DGC			22,000
精子特殊処理	精子活性化処理		1回につき	33,000
	膜構造選別法		1回につき	20,570
	重力沈降法		1回につき	4,400
スギ花粉症の舌下免疫療法　1ヵ月につき	開始1ヵ月目～2ヵ月目			16,500
	3ヵ月目以降		1月～3月	11,000
			4月～12月	5,500
鍼灸治療　1回につき（治療材料費を含む）				3,670
			（初回のみ）	4,720
陥入爪のワイヤー治療　1指			1回につき	5,240
組織拡張器を用いた乳房再建		片側	1回につき	432,670
		両側	1回につき	617,050

	インプラントを用いた乳房再建	片側	1回につき	432,670
		両側	1回につき	617,050
	Tatto（刺青）による乳輪再建術	初回		40,740
		完成までの追加		2,040
		完成後の追加		5,090
	乳房皮膚切除術	外来	1回につき	38,500
		入院	1回につき	108,900
	ラジオ波焼灼療法（副腎腫瘍））	電極針	1本につき	定価(税込)相当額
	骨脆弱性病変に対する経皮的骨形成術	入院	1日につき	28,600
		手術	1回につき	135,300
	骨悪性腫瘍に対する凍結療法	入院	1日につき	28,600
		手術	1回につき	（骨セメントなし） 193,600 （骨セメントあり） 215,600
	難治性円形脱毛症の局所免疫療法		1回につき	3,150
	音楽療法		1回につき	1,050
	PRP療法（PRP上清作成料）	自己血 貯血	1回につき	45,100
		ダブル シリンジ	1回につき	28,600
			材料１キット 追加につき	19,800
	腹腔鏡下子宮頸管縫縮術		1入院につき	509,300
	子宮体癌患者を対象としたロボット支援下傍大動脈リンパ節郭清術		1入院につき	959,200
	経鼓膜的耳管ピン挿入術手術料	片側	1回につき	63,800
	ほくろ除去術（CO2レーザーによる）	ほくろ1個につき直径2mm以下		12,620
		追加1mmにつき		2,200
	鼻瘤切除術（CO2レーザーによる）			28,600
	耳介奇形矯正処置料（一連）			79,200
	病的状態に対する脱毛術		1回　25cm2まで	6,200
	瘢痕におけるフラクショナルレーザー治療（手術創又は病的なものに限る）		1回　5cm2まで	5,500
			1回　15cm2まで	7,700
			1回　25cm2まで	8,800
			1回　50cm2まで	14,300
			1回　100cm2まで	22,000
			1回　150cm2まで	33,000
			1回　200cm2まで	44,000
	多焦点眼内レンズ	ｱﾙｺﾝ Clareon Vivity AutonoMe		191,950
		ｱﾙｺﾝ Clareon PanOptix Trifocal		191,950
		ｱﾙｺﾝ Clareon PanOptix　TORIC Trifocal		213,950
		AMO ﾃｸﾆｽ ｼﾝﾌｫﾆｰ VB		148,500
		AMO ﾃｸﾆｽ ｼﾝﾌｫﾆｰ ﾄｰﾘｯｸ VB		159,500
		ｴｲｴﾑｵｰ･ｼﾞｬﾊﾟﾝ　ﾃｸﾆｽ ｼﾅｼﾞｰ ｵﾌﾟﾃｨﾌﾞﾙｰ Simplicity		188,650
		ｴｲｴﾑｵｰ･ｼﾞｬﾊﾟﾝ　ﾃｸﾆｽ ｼﾅｼﾞｰﾄｰﾘｯｸⅡ ｵﾌﾟﾃｨﾌﾞﾙｰ Simplicity		210,650
		ｴｲｴﾑｵｰ･ｼﾞｬﾊﾟﾝ　ﾃｸﾆｽ ｵﾃﾞｯｾｲ ｵﾌﾟﾃｨﾌﾞﾙｰ Simplicity		192,500
		ｴｲｴﾑｵｰ･ｼﾞｬﾊﾟﾝ　ﾃｸﾆｽ ｵﾃﾞｯｾｲ ﾄｰﾘｯｸⅡ ｵﾌﾟﾃｨﾌﾞﾙｰ Simplicity		216,150
	経頭蓋磁気刺激療法			7,040
	高頻度経頭蓋磁気刺激療法			10,340
	頭皮冷却療法	頭皮冷却療法	1回につき	8,600
		キャップ	1個につき	112,800
		キャップレンタル	1回につき	9,400
	ヘルメット治療	初回（ヘルメット代含む）	1回につき	425,150
		２回目以降	1回につき	1,980
先進医療料	腹腔鏡下センチネルリンパ節生検早期胃がん			(51,500)
	子宮内細菌叢検査2（子宮内フローラ検査）			(40,500)
	子宮内膜受容能検査2（ERPeak）			(68,900)
	膜構造を用いた生理学的精子選択術			(25,600)

その他	新生児管理保育料1日につき（寝具・病衣を含む）		(10,000)
	入院期間が180日を超える場合の自己選択に係る入院基本料負担額	1日につき	入院基本料の100分の15相当額に消費税を加算した額
	初診時選定療養費		8,800（8,000）
	再診時選定療養費		3,300（3,000）
	治験に係る診療で保険外併用療養費支給対象外となる料金		第１項の本文に規定する料金の額を準用した額
	薬事法の規定による承認を受けた医薬品を当該承認の日から起算して90日以内に投与する場合の薬剤料		当該薬剤の購入価格相当額
	薬事法の規定による承認を受けた医療機器の保険適用希望調書が受理された日から保険適用が決定されるまでの期間（240日を上限とする。）の使用料		当該医療機器の購入価格相当額
	衛生用品（産科）セット料	1個につき	1,650（1,500）
	選択メニュー加算料	1食につき	170
	薬剤容器料	1個につき	110（100）
	遺体処置料	1遺体につき	9,460
文書料（法令に基づき無料で交付すべきものを含。）	診断書料	普通・健康診断書	3,300
	特殊診断書	生命・簡易保険用診断書	9,900
		生命・簡易保険用死亡診断書	
		損害賠償責任保険用診断書	
		年金関係診断書	6,600
		身体障害者手帳交付診断書	5,830
		特定疾患・指定難病臨床調査個人票・小児慢性特定疾病医療意見書	
		その他特殊診断書・指示書・照会文書	5,830
	死亡診断書・死体検案書	死亡診断書	4,180
		死体検案書	10,780
	証明書料	乳幼児医療等に係る医療費領収証明書料	(200)
		自動車税等の減免に係る通院証明書	(300)
		入退院・通院･出産証明書	2,530
		医療費領収証明書	
		医療補助・療養見舞金に係る医療証明書	
		学校生活管理指導票	
	特殊証明書料	損害賠償責任保険用証明書	4,950
		損害賠償責任保険用明細書	
		死亡証明書	
		その他特殊証明書	
歯科領域の諸料金	別表２のとおり		

（注）消費税法で非課税とされる医師，助産師その他医療に関する施設の開設者による助産に係る資産の譲渡等に該当する場合については，括弧内の料金とする。

別表１（第2条関係）

遺伝子検査料（遺伝カウンセリングに伴う）

項　　目			金　額（円）
遺伝性腫瘍	リンチ症候群		124,300
	家族性大腸ポリポーシス		124,300
	遺伝性乳癌・卵巣癌スクリーニング		124,300
	BRCA スクリーニング		198,000
	BRCAMLPA		39,600
	TP53スクリーニング		105,600
	APCスクリーニング		105,600
	PTENスクリーニング		105,600
	MEN2スクリーニング		52,800
	RETスクリーニング		52,800
	RB1スクリーニング		59,400
	VHLスクリーニング		105,600
	シングルサイト1サイト		39,600
	シングルサイト2サイト		59,400
	シングルサイト3サイト		79,200
腫瘍の網羅的がん遺伝子検査（MiLaI-S）		1回につき	401,500
遺伝性腫瘍の網羅的がん遺伝子検査（MiLaI-G）		1回につき	550,000
病理標本品質検査料		1回につき	38,500
MSK-IMPACT検査			687,720
MSK-IMPACT検査（DNA抽出作業並びに品質測定）			331,980
MSK-IMPACT検査（Germline変異解析オプション）			99,000
MSK-IMPACT検査			79,200
Guardant検査	初回	1回につき	430,100
	2回目以降	1回につき	322,300
BHD症候群遺伝子検査			46,200
常染色体優性多発性嚢胞腎遺伝子検査			66,000
内分泌パネル1（副腎疾患）遺伝子検査			59,400
内分泌パネル2（成長障害）遺伝子検査			59,400
内分泌パネル3（性分化疾患(Y染色体を含むまたは不明な場合)）遺伝子検査			59,400
内分泌パネル4（性分化疾患(Y染色体を含まない場合)）遺伝子検査			59,400
内分泌パネル5（性成熟疾患）遺伝子検査			59,400
内分泌パネル6（下垂体機能障害）遺伝子検査			59,400
内分泌パネル7（糖代謝異常症）遺伝子検査			59,400
内分泌パネル8（尿細管性電解質異常症）遺伝子検査			66,000
内分泌パネル9（卵巣機能不全症）遺伝子検査			59,400
骨形成不全症遺伝子検査			59,400
骨端異形成症遺伝子検査			59,400
ピルビン酸脱水素酵素複合体欠損症遺伝子検査			59,400
アルカプトン尿症遺伝子検査			46,200
稀な骨粗鬆症遺伝子検査			59,400
X連鎖性遺伝性水頭症遺伝子検査			46,200
遺伝性低リン血症性くる病遺伝子検査			59,400
遺伝性副甲状腺機能亢進症遺伝子検査			59,400
遺伝性肺高血圧症遺伝子検査			59,400
レッシュ・ナイハン症候群遺伝子検査			46,200
高チロシン血症1型遺伝子検査			46,200
孔脳症・裂脳症遺伝子検査			46,200
クリスタリン網膜症遺伝子検査			46,200
Cantu症候群遺伝子検査			46,200
血友病A遺伝子検査			46,200
血友病B遺伝子検査			46,200
反復発作性運動失調症遺伝子検査			46,200
家族性片麻痺性片頭痛遺伝子検査			46,200
グルコース-6-リン酸脱水素酵素欠乏症遺伝子検査			46,200
Dubin-Johnson症候群及びRotor症候群遺伝子検査			46,200
レット症候群遺伝子検査			46,200
家族性海綿状血管腫遺伝子検査			46,200
APRT欠損症遺伝子検査			46,200
カムラティ・エンゲルマン症候群遺伝子検査			46,200
遺伝性副甲状腺機能低下症遺伝子検査			59,400
Stickler症候群遺伝子検査			46,200
メイ・ヘグリン異常症遺伝子検査			46,200
無虹彩症遺伝子検査			46,200
肢先端脳梁症候群遺伝子検査			46,200
Nager症候群遺伝子検査			46,200
シュプリンツェン-ゴールドバーグ症候群遺伝子検査			46,200
低汗性外胚葉形成不全症遺伝子検査			46,200

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		46,200
家族性若年性高尿酸血症性腎症遺伝子検査		46,200
骨パジェット病遺伝子検査		46,200
ワールデンブルグ症候群遺伝子検査		59,400
軟骨毛髪低形成症遺伝子検査		46,200
コケイン症候群遺伝子検査		46,200
ゼーツレコッツェン症候群遺伝子検査		46,200
パリスターホール症候群遺伝子検査		46,200
トリーチャーコリンズ症候群遺伝子検査		46,200
DYM遺伝子検査		46,200
遺伝性平滑筋腫症及び腎細胞癌症候群		46,200
コーエン症候群遺伝子検査		46,200
神経線維腫症遺伝子検査		46,200
PLA2G6関連神経変性症遺伝子検査		46,200
先天性腎尿路異常遺伝子検査		59,400
常染色体劣性多発性嚢胞腎遺伝子検査		46,200
混合性マロン酸及びメチルマロン酸尿症遺伝子検査		46,200
エリス・ファンクレフェルト症候群遺伝子検査		46,200
基底細胞母斑症候群（ゴーリン症候群）遺伝子検査		46,200
ジュベール症候群遺伝子検査		59,400
多発性軟骨性外骨腫症及び内軟骨腫症遺伝子検査		46,200
先天性フィブリノーゲン欠損症遺伝子検査		46,200
非特異性多発性小腸潰瘍症遺伝子検査		46,200
ウィーデマン・スタイナー症候群遺伝子検査		46,200
屈曲肢異形成症遺伝子検査		46,200
遺伝性ヘモクロマトーシス遺伝子検査		46,200
βサラセミア遺伝子検査		46,200
MICPCH症候群（CASK異常症）遺伝子検査		46,200
ヘルマンスキー・パドラック症候群遺伝子検査		59,400
進行性骨化性線維異形成症遺伝子検査		46,200
DYT10ジストニア-PRRT2遺伝子検査		46,200
先天性甲状腺機能低下症遺伝子検査		59,400
脳の鉄沈着を伴う神経変性疾患遺伝子検査		59,400
クラリーノ症候群遺伝子検査		46,200
常染色体優性尿細管間質性腎疾患遺伝子検査		46,200
バルデー・ビードル症候群遺伝子検査		59,400
骨関連シリオパチー遺伝子検査		59,400
Renal tubular dysgenesis遺伝子検査		46,200
遠位関節拘縮症遺伝子検査		59,400
ハートナップ病遺伝子検査		46,200
ラーセン症候群遺伝子検査		46,200
ウェルナー症候群遺伝子検査		59,400
フルクトース-1,6-ビスホスファターゼ欠損症遺伝子検査		46,200
腎性低尿酸血症遺伝子検査		46,200
遺伝性ブチリルコリンエステラーゼ欠損症遺伝子検査		46,200
過成長症候群遺伝子検査		59,400
Holt-Oram症候群遺伝子検査		59,400
先天性中枢性低換気症候群遺伝子検査		52,800
先天性側弯・脊椎肋骨異骨症遺伝子検査		59,400
ガラクトース血症遺伝子検査		46,200
先天性全身性脂肪萎縮症遺伝子検査		46,200
睡眠関連過運動てんかん遺伝子検査		59,400
がん関連シングルサイト解析	検査箇所数　1	13,200
	検査箇所数　2	17,160
	検査箇所数　3	21,120
	検査箇所数　4	25,080
	検査箇所数　5	29,040
sanger法による単一エクソン解析	検査箇所数　1	19,800
	検査箇所数　2	34,320
	検査箇所数　3	48,840
	検査箇所数　4	63,360
	検査箇所数　5	77,880
MMRスクリーニング		145,200
MSH6フルシークエンシング		79,200
PMS2フルシークエンシング		79,200
MLH1フルシークエンシング		79,200
MSH2フルシークエンシング		79,200
MMR MLPA		59,400
MLH1/MSH2 MLPA		39,600
追加　MLH1/MSH2 MLPA		26,400
MSH6/PMS2 MLPA		39,600
追加　MSH6/PMS2 MLPA		26,400

別表２（第2条関係）

歯科領域の諸料金

１　保険適用外の料金

区　　分		金額　（円）
基本診察料		700
〔予防処置〕		
口腔衛生指導料		4,160
刷掃指導料		3,840
機械的歯面清掃		2,760
歯面塗布料（フッ素塗布等）		2,200
歯面塗布料(家庭管理)フッ化物洗口		2,200
歯科ドック専門外来		16,830
歯の漂白処置料　1歯単位		7,700
歯の漂白（ホームブリーチ）1口腔単位　診断，1週間分の薬剤料含む		40,810
歯の漂白（ホームブリーチ）延長料，1週間分の薬剤料含む		5,500
ホームブリーチ3DS用トレー　1個につき		5,500
〔検査〕		
カンジダ検査		3,300
金属アレルギー検査（1試料分）		3,400
局所麻酔薬アレルギー検査（1試料分）		4,760
唾液分泌機能検査		10,670
口臭検査料	口臭検査料（ガスセンサー・官能検査）	850
	口臭ガスクロマト検査料	5,160
う触のリスク診断（唾液緩衝能測定等）		4,950
根管内細菌嫌気培養	培養検査	2,640
検査	十感受性試験	4,840
歯周病原性菌血清抗体価検査		4,840
細菌検査（ペリオチェック）		9,240
下顎運動機能検査		16,610
〔画像検査〕		
デンタル撮影（1枚当り）		700
パノラマ撮影		5,510
ＣＴ検査		17,640
ＣＴ画像再構築処理		13,090
ＭＲＩ検査		21,380
頭部Ｘ線規格撮影：セファログラフィ		4,730
頭部単純撮影		4,730
多層断層撮影		7,140
顎関節撮影	シュラー氏法（4画像）	2,890
	眼窩関節法（2画像）	1,860
Ｘ線画像複製料（デジタル画像）		2,200
立体モデル作製料（３Dプリンタ使用）	小（下顎または上顎相当程度）	56,980
	中（上下顎相当程度）	71,500
	大（全頭蓋相当程度）	86,130
〔歯周病関連〕		
歯周疾患診断料		10,240
歯周疾患管理料		3,300
写真診断料		5,730
咬合床（歯ぎしり）		26,400
レーザー治療	歯周ポケット治療（レーザー）	6,600
	歯肉切除（レーザー）	8,800
	フラップ手術基本料金（レーザー）	11,000
	フラップ手術　1歯につき（レーザー）	8,800
	メラニン色素除去　1歯につき（レーザー）	3,300
	メタルタトゥー除去　1歯につき（レーザー）	13,200
顕微鏡併用加算		5,500
ファルカプラスティー		6,190
トンネリング		10,300
歯根分割		11,190
歯槽骨欠損修復料（燐酸カルシウム系）		18,240
ＧＴＲ法(選択加算)	膜（吸収性膜を含む。）	29,980
	歯周組織誘導剤	35,460
〔保存修復関連〕		
レーザーを用いたう蝕治療		6,380
メタルインレー・アンレー		55,000
ポーセレンインレー・アンレー		44,000
ハイブリッドセラミックインレー・アンレー		33,000

特殊レジンを用いた修復（単純）			11,000
特殊レジンを用いた修復（複雑）			16,500
〔クラウンブリッジ関連〕			
支台築造料	貴金属		22,000
	その他		15,680
クラウン（ポストクラウン、可撤性オンレー含む）	メタルクラウン（貴金属）		65,700
	チタンクラウン		61,030
	（硬質）レジン前装冠		72,840
	ハイブリッドセラミック前装冠		72,840
	メタルボンドクラウン		81,720
	オールセラミック冠		83,660
	オールハイブリッドセラミック冠		71,500
橋体（ポンティック）	金属		64,320
	メタルボンド		78,970
	前装冠　（硬質）レジン、ハイブリッドセラミック		69,350
	オールセラミック冠		78,970
	オールハイブリッドセラミック冠		66,000
ラミネートベニア			71,500
仮封冠　1歯につき			2,200
根面キャップ			17,950
前装冠修理 1歯につき			11,000
〔義歯関連〕			
仮義歯料	全部床		113,030
	9～14歯欠損床		97,110
	1～8歯欠損床		81,470
金属床義歯（維持装置等を含む。）	12～14歯欠損床	白金加金	336,980
		金合金	322,400
		特殊合金	209,590
		チタン合金	301,130
	9～11歯欠損床	白金加金	287,410
		金合金	272,180
		特殊合金	198,210
		チタン合金	250,910
	5～8歯欠損床	白金加金	239,320
		金合金	224,090
		特殊合金	187,100
		チタン合金	216,050
	1～4歯欠損床	白金加金	190,510
		金合金	175,610
		特殊合金	168,890
		チタン合金	167,090
特殊義歯料(維持装置等を含む。)	全部床		187,870
	9～14歯欠損床		151,420
	1～8歯欠損床		133,430
軟質裏装材によるリベース料			33,670
レジン床義歯（人工歯は含むが，維持装置等は含まない。）	9～14歯欠損		178,160
	1～8歯欠損		141,740
アタッチメント・テレスコープ設計料（1装置）			59,340
アタッチメント（根面キャップ料は別に算定）１歯につき			46,850
根面キャップ			17,950
コーヌス内冠	白金加金など：チタン，チタン合金含む		72,840
	金銀パラジウム興銀など：Co-Cr合金含む		44,000
コーヌス外冠前装含む	白金加金など：チタン，チタン合金含む		81,720
	金銀パラジウム興銀など：Co-Cr合金含む		55,000
ミーリング装置（1歯分）	支台歯		91,660
	支台歯　バー・ダミー		87,200
鋳造バー	白金加金		31,390
	金合金		29,670
	特殊合金		17,810
	チタン合金		27,930
鉤	鋳造鉤	白金加金	25,770
		金合金	25,250
		特殊合金	23,030
		チタン合金	26,880
	屈曲鉤	白金加金	19,550
		特殊合金	18,720
フック・スパー，スティー・レスト料	鋳造	白金加金	16,920
		金合金	16,480

		特殊合金	14,620
		チタン合金	16,520
	屈曲	白金加金	11,720
金属歯 1歯につき			22,000
人工歯（金属歯を除く）			使用材料の購入価格に100分の110を乗じた額
義歯修理料　リベース含む			22,000
〔スプリント・マウスガード・床装置　関連〕			
マウスガード(マウスプロテクター)			22,500
簡易型マウスガード			5,460
睡眠時無呼吸症候群治療用咬合床			52,230
金属スプリント(接着性,可撤式を含む。)	白金加金		243,610
	チタン		222,400
	その他の合金		165,760
嚥下補助床			64,020
発音嚥下補助装置用金属床			164,340
発音嚥下補助装置の付加料			27,170
発音嚥下補助装置調整料			3,630
〔口腔外科〕			
根端充填料			2,180
便宜抜去	前歯		2,200
	臼歯		3,850
	難抜歯		6,600
	埋伏歯		16,500
	下顎完全埋状智歯（骨性）		22,000
	下顎水平埋状智歯		22,000
歯の移植術			33,000
歯の移植・再植に係る根管治療・管理及び予後判定			22,000
歯の開窓術	軟組織のみ		1,470
	骨削除を伴う		29,550
上顎洞底挙上術	上顎洞底挙上術（口腔内片側）		82,500
	上顎洞底挙上術（口腔内両側）		165,000
	上顎洞底挙上術（口腔外片側）		110,000
	上顎洞底挙上術（口腔外両側）		220,000
歯槽堤形成術（歯槽骨垂直生仮骨延長術）1/2顎まで			44,000
歯槽堤形成術（歯槽骨垂直生仮骨延長術）1/2顎を超える			88,000
口腔前庭拡張術			33,000
皮弁修正術			44,000
骨移植Ａ（ソケットリフト等）　（1部位につき）			33,000
骨移植Ｂ（顎堤増大術）　（1部位につき）			55,000
PRP加算			33,000
〔小児歯科関連〕			
習慣矯正指導料			5,040
オーラルスクリーン料（装着料含む。）			29,570
オーラルスクリーン監視料			4,510
保隙料	診断料		7,750
	検査料		9,360
	装置料	単純可撤式(片)	21,350
		複雑可撤式(片)	27,340
		バンド・ループ	13,620
		クラウン・ループ	14,480
		クラウン・ループ(鋳造)金パラ銀合金	44,570
		クラウン・ディスタル・シュー	20,450
		クラウン・ディスタル・シュー(鋳造)	54,760
		リンガルアーチ型	21,210
	調整料	単純	2,290
		複雑	5,480
	定期観察料		10,600
小児定期観察料	簡単な検査を含む		4,960
	主に口腔内検査		2,290
歯列誘導料	診断料		19,370
	検査料		20,410
	装置料	単純	22,260
		複雑(1)	28,950
		複雑(2)	44,390
		保定	18,080

	異所萌出誘導装置		9,820
	調整料	単純	2,490
		複雑	7,950
	経過観察料（複雑）		6,280
	経過観察料（単純）		1,100
	歯列誘導相談料		4,850
口腔衛生指導料	小児刷掃指導料		720
	母子口腔保険指導料		2,420
〔歯科矯正関連〕			
相談料			4,850
基本検査料			80,180
補足検査料			82,590
特殊検査料	形態検査	コンピュータ解析検査	4,910
		顔貌形態予測	11,690
機能検査	顎運動機能検査		33,460
	生体振動解析		12,770
	染色体検査		24,830
	分染法加算		4,620
	形態異常病因検査		9,790
	セットアップモデル		41,760
診断料			31,470
基本施術料			168,540
基本施術料（少数歯）			59,190
病的移動歯の復位処置	床装置によるもの		34,420
	アップライトを主にしたもの		45,550
歯の挺出	磁性アタッチメント応用法		29,340
	ノンフィラー型接着性レジン応用法		7,600
補綴前処置としての残根の挺出			26,290
歯根分割後の分離処置			45,550
矯正用アンカープレートインプラント埋入術　１枚につき			55,000
矯正用アンカープレートインプラント除去料			11,000
矯正用アンカースクリューインプラント埋入術			27,500
矯正用アンカースクリューインプラント除去料			5,500
装置料	舌側弧線装置（片顎）		38,500
	唇側弧線装置（片顎）		33,460
	全帯環式矯正装置（片顎）		90,650
	可撤式矯正装置（透明ポリマー）	両顎	612,850
		片顎	429,000
	ダイレクトボンディング装置（片顎）	金属ブラケット	90,720
		プラスチックブラケット	91,850
		セラミックブラケット	102,970
		NiTi使用加算（片顎1回限）	8,120
	セクショナルアーチ（8歯以下）（片顎）		49,960
	インダイレクトボンディング装置（片顎）		108,690
	機能的顎矯正装置		62,430
	機能的顎矯正装置（拡大ネジ付）		71,980
	床矯正装置（片顎）		40,080
	拡大床矯正装置（片顎）		46,570
	Ｗタイプ拡大装置		50,270
	急速拡大装置		51,760
	急速拡大装置（スケルトン型）		51,530
	ヘッドギアー		38,630
	チンキャップ		31,580
	前方索引装置	マスクタイプ	48,640
		ホルンタイプ	51,070
	ホールディングアーチ		33,500
	リップバンパー		32,770
	タンググリブ（可撤・固定）		43,470
	スライディングプレート		29,730
	オーラルスクリーン		22,480
	ダイナミックポジショナー		65,120
	ヘッドギアー付ダイナミックポジショナー		75,450
	可撤式保定装置（片顎）		39,940
	固定式保定装置（片顎）		30,540
	ＦＳＷリテーナ		16,740
	リンガルブラケット		255,090
	パラタルバー		32,670
	咬合力検査		11,000
	調節料		6,090
	観察料		3,880

	転医資料料			17,950
	口腔衛生指導料			5,720
	装置修理料（共通）			各装置料の50パーセント
〔インプラント関連〕				
インプラント前外科処置	骨移植Ａ（ソケットリフト等）（１部位につき）			33,000
	骨移植Ｂ（顎堤増大術）（１部位につき）			55,000
相談料				2,300
基本検査料				9,280
基本検査料（写真含む）				10,370
紹介状作成				3,350
顎骨精密検査・植立可否診断	基本診察料			700
	顎骨精密検査・植立可否診断（選択加算）	紹介状作成		3,350
		Ｘ線検査（大判4枚）		16,850
		Ｘ線検査（パントモ1枚）		5,510
	ステント作成・調整料	1～6歯		11,370
		7～10歯		13,680
		11歯以上		19,450
	診断用ベアリングを加えた場合（加算）	1～6歯		3,150
		7～10歯		5,240
		11歯以上		7,330
	診断用ワックスアップ	1歯		6,410
		1歯増す毎に		4,290
	矯正を伴うセットアップモデル	1～6歯		6,740
		7～10歯		9,050
		11歯以上		10,790
	直接顎骨診査料（測定用釘打ち込み）			22,620
	機能訓練用・診査料歯作成			80,580
全身精密検査・診断	基本診療料			700
	全身精密検査・診断	心電図		1,730
	（選択加算）	血液検査		13,410
	紹介状作成			3,350
インプラント材植立（一次手術）	基本診察料			700
	インプラント材植立料1本目（選択）	インプラント材	定価25,000円未満	141,120
			定価25,000円以上30,000円未満	143,430
			定価30,000円以上	146,890
	複数本数埋入加算（2～6本まで，1本当り）	インプラント材	定価25,000円未満	40,490
			定価25,000円以上30,000円未満	42,800
			定価30,000円以上	46,260
	複数本数埋入加算（7～10本まで，1本当	インプラント材	定価25,000円未満	46,300
			定価25,000円以上30,000円未満	48,610
			定価30,000円以上	52,080
	複数本数埋入加算（11本以上1本当り）	インプラント材	定価25,000円未満	59,380
			定価25,000円以上30,000円未満	61,690
			定価30,000円以上	65,150
埋入インプラント新規使用加算（1本につき）	インプラント埋込時，骨の緻密度などの理由により植立途中で断念，さらに使用した場合	インプラント材	定価25,000円未満	28,880
			定価25,000円以上30,000円未満	31,190
			定価30,000円以上	34,650
口腔内洗浄料				700
口腔外科後処理料				700
一次手術後観察料				700
インプラント材植立（二次手術）	基本診察料			700
	インプラント材植立料（二次手術）			21,380
	治療用アバットメント使用加算（一歯当り）			7,390
	口腔内診断料			700
	定期観察料			1,740
骨内安定性評価法（共振周波数解析装置による）　１歯につき				4,290
［加算項目］診断行為の都度徴収				
デンタル撮影加算（1枚当り）				700
パノラマ撮影加算(1枚当り)				5,510

スタディーモデル(複雑)採得加算		580
アタッチメント(アバットメントを含む。)		使用材料の購入価格に100分の110を乗じた額
〔歯科麻酔関連〕		
表面電極通電療法		5,850
針治療		3,770
針通電療法		5,140
灸		2,520
〔歯科心身医療関連〕		
歯科心身医療療養管理料		1,650
歯科心身医学療法		1,100
〔麻酔，手術関連〕		
麻酔科診断料		4,950
静脈内鎮静法　2時間まで		33,000
静脈内鎮静法　以後30分ごと		5,500
全身麻酔　2時間まで		110,000
全身麻酔　以後30分ごと		27,500
手術管理料（モニタリング）　2時間まで		16,500
手術管理料（モニタリング）　以後30分ごと		2,200
〔入院・術後管理〕		
術後管理料（回復室・病棟）（モニタリング施行時のみ適応とし、回復室・病棟の区別はしない）		11,000
外来全身麻酔管理料（日帰り入院）（日帰り全身麻酔を行った時に算定）		18,700
入院管理料（1～4日まで，入院1日につき）		18,700
入院管理料（5～8日まで）		110,000
入院管理料（以後9～12日まで，入院1日につき）		18,700
入院管理料（13～16日まで）		220,000
薬剤料		保険10割×1.1円
〔動揺歯検診外来〕		
動揺歯検診料		1,020
歯牙固定装置		3,060
〔歯科材料〕		
骨補填材	ｶﾞｲｽﾄﾘｯﾋﾟ　ﾊﾞｲｵｽS 0.25g　1個	12,600
	ｶﾞｲｽﾄﾘｯﾋﾟ　ﾊﾞｲｵｽS 0.5g　1個	15,100
	ｶﾞｲｽﾄﾘｯﾋﾟ　ﾊﾞｲｵｽS 1.0g　1個	28,400
	ｶﾞｲｽﾄﾘｯﾋﾟ　ﾊﾞｲｵｽS 2.0g　1個	52,800
	ｶﾞｲｽﾄﾘｯﾋﾟ　ﾊﾞｲｵｽL 0.5g　1個	15,100
	ｶﾞｲｽﾄﾘｯﾋﾟ　ﾊﾞｲｵｽL 1.0g　1個	28,400
	ｶﾞｲｽﾄﾘｯﾋﾟ　ﾊﾞｲｵｽL 2.0g　1個	52,800
	ｶﾞｲｽﾄﾘｯﾋﾟ　ﾊﾞｲｵｶﾞｲﾄﾞ13×25mm　1個	21,200
	ｶﾞｲｽﾄﾘｯﾋﾟ　ﾊﾞｲｵｶﾞｲﾄﾞ25×25mm　1個	25,100
	ｶﾞｲｽﾄﾘｯﾋﾟ　ﾊﾞｲｵｶﾞｲﾄﾞ30×40mm　1個	38,700
	ｼﾞｰｼｰ ｻｲﾄﾗﾝｽ ｸﾞﾗﾆｭｰﾙS 0.25g　1個	9,900
	ｼﾞｰｼｰ ｻｲﾄﾗﾝｽ ｸﾞﾗﾆｭｰﾙS 0.5g　1個	14,600
	ｼﾞｰｼｰ ｻｲﾄﾗﾝｽ ｸﾞﾗﾆｭｰﾙM 0.25g　1個	9,900
	ｼﾞｰｼｰ ｻｲﾄﾗﾝｽ ｸﾞﾗﾆｭｰﾙM 0.5g　1個	14,600
	ｼﾞｰｼｰ ｻｲﾄﾗﾝｽ ｸﾞﾗﾆｭｰﾙM 2.0g　1個	52,800
	ｼﾞｰｼｰ ｻｲﾄﾗﾝｽ ｴﾗｼｰﾙﾄﾞ15×25mm　1個	18,500
	ｼﾞｰｼｰ ｻｲﾄﾗﾝｽ ｴﾗｼｰﾙﾄﾞ25×25mm　1個	22,500
	ｼﾞｰｼｰ ｻｲﾄﾗﾝｽ ｴﾗｼｰﾙﾄﾞ30×40mm　1個	35,700
	ﾎﾞﾅｰｸ ﾃﾞｨｽｸﾀｲﾌﾟ1.5×9mm10枚　1個	23,760
	ﾎﾞﾅｰｸ ﾛｯﾄﾞﾀｲﾌﾟ10×9mm　1個	15,440

2　差額徴収の対象となる料金

区分	差額徴収額
(保存料，補綴料，小児歯科領域) 鋳造歯冠修復料 　白金加金又は金合金 　　前歯 歯冠継続歯科 　白金加金又は金合金 　　前歯	使用材料の購入価格から健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法別表第2歯科診療報酬点数表の第2章第12部第2節に定める使用材料料の点数に10円を乗じて得た額を控除した額に100分の110を乗じて得た額

3　保険外併用療養費(選定療養)に係る金属床総義歯の料金

1床当たりの価格	徴収額
白金加金　(上顎・下顎)410,900円 金合金　　(上顎・下顎)386,900円 特殊合金　(上顎・下顎)188,600円 チタン合金(上顎・下顎)287,800円	左記に定める1床当たりの価格から保険外併用療養費を控除した金額に100分の110を乗じて得た額

4　保険外併用療養費(選定療養)に係る齲蝕に罹患している患者の指導管理に関する料金

区分	徴収額
フッ化物局所応用(1口腔1回につき)2,100円	左記に定める価格に100分の110を乗じて得た額