

香川大学医学部附属病院諸料金規程

(目的)

第1条 この規程は、香川大学医学部附属病院(以下「本院」という。)において徴収する診療等に関する料金の額(以下「診療等の料金」という。)及び徴収方法について定めることを目的とする。

(診療等の料金)

第2条 本院において徴収する診療等の料金は、次の各号に掲げるもののほか、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(社会保険によらないで交通事故に係る療養の給付を行ったときは15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108を乗じて得た額)とする。

なお、入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第99号)により算定した額について、社会保険によらないで交通事故に係る療養の給付を行ったときは当該算定した額に10分の15を乗じて得た額とする。

(1) 特別室使用料

個室SA	普通室の料金に1日につき	16,200円(15,000円)を加算した額
個室SB	普通室の料金に1日につき	10,800円(10,000円)を加算した額
個室A	普通室の料金に1日につき	9,720円(9,000円)を加算した額
個室B	普通室の料金に1日につき	7,560円(7,000円)を加算した額
個室C	普通室の料金に1日につき	6,480円(6,000円)を加算した額
個室D	普通室の料金に1日につき	5,400円(5,000円)を加算した額
2床室A	普通室の料金に1日につき	3,240円(3,000円)を加算した額

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(以下「助産に係る資産の譲渡等」という。)に該当する場合については、括弧内の料金とする。

(2) 分娩介助料 1回につき 180,000円

多児の場合の加算額 1児につき 120,000円

ただし、分娩終了時刻が診療時間(平日の8時30分から17時30分まで)

外の場合又は休日の場合は、前記の額にそれぞれ100分の20相当額を加算する。

帝王切開時の場合 1件につき 180,000円

(3) 避妊リング挿入料(FD-1) 1回につき 32,400円

〃 (ミレーナ) 1回につき 47,900円

(4) 避妊リング抜去料 1回につき 9,720円

(5) 新生児管理哺育料 1日につき 6,000円

(6) 新生児介助料 3,240円

(7) 人工受精料 1回につき 8,000円

(8) 体外受精料

卵採取料 1回につき 61,000円

卵培養料 1回につき 36,000円

胚移植料 1回につき 31,000円

(9) 先天性代謝異常検査のための採血料 1回につき 3,780円(3,500円)

消費税法で非課税とされ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。

(10) 文書料(法令に基づき無料で交付するものを除く。)

診断書料 1通につき 2,160円

死亡診断書(死体検案書を含む。)料 1通につき 3,240円

精神通院医療公費申請用診断書料	新規	1通につき	5,400円
〃	更新	1通につき	2,700円
臨床調査個人票(特定疾患治療研究事業)	新規	1通につき	5,400円
〃	更新	1通につき	2,700円
小児慢性特定疾患医療意見書	新規	1通につき	5,400円
〃	更新	1通につき	2,700円
診断書(肝炎治療特別促進事業)	新規	1通につき	5,400円
〃	更新	1通につき	2,700円
産科医療補償制度による補償申請用診断書料		1通につき	10,800円
特殊診断書料		1通につき	5,400円
証明書料		1通につき	2,160円
出生証明書(戸籍法による出生届に添付のもの)		1通につき	2,160円
死産証明書(死胎検案書)料(市町村に提出する死産届に添付のもの)		1通につき	2,160円
出産費用請求用証明書料		1通につき	2,160円
領収証明書料		1通につき	2,160円
特殊証明書料		1通につき	5,400円
自治体提出用一部負担額証明書		1通につき	108円
診断書等料(日常生活用具給付等事業)		1通につき	2,160円
意見書料(長期療養者就職支援事業)		1通につき	2,160円
意見書料(さぬき市介護予防教室事業)		1通につき	3,000円
(11) 死後の処置料(病理解剖の場合を除く。)			5,400円
(12) セカンドオピニオン外来		1回(60分を限度)	16,200円
(13) 女性外来診療料		1回(30分)につき	5,400円
(14) 女性外来領域の諸料金			別表第8のとおり
(15) 遺伝子相談の外来の諸料金			
初回		1時間まで	5,400円
延長		30分まで、又はその端数を増すごとに	2,160円
2回目以降		1時間まで	3,240円
延長		30分まで、又はその端数を増すごとに	1,620円
(16) 薬剤容器料		1個につき	特大270円(250円) 大108円(100円) 小54円(50円)
			消費税法で非課税とされ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。
(17) 形成外科領域の諸料金			別表第1のとおり
(18) 歯科領域の諸料金			別表第2から別表第5までのとおり
(19) 先進医療料			別表第6のとおり
(20) 紹介状なしの大病院受診時の定額負担			
初診(医科)			5,400円(5,000円)
〃(歯科)			5,400円(5,000円)
再診(医科)			2,700円(2,500円)
〃(歯科)			2,700円(2,500円)
			消費税法で非課税とされ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。
(21) 治験に係る診療で特定医療費支給対象外となる料金については、第1項の本文に規定する料金の額を準用する。			
(22) 病衣貸与料		1日につき	72円(67円)
			消費税法で非課税とされ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。
(23) 診療情報の提供に係る料金			別表第7のとおり
(24) 長期入院のために選定療養の対象となった患者の負担額			
			所定点数に10円を乗じた額から特定療養を控除し、その額に消費税相当額を加算した額

- (25) Oncomineがん遺伝子検査料
事前説明料 16,200円
検査料 464,900円
検査料（検体の品質／状態により解析不能であった場合） 133,200円

- (26) 家族性腫瘍遺伝相談の外来の諸料金
初回 1時間まで 5,400円
延長 30分まで、又はその端数を増すごとに2,160円
2回目以降 1時間まで 3,240円
延長 30分まで、又はその端数を増すごとに1,620円

- (27) BRCA1/2遺伝子検査料
HBOCスクリーニング 224,500円
クイックHBOC 259,500円
HBOCシングルサイト 37,900円

- (28) 人工妊娠中絶料
11週まで 70,000円
12週以降 370,000円

なお、人工妊娠中絶料以外の入院診療の料金については、1日当たり50,000円とする。

- 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しいものについては、個々の診療等の料金徴収の都度学長が定める。

(特別室使用料の取扱い)

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。

3 患者の希望により病室の患者収容定員を減じて入室させた場合の特別室使用料は、当該病室の等級を相当級に繰り上げた額を基準として、その都度学長が定める。

(診療等の料金の徴収時期)

第4条 外来患者に係る診療等の料金は原則として当日に前納し、入院患者に係る診療等の料金は、毎月1日から末日までの分を翌月に徴収する。ただし、退院(転科を含む。)の場合にあっては、退院までの分を退院時に徴収する。

(雑則)

第5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

この規程は、平成16年7月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成16年8月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成16年11月10日から施行し、平成16年11月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成16年12月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年1月12日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年11月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年2月9日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年5月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年6月14日から施行し、平成18年6月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成19年2月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年5月9日から施行し、平成19年5月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年5月14日から施行し、平成20年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成20年7月9日から施行し、平成20年7月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成21年1月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年4月8日から施行し、平成21年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成21年5月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成22年5月12日から施行し、平成22年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成23年2月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成23年4月13日から施行し、平成23年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成23年9月14日から施行し、平成23年8月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成23年12月1日から施行する。

附 則

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

附 則

この規程は、平成25年1月9日から施行し、平成25年1月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成25年5月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成25年12月11日から施行する。

附 則

この規程は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成26年5月14日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成26年7月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成26年9月10日から施行し、平成26年9月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成27年6月10日から施行し、平成27年6月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成27年10月14日から施行し、平成27年9月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成28年1月13日から施行する。

附 則

この規程は、平成28年3月9日から施行し、平成28年3月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成28年7月13日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年1月11日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年4月12日から施行し、平成29年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成29年5月10日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年6月14日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年7月12日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年9月13日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年10月11日から施行し、平成29年10月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成29年12月13日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年4月11日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年6月13日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年11月14日から施行し、平成30年11月1日から適用する。

別表第1 形成外科領域の諸料金

区分	金額
(美容外科料金)	円
初診料	2,980
再診料	1,440
CO2レーザー	
ほくろ、母斑 1箇所につき	10,800
脂漏性角化症 1箇所につき	10,800
レーザー脱毛	
両脇 3回目まで 1回につき	8,640
4回目以降 1回につき	6,890
下腿 3回目まで 1回につき	43,200
4回目以降 1回につき	34,560
ヒゲ 3回目まで 1回につき	7,610
4回目以降 1回につき	6,070
その他 1照射につき	108
顔レーザーピーリング 1回につき	10,800
シミ取りレーザー 1箇所につき	10,800
上眼瞼しわとり 1件につき	216,000
下眼瞼しわとり 1件につき	216,000
顔ミニフェイスリフト 1件につき	756,000
二重瞼(ふたえまぶた)切開法 1件につき	324,000
ヒアルロン酸注入 1件につき	91,850
脂肪注入	
小範囲1部位 1箇所につき	324,000
追加部位1部位 1箇所につき	162,000
乳がん術後変形に対する脂肪注入	
初回	162,000
2回目以降	81,000
耳垂ピアス 1回につき	10,800
しみクリーム	
レチノイン (0.1% 5g)	2,670
レチノイン (0.2% 5g)	3,000
ハイドロキノン (5% 5g)	2,160
しみ内服薬	
セットA (シナール、ユベラ、トランサミン 7日分)	1,750
セットB (シナール、トランサミン 7日分)	1,440
腋臭症手術	313,200

別表第2 歯科領域の保険適用外の諸料金

区分	金額
予防歯科	円
口腔衛生指導料	4,080
刷掃指導料	3,775
歯面塗布料	2,660

〃 (家庭管理)	4,170
検査料	
口臭検査料(ガスセンサー、官能検査)	830
口臭ガスクロマト検査料	5,070
う蝕のリスク診断Ⅰ	4,210
う蝕のリスク診断Ⅱ	9,070
機械的歯面清掃	2,705
保存科	
鑄造歯冠修復料(インレー、アンレー)	
白金加金	
大白歯	34,440
前歯・小白歯	33,295
金合金	
大白歯	33,810
前歯・小白歯	32,870
チタン(前歯・小白歯、大白歯)	31,675
ハイブリッドセラミックレジンインレー	30,405
ポーセレンインレー	31,650
隣接面加算料(1面)	10,590
咬頭被覆料	12,370
診断料	
歯周疾患診断料	10,050
写真診断料	5,630
歯肉テスト料	
(ポケット浸出液定量)	10,830
歯槽骨テスト料	
(形態分岐部)	9,170
習癖テスト料	
(口呼吸、舌習癖)	4,740
う蝕の電気診断料	3,700
処置料	
習慣矯正指導料	4,950
オーラルスクリーン料(装着料含む)	29,030
〃 監視料	4,430
ファルカプラスティール	6,080
トンネリング	10,110
歯根分割	10,990
漂白処置料	6,560
歯槽骨欠損修復料(リン酸カルシウム系)	17,910
口腔衛生相談指導料(歯周疾患)	10,050
病的移動歯の復位処置	

床装置によるもの	33,790
アプライトを主にしたもの	44,720
歯の挺出	
磁性アタッチメント応用法	28,805
ノンフィラー型接着性レジン応用法	7,460
歯根分割後の分離処置	44,720
細菌検査	
ペリオチェック	9,070
GTR 法(選択加算)	
膜(吸収性膜を含む)	29,430
歯周組織誘導剤	34,820
自己血由来成分 CGF を利用した口腔内の骨及び軟組織の再生医療	10,000
根管内細菌嫌気培養検査	
培養検査	2,590
+感受性試験	4,750
歯周病原性菌血清抗体価検査	4,750
歯科ドック専門外来	16,520
補綴科	
支台築造料	
白金加金	17,095
金合金	16,670
金パラ銀合金	15,390
チタン	14,880
全部鑄造冠料	
白金加金	64,510
金合金	64,600
チタン	59,925
前装冠料	
(硬質)レジン前装冠	
白金加金	71,520
金合金	70,670
チタン	67,100
14k	60,720
金パラ	58,330
ハイブリッドセラミック冠(硬質)レジン前装冠料準用	
陶歯前装冠	
白金加金	77,610
金合金	76,770
陶材焼付冠	80,230
チタン	72,940
陶材焼付用チタン	73,600

歯冠継続歯料		
レジン前装金属裏装		
白金加金		74,930
金合金		74,090
チタン		70,800
陶歯前装金属裏装		
白金加金		77,775
金合金		76,930
チタン		73,380
全部レジン冠		
白金加金		75,280
金合金		74,430
チタン		70,935
全部陶歯冠		
白金加金		77,540
金合金		76,695
チタン		72,820
全部被覆冠(オールセラミック冠を含む)		
ジャケット冠陶材		82,140
オールハイブリットセラミック		77,870
橋体		
前歯部		
レジン前装金属裏装(ハイブリットセラミック前装を含む)		
白金加金		68,090
金合金		67,250
チタン		63,560
14k		68,390
金パラ		66,000
陶歯前装金属裏装		
白金加金		77,530
金合金		76,690
陶材焼付用合金		78,680
チタン		73,150
陶材焼付用チタン		73,290
臼歯部		
金属		
白金加金		63,150
金合金		62,310
チタン		58,510
陶歯・陶材		
白金加金		78,410

金合金	76,540
陶材焼付用合金	82,060
チタン	72,640
陶材焼付用チタン	75,945
レジン前装金属裏装	
白金加金	62,750
金合金	61,990
チタン	58,320
14k	61,560
金パラ	59,940
前歯・臼歯部	
オールハイブリットセラミックス	68,690
仮義歯料	
全部床	110,970
9～14 歯欠損床	95,340
1～8 //	79,990
アタッチメント・テレスコープ設計料(1 装置)	58,260
金属アレルギー検査料(1 試料分)	3,340
ろう着料(1 か所)	
白金加金	7,820
金合金	7,730
陶材焼付用合金	9,510
アタッチメント	11,020
根面キャップ料	
白金加金	18,470
金合金	17,625
チタン	14,600
隙	
白金加金	15,880
金合金	15,670
チタン	15,280
有床義歯料	
金属床義歯(維持装置等を含む)	
12～14 歯欠損床	
白金加金	330,845
金合金	316,540
特殊合金	205,780
チタン合金	295,650
9～11 歯欠損床	
白金加金	282,180
金合金	267,230

特殊合金	194,610
チタン合金	246,350
5～8 歯欠損床	
白金加金	234,970
金合金	220,020
特殊合金	183,700
チタン合金	212,120
1～4 歯欠損床	
白金加金	187,050
金合金	172,425
特殊合金	165,820
チタン合金	164,050
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	174,920
1～8 歯欠損	139,160
特殊義歯料(維持装置等を含む)	
全部床	184,450
9～14 歯欠損床	148,675
1～8 //	131,000
軟質裏装材によるリベース料	33,060
軟質裏装義歯(レジン床)	
全部床	196,800
9～14 歯欠損床	157,875
1～8 //	123,920
鑄造バー	
白金加金	30,820
金合金	29,130
特殊合金	17,490
チタン合金	27,420
鉤	
鑄造鉤	
白金加金	25,300
金合金	24,790
特殊合金	22,610
チタン合金	26,390
屈曲鉤	
白金加金	19,190
特殊合金	18,375
フック・スパー・スティー・レスト料	
鑄造フック・スパー・スティー・レスト	
白金加金	16,610

金合金	16,180
特殊合金	14,350
チタン合金	16,215
屈曲フック・スパー・スティー・レスト	
白金加金	11,515
白歯金属歯料	
白金加金	20,505
金合金	20,080
金パラ銀合金	18,800
チタン	19,800
特殊合金	19,720
テレスコープクラウン	
白金加金	93,540
金パラ銀合金	87,845
可徹式メタルオンレー	
白金加金	100,440
金合金	87,260
金パラ	65,120
ミーリング装置(1 歯分)	
支台歯	89,990
支台歯 バー・ダミー	85,610
特殊義歯修理料	20,850
マウスガード(マウスプロテクター)	22,090
簡易型マウスガード	5,360
睡眠時無呼吸症候群治療用咬合床	51,285
ラミネートベニア	60,825
補綴前処置としての残根の挺出	25,810
唾液分泌機能検査	10,480
嚥下補助床	62,860
下顎運動機能検査	16,310
金属スプリント(接着性、可撤式を含む)	
白金加金	239,180
チタン	218,355
その他の合金	162,750
磁性アタッチメント(根面キャップ料は別に算定)	46,000
インプラント仮封冠(1 歯分)	11,040
インプラント関連補綴料	
インプラント補綴設計料(1 人工歯根につき)	85,910
人工歯、アタッチメント(アバットメントを含む)	
口腔外科	

使用材料の購入価格に
100分の108を乗じた額

根端充填料	2,145
便宜抜去	
前歯	1,700
臼歯	2,950
難抜歯	5,220
埋伏歯	11,340
下顎完全埋伏智歯(骨性)	12,480
下顎水平埋伏智歯	12,480
歯の移植術(歯根完成歯)	20,370
歯の移植・再植に係る根管治療・管理及び予後判定	21,730
上顎洞底挙上術	
上顎洞底挙上術(口腔内片側)	67,320
" (口腔内両側)	97,830
" (口腔外両側)	180,860
矯正用アンカーインプラント埋入術(A)	55,190
インプラント材使用加算	
アンカープレート2枚目以上1枚当り	20,410
アンカースクリュウ4本目以上1本当り	4,540
矯正用アンカーインプラント埋入術(B)	37,370
発音嚙下補助装置用金属床	161,350
発音嚙下補助装置の付加料	26,680
発音嚙下補助装置調整料	3,560
小児歯科	
保隙料	
診断料	7,610
検査料	9,190
装置料	
単純可撤式(片)	20,960
複雑可撤式(片)	26,835
バンド・ループ	13,370
クラウン・ループ	14,220
クラウン・ループ(鑄造)	14,220
金パラ銀合金	43,760
クラウン・ディスタル・シュー	20,080
クラウン・ディスタル・シュー(鑄造)	
金パラ銀合金	53,760
リングルアーチ型	20,820
調整料	
単純	2,250
複雑	5,380
定期観察料	10,410

小児定期観察料	
簡単な検査を含む	4,870
主に口腔内検査	2,250
歯列誘導料	
診断料	19,020
検査料	20,040
装置料	
単純	21,860
複雑(1)	28,420
複雑(2)	43,575
保定	17,750
異所萌出誘導処置	9,640
調整料	
単純	2,440
複雑	7,810
経過観察料(複雑)	6,170
経過観察料(単純)	1,080
歯列誘導相談料	4,760
口腔衛生指導料	
小児刷牙指導料	710
母子口腔保険指導料	2,380
歯科麻酔科	
局所麻酔薬アレルギーテスト	4,675
表面電極通電療法	5,740
針治療	3,700
針通電療法	5,045
灸	2,470
歯科放射線科	
CT 検査	17,320
多層断層撮影	7,010
顎関節撮影	
シュラー氏法(4画像)	2,840
眼窩関節法(2画像)	1,830
MRI 検査	20,990
CT 画像再構築処理	12,850
診療情報の提供に係る料金	
頭部 X 線規格撮影：セファログラフィ(デジタル画像)	4,640
X 線画像複製料(デジタル画像)	2,160
パノラマ撮影(デジタル画像)	4,540
頭部単純撮影(デジタル画像)	4,640
矯正科	

相談料	4,760
基本検査料	78,720
補足検査料	81,090
特殊検査料	
形態検査	
コンピュータ解析検査	4,820
顔貌形態予測	11,480
機能検査	
顎運動機能検査	32,850
生体振動解析	12,540
染色体検査	24,380
分染法加算	4,540
形態異常病因検査	9,610
セットアップモデル	41,000
診断料	30,900
基本施術料	165,480
基本施術料(小数歯)	58,110
装置料	
舌側弧線装置(片顎)	37,800
唇側弧線装置(片顎)	32,850
全帯環式矯正装置(片顎)	89,000
ダイレクトボンディング装置(片顎)	
金属ブラケット	89,070
プラスチックブラケット	90,180
セラミックブラケット	101,100
NiTi 使用加算(片顎 1 回限)	7,970
セクショナルアーチ(8 歯以下)(片顎)	49,050
インダイレクトボンディング装置(片顎)	106,710
機能的顎矯正装置	61,290
// (拡大ネジ付)	70,670
床矯正装置(片顎)	39,350
拡大床矯正装置(片顎)	45,720
W タイプ拡大装置	49,360
急速拡大装置	50,820
// (スケルトン型)	50,585
ヘッドギア	37,930
チンキャップ	31,010
前方牽引装置	
マスクタイプ	47,760
ホルンタイプ	50,140
ホールディングアーチ	32,890

リップバンパー	32,170
タンククリブ(可撤・固定)	42,675
スライディングプレート	29,190
オーラルスクリーン	22,070
ダイナミックポジションナー	63,940
ヘッドギア付ダイナミックポジションナー	74,080
可撤式保定装置(片顎)	39,210
固定式保定装置(片顎)	29,980
FSW リテーナ	16,440
リンガルブラケット	250,450
パラタルパー	32,080
咬合力検査	10,800
調節料	5,980
観察料	3,810
転医資料料	17,620
口腔衛生指導料	5,620
装置修理料(共通)	各装置料の 50%
インプラント関連	
診査関連	
相談料	3,780
診断用ワックスアップ 1 歯につき	2,160
診断用ステント作製・調整料 (1 歯につき：ワックスアップ含む)	6,480
手術関連	
インプラント埋入手術 (1 本につき・2 次手術含む・鎮静管理料および手術管理料(モニタリング)を含む)	194,400
インプラント 2 次手術のみ (1 本につき・治療用アバットメント含む)	32,400
インプラント仮封冠のみ作製(他院で埋入済みの場合)	32,400+パーツ代
骨移植 A(1 部位：ソケットリフト等)	32,400
骨移植 B(1 部位：顎堤増大術) (特定保険医療材料料は保険 10 割×1.08)	54,000
I P インプラント 1 本につき	27,000
ミニインプラント 4 本まで	432,000
補綴関連	
インプラント上部構造 (インプラント仮封冠、アバットメント等材料含む) (白金加金、金合金、チタン) 1 歯につき	237,600
インプラントポンティック (白金加金、金合金、チタン) 1 歯につき	108,000
インプラントサブストラクチャーフレーム (チタン、ジルコニア) 1 装置につき	432,000
審美補綴加算(プロセラ、サイドスクリューなど) 1 本につき	21,600

アタッチメント(磁性、ボール等)1本につき	81,000
アタッチメント(テレスコープ、バー等) (白金加金、金合金、チタン)1本につき	162,000
IPインプラント用TEK 1歯につき	10,800
インプラント補綴物修理料(メタル含む) 1歯につき	59,400
インプラント補綴物修理料(メタル含まない)1歯につき	32,400
メンテナンス関連	
定期観察料1	3,240
定期観察料2 (上部構造を撤去した場合、他院での処置後の場合)	5,400
【加算項目】	
(診療行為の都度徴収)	
デンタル撮影加算(1枚当たり)	690
パノラマ撮影加算(1枚当たり)	5,410
スタディーモデル(複雑)採得加算	570
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108を乗じた額

別表第3 歯科領域の差額徴収の対象となる諸料金

区分	差額徴収額
(保存科、補綴科、小児歯科領域) 鑄造歯冠修復料 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108を乗じて得た額

別表第4 歯科領域の保険外併用療養費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108を乗じて得た額

別表第5 歯科領域の保険外併用療養費に係る齶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108を乗じて得た額

別表第6 先進医療料

区分	金額
	円
抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査	38,300
LDL アフェレシス療法	300
FDG を用いたポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影による不明熱の診断 不明熱（画像検査、血液検査及び尿検査により診断が困難なものに限る。）	67,355
マルチプレックス遺伝子パネル検査	518,800

別表第7 診療情報の提供に係る料金

区分	1枚当たりの金額
	円
診療録等複写料(電子式複写)	20
X線フィルム複写料	
半切	880
大角	830
B 4	750
C D - R	1,080

別表第8 女性外来領域の諸料金

区 分	金 額
	円
ケミカルピーリング 1回につき	5,400
イオン導入 1回につき	4,320
レーザー	
赤あざの治療 10cm ² まで	23,436
	10cm ² 又はその端数を増すごとに5,400円加算
青あざ・茶あざの治療 1回につき	30,240
5%ハイドロキノーンVC軟膏 10g/1個	756
5%Hy-VC-0.1%Re軟膏 10g/1個	1,620
5%Hy-VC-0.3%Re軟膏 10g/1個	3,348
0.025%トレチノインゲル 10g/1個	972