

○宮崎大学医学部附属病院諸料金規程

〔平成16年4月1日
制 定〕

改正	平成16年7月1日	平成16年9月15日
	平成17年4月1日	平成17年10月24日
	平成18年4月1日	平成18年5月29日
	平成18年7月18日	平成18年9月15日
	平成19年2月1日	平成19年4月16日
	平成19年6月6日	平成19年11月20日
	平成20年1月16日	平成20年4月16日
	平成20年6月18日	平成20年9月1日
	平成20年10月15日	平成20年12月17日
	平成21年1月21日	平成21年3月18日
	平成21年4月15日	平成21年7月15日
	平成21年9月16日	平成21年10月1日
	平成21年10月14日	平成21年11月18日
	平成22年3月17日	平成22年6月23日
	平成22年7月21日	平成22年9月15日
	平成22年10月13日	平成22年11月17日
	平成22年12月21日	平成23年1月19日
	平成23年5月18日	平成23年6月22日
	平成23年9月21日	平成23年11月16日
	平成23年12月21日	平成24年3月28日
	平成24年5月16日	平成24年6月20日
	平成24年7月18日	平成24年9月19日
	平成24年11月21日	平成25年2月20日
	平成25年3月27日	平成25年6月19日
	平成25年7月17日	平成25年9月18日
	平成25年10月23日	平成25年12月18日
	平成26年3月19日	平成26年4月16日
	平成26年5月21日	平成26年6月18日
	平成26年9月17日	平成27年9月16日
	平成27年10月21日	平成28年1月20日
	平成28年3月9日	平成28年4月20日
	平成28年6月15日	平成28年11月16日
	平成28年12月21日	平成29年1月18日
	平成29年3月15日	平成29年9月20日
	平成29年10月11日	平成30年1月17日
	平成30年3月28日	平成30年4月18日
	平成30年9月19日	平成31年12月19日
	平成31年4月17日	令和元年5月22日
	令和元年9月18日	令和2年1月15日
	令和2年2月19日	令和2年3月18日
	令和2年4月22日	令和2年5月29日
	令和2年6月17日	令和2年7月15日
	令和2年9月16日	令和2年10月21日
	令和2年11月18日	令和3年2月17日
	令和3年3月17日	令和3年4月30日
	令和3年5月19日	令和3年7月21日
	令和3年9月15日	令和3年10月20日
	令和3年12月15日	令和4年2月16日
	令和4年3月16日	令和4年4月20日
	令和4年5月18日	令和4年9月21日
	令和4年10月19日	令和4年11月16日
	令和5年3月15日	令和5年4月19日
	令和5年5月24日	令和5年9月20日
	令和5年10月18日	令和5年11月15日
	令和6年1月17日	令和6年4月1日

(趣旨)

第1条 宮崎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、次に掲げるもののほか、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（平成18年厚生労働省告示第92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15年厚生労働省告示第75号）の別表（以下「告示」という。）に定める点数に10円（交通事故における自費診療（社会保険診療及び労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）又は国家公務員災害補償法（昭和26年6月2日法律第191号）等に基づく業務上又は公務上の災害における診療以外の診療をいう。）にあつては12円。ただし、技術料に相当するものについては、100分の20相当額を加算する。）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。

(1) 特別室使用料

特等室 普通室の料金1日につき17,320円（15,740円）を加算する。

特別室A 普通室の料金1日につき6,600円（6,000円）を加算する。

特別室B 普通室の料金1日につき4,400円（4,000円）を加算する。

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) 分べん介助料

1回 250,000円

1児を超えるときは1児増すごとに120,000円

ただし、分べん時刻が平日の8時30分から17時00分以外の場合は、前記の額にそれぞれ100分の20相当額を加算する。

(3) 新生児介補料 3,810円

(4) 新生児調乳料 1日につき 300円

(5) 特殊ミルク調乳料 1日につき 100円

(6) 新生児聴覚スクリーニング検査
1回につき 5,000円

(7) 新生児血液スクリーニング検査

採血料（検体の検査機関への郵便料を含む。） 1件につき 2,800円

新生児マススクリーニング（有料） 7,000円

(8) 避妊リング挿入料 1回につき 22,000円

避妊リング除去料 1回につき 11,000円

(9) 人工受精料 1回につき 11,000円

(10) 文書料（法令に基づき無料で交付すべきものを除く。）

診断書料 1通につき 2,200円

死亡診断書（死体検案書を含む。）料
1通につき 3,300円

特殊診断書料 1通につき 5,500円

証明書料 1通につき 2,200円

特殊証明書料 1通につき 5,500円

介護保険申請に係る主治医意見書（新規申請者）
1通につき 5,500円

介護保険申請に係る主治医意見書（継続申請者）
1通につき 4,400円

文書郵送手数料 1通につき 450円

(11) 薬剤容器料 1個につき 110円（100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。

(12) 200床以上の病院における紹介なし患者の初診時負担額 7,700円（7,000円）

200床以上の病院における紹介なし患者の再診時負担額 3,300円（3,000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。

(13) 歯科領域の諸料金 別表第1のとおり

(14) 先進医療料

ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断（PCR法） 24,760円

細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染疾患に対する迅速診断（PCR法） 23,300円

(15) 予防接種等の諸料金 別表第2のとおり

(16) 治験の特定療養費支給対象外となる料金

治験の特定療養費支給対象外となる料金については、平成8年4月から治験期間中の医

薬品の治験に係る診療のうち、治験期間内に実施されるすべての検査及び画像診断並びに当該治験の対象とされる薬物の予定される効能又は効果と同様の効能又は効果を有する医薬品に係る投薬及び注射に要する費用は治験依頼者の負担とし、それ以外の費用は特定療養費の支給対象として取り扱うこととする。ただし、治験依頼者の負担となる費用については、本文により算出し、原則診療月の翌月に治験依頼者に対し請求するものとする。

- | | | | |
|------|--|-----------|-----------|
| (17) | 病衣貸与料 | 1日につき | 80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。 | | |
| (18) | 新生児用肌着代 | 1日につき | 150円 |
| (19) | 複写料 | | |
| | 診療録等複写料 (電子式複写) | 1枚につき | 30円 |
| | CD-Rによる複写料 | 1枚につき | 1,100円 |
| (20) | ヒト体外受精胚移植法料 | | |
| | 卵採取術 (1回) | | 34,660円 |
| | 卵培養術 (1回) | | 49,320円 |
| | 胚移植術 (1回) | | 9,190円 |
| (21) | 入院期間が180日を超えた日以降の療養費 | | |
| | 本院の一般病棟及び通算対象となる入院料を算定するその他の医療機関での厚生労働大臣が別に定める方法により計算した入院期間が通算して180日を超える入院 (別に厚生労働大臣が定める状態にある患者を除く。) | | |
| | | 1日につき | 2,840円 |
| (22) | 妊婦基本健診料 | | 6,300円 |
| (23) | 産後検診料 | 2週間～1か月未満 | 4,340円 |
| | | 1か月～2か月未満 | 6,300円 |
| (24) | 助産師指導料 | | |
| | 助産師外来指導料 | | 6,300円 |
| | 両親学級指導料 | | 2,200円 |
| | 母乳育児指導料 | | 2,200円 |
| | 助産師保健指導料 | | 4,340円 |
| (25) | 特別健診料 | | |
| | 基本健診料 | | 12,910円 |
| | 運動器健診料 | | 5,250円 |
| | 基本健診及びPET-CT健診を一緒に実施した場合 | | 110,260円 |
| | 基本健診及び運動器健診を一緒に実施した場合 | | 16,770円 |
| | 基本健診、運動器健診及びPET-CT健診を一緒に実施した場合 | | 113,670円 |
| | 骨粗鬆健診 (DEXA) 料 | | 3,150円 |
| | 骨粗鬆健診 (尿中NTX) 料 | | 1,320円 |
| | 健康講座講習料 | | 1,100円 |
| (26) | スポーツ検診の諸料金 | 別表第3のとおり | |
| (27) | スポーツメディカル検査の諸料金 | 別表第4のとおり | |
| (28) | PET-CT検診 | | |
| | 検診料 | | 110,000円 |
| | 特別割引料金 | | 99,000円 |
| | キャンセル料 | | 50,600円 |
| | 認知症スクリーニング検査加算 | | 10,480円 |
| (29) | HLA-A, B, DR+Cw 遺伝子型検査 | 1検体あたり | 42,310円 |
| | HLA-A, B (血清対応型タイピング) | | 15,040円 |
| (30) | HBV 分子系統解析検査 | | 24,750円 |
| (31) | HBV ジェノタイプ判定検査 | | 3,450円 |
| (32) | HBV サブジェノタイプ判定検査 | | 26,950円 |
| (33) | 遺伝カウンセリング料 | | |
| | 初診 (1時間以内) | | 6,130円 |
| | 1時間を超えるときは、30分又はその端数を増すごとに1,660円を加算する。 | | |
| | 再診 (1時間以内) | | 4,110円 |
| | 1時間を超えるときは、30分又はその端数を増すごとに1,660円を加算する。 | | |
| (34) | セカンドオピニオン料 | 1時間以内 | 16,500円 |
| | 1時間を超えるときは、30分又はその端数を増すごとに5,500円を加算する。 | | |
| (35) | 面談料 | 1回につき | 5,500円 |
| (36) | 診察券再発行手数料 | 1枚につき | 110円 |
| (37) | ニコチン依存管理料 | 1回目 | 2,300円 |

	2回目～4回目	1,840円	
	5回目	1,800円	
(38)	遺伝子・染色体検査の諸料金	別表第5のとおり	
(39)	死後処置料	5,500円	
(40)	浴衣	2,530円	
(41)	食事療法（調理実習）料 1人につき	750円	
(42)	トキソプラズマ IgG 抗体アビディティ検査	12,650円	
(43)	サイトメガロウイルス IgG 抗体検査	1,530円	
(44)	サイトメガロウイルス IgM 抗体検査	1,530円	
(45)	トキソプラズマ IgG 抗体検査	820円	
(46)	トキソプラズマ IgM 抗体検査	820円	
(47)	抗インフルエンザ薬予防投与		
	タミフルカプセル 75 (7日間分)		2,070円
	タミフルカプセル 75 (8日間分)		2,360円
	タミフルカプセル 75 (9日間分)		2,660円
	タミフルカプセル 75 (10日間分)		2,950円
	リレンザ 5mg1 ブリスター (10日間分)		3,180円
	イナビル吸入粉末剤 20mg (成人及び10才以上の小児)		4,800円
(48)	妊娠と薬外来		
	妊娠と薬外来 1回につき	5,500円	
	授乳と薬外来 1回につき	2,310円	
(49)	汎用注射筒 1ml 1本につき	10円	
	ただし、在宅療養指導管理料の非算定患者に係る、在宅医療の使用に限る。		
(50)	おむつ等料金		
	大人用おむつ（テープ止めタイプ） 1枚につき		250円
	大人用おむつ（パンツタイプ） 1枚につき		220円
	大人用おむつ（フラットタイプ） 1枚につき		90円
	尿取パッド 1枚につき		60円
(51)	乳がん検査		
	オンコタイプ DX 乳がん検査 (Breast)	411,950円	
	オンコタイプ DX 乳がん検査 (DCIS)	411,950円	
(52)	リンパ浮腫外来料	3,060円	
	30分を超えるときは、10分又はその端数を増すごとに1,020円を加算する。		
(53)	ハイパーサーミア（温熱療法） 1回につき		15,000円
(54)	抗MOG抗体検査	28,030円	
(55)	抗SRP抗体検査	20,630円	
(56)	ALST 検査	20,080円	
(57)	がん遺伝子検査 (PleSSision)		
	がん遺伝子検査相談料（1回につき）		33,000円
	プレジジョン (PleSSision) 検査料（1回につき）		544,500円
	検体追加解析（初回解析から1年以内）		477,400円
	検査中止時の費用（DNA抽出後中止の場合）		162,800円
	シーケンスライブラリ作成後中止の場合		190,300円
(58)	バルトネラ属抗体	17,880円	
(59)	抗NMDA受容体抗体定量	28,330円	
(60)	IL-6（インターロイキン6）検査	5,230円	
(61)	体外衝撃波疼痛治療（一連につき）	11,000円	
(62)	風しん IgG 抗体検査	6,530円	
(63)	麻しん IgG 抗体検査	7,120円	
(64)	中心性漿液性脈絡網膜症に対する光線力学療法		
	初回	238,510円	
	2回目以降（1回につき）	185,850円	
(65)	プロウペス腔用剤 10mg	18,000円	
(66)	生殖医療カウンセリング料		
	初診（1時間以内）	4,940円	
	1時間を超えるときは、30分又はその端数を増すごとに890円を加算する。		
	再診（1時間以内）	2,640円	
	1時間を超えるときは、30分又はその端数を増すごとに890円を加算する。		

(67) 妊娠初診料	8,180 円	
(68) エバシエルド投与料 (チキサゲビマブ及びシルガビマブ)		3,100 円
(69) 情報通信機器利用料	2,200 円	
(70) 選択メニュー提供料 (1食につき)	70 円	

- 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等は、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。
- 4 普通室以外の室に患者収容人員を超えて入室させた場合の当該病室の各患者の特別室使用料は、当該病室の等級を相当級に繰り下げた額を基準としてその都度学長が定める。

(徴収の時期)

第4条 外来患者に係る診療等の料金は原則として前納とし、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、退院の場合は退院時に徴収する。

(細則)

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9月15日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年4月1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4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年5月29日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年7月18日から施行し、平成18年7月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成18年10月1日から施行する。

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16日から施行し、平成19年4月1日から適用する。

附 則
この規程は、平成 19 年 6 月 6 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 19 年 11 月 20 日から施行し、平成 19 年 9 月 1 日から適用する。ただし、第 2 条第 1 項第 5 号及び第 29 条の改正規定は、平成 19 年 12 月 1 日から施行する。

附 則
この規程は、平成 20 年 1 月 16 日から施行する。

附 則
この規程は、平成 20 年 4 月 16 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 6 月 18 日から施行する。

附 則
この規程は、平成 20 年 9 月 1 日から施行する。

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 1 月 1 日から施行する。ただし、第 2 条第 1 項第 15 号の改正規定は、平成 20 年 12 月 19 日から施行する。

附 則
この規程は、平成 21 年 2 月 1 日から施行する。

附 則
この規程は、平成 21 年 3 月 18 日から施行し、平成 21 年 2 月 1 日から適用する。

附 則
この規程は、平成 21 年 4 月 15 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 7 月 15 日から施行し、平成 21 年 7 月 1 日から適用する。

附 則
この規程は、平成 21 年 9 月 16 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 21 年 10 月 14 日から施行し、平成 21 年 10 月 1 日から適用する。

附 則
この規程は、平成 21 年 11 月 18 日から施行し、平成 21 年 11 月 1 日から適用する。

附 則
この規程は、平成 22 年 3 月 17 日から施行し、改正後の第 2 条第 1 項第 26 号及び第 27 号の規定は、平成 22 年 2 月 22 日から適用する。ただし、第 2 条第 1 項第 13 号の改正規定及び旧規程第 2 条第 1 項第 32 号を削る改正規定は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

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

附 則
この規程は、平成 22 年 7 月 21 日から施行し、改正後の第 2 条第 1 項第 13 号の規定は平成 22

年4月1日から適用する。ただし、別表第2の改正規定は、平成22年7月1日から適用する。

附 則
この規程は、平成22年9月15日から施行する。

附 則
この規程は、平成22年10月13日から施行する。

附 則
この規程は、平成22年11月17日から施行し、平成22年10月28日から適用する。

附 則
この規程は、平成22年12月21日から施行し、平成22年10月1日から適用する。ただし、改正後の第2条第1項第14号の規定は、平成22年11月25日から、改正後の第2条第1項第34号の規定は、平成22年12月1日から適用する。

附 則
この規程は、平成23年1月19日から施行し、平成23年1月1日から適用する。

附 則
この規程は、平成23年5月18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7月1日から施行する。

附 則
この規程は、平成23年9月21日から施行する。

附 則
この規程は、平成23年11月16日から施行し、改正後の第2条第1項第15号の規定は、平成23年11月1日から適用する。

附 則
この規程は、平成23年12月21日から施行し、平成23年12月1日から適用する。

附 則
この規程は、平成24年4月1日から施行する。

附 則
この規程は、平成24年5月16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24年7月1日から施行する。ただし、平成24年6月30日までに入室し、かつ、継続して7月以降も入室している患者の特別室使用料については、なお従前の例による。

附 則
この規程は、平成24年8月1日から施行する。

附 則
この規程は、平成24年10月1日から施行する。

附 則
この規程は、平成24年11月21日から施行する。

附 則
この規程は、平成25年2月20日から施行する。

附 則
この規程は、平成25年4月1日から施行する。

附 則
この規程は、平成25年6月19日から施行し、平成25年4月1日から適用する。

附 則
この規程は、平成 25 年 7 月 17 日から施行する。

附 則
この規程は、平成 25 年 9 月 18 日から施行し、平成 25 年 7 月 23 日から適用する。

附 則
この規程は、平成 25 年 11 月 1 日から施行する。

附 則
この規程は、平成 25 年 12 月 18 日から施行する。

- 附 則
- 1 この規程は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。ただし、第 2 条第 1 項第 45 号の次に 1 条を加える改正規定は、平成 26 年 3 月 19 日から施行する。
 - 2 平成 26 年 3 月 19 日から平成 26 年 3 月 31 日までの間においては、改正後の第 2 条第 1 項第 46 号に定める料金については、次の各号に掲げる料金とする。

(1) タミフルカプセル 75 (7 日間分)	2,280 円
(2) タミフルカプセル 75 (8 日間分)	2,600 円
(3) タミフルカプセル 75 (9 日間分)	2,930 円
(4) タミフルカプセル 75 (10 日間分)	3,250 円
(5) リレンザ 5mg1 プリスター (10 日間分)	3,550 円
(6) イナビル吸入粉末剤 20mg (成人及び 10 才以上の小児)	4,370 円

附 則
この規程は、平成 26 年 4 月 16 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 5 月 21 日から施行し、改正後の第 2 条第 1 項第 20 号及び第 49 号の規定は、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 6 月 18 日から施行し、改正後の第 2 条第 1 項第 25 号の規定は、平成 26 年 5 月 1 日から適用する。ただし、第 2 条第 1 項第 26 号の規定は、平成 26 年 7 月 1 日から適用する。

附 則
この規程は、平成 26 年 9 月 17 日から施行する。

附 則
この規程は、平成 27 年 9 月 16 日から施行する。ただし、改正後の第 2 条第 1 項第 37 号の規定は、平成 27 年 7 月 1 日から適用する。

附 則
この規程は、平成 27 年 10 月 21 日から施行し、平成 27 年 10 月 1 日から適用する。

附 則
この規程は、平成 28 年 1 月 20 日から施行する。

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 4 月 20 日から施行し、平成 28 年 4 月 1 日から適用する。

附 則
この規程は、平成 28 年 6 月 15 日から施行する。ただし、第 2 条第 1 項第 2 号及び第 34 号の規定は、平成 28 年 7 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 28 年 11 月 16 日から施行し、平成 28 年 10 月 1 日から適用する。

附 則

この規程は、平成 28 年 12 月 21 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 29 年 1 月 18 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 9 月 20 日から施行する。ただし、改正後の第 2 条第 1 項第 15 号の規定は、平成 29 年 8 月 1 日から適用する。

附 則

この規程は、平成 29 年 10 月 11 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 30 年 1 月 17 日から施行する。ただし、改正後の第 2 条第 1 項第 55 号の規定は、平成 30 年 1 月 1 日から適用する。

附 則

この規程は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。ただし、改正後の第 2 条第 1 項第 55 号の規定は、平成 30 年 1 月 1 日から適用する。

附 則

この規程は、平成 30 年 4 月 18 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 30 年 9 月 19 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 31 年 1 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 31 年 4 月 17 日から施行し、改正後の第 2 条第 1 項第 60 号及び第 61 号の規定は、平成 31 年 3 月 1 日から適用する。

附 則

この規程は、令和元年 6 月 1 日から施行する。

附 則

- 1 この規程は、令和元年 10 月 1 日から施行する。ただし、別表第 5（MutSeq の項の次）に X 連鎖性遺伝性水頭症の項を加える改正規定は、令和元年 9 月 18 日から施行する。
- 2 令和元年 9 月 18 日から令和元年 9 月 30 日までの間における X 連鎖性遺伝性水頭症遺伝子検査に係る金額は、39,460 円とする。

附 則

この規程は、令和 2 年 1 月 15 日から施行する。

附 則

この規程は、令和 2 年 2 月 19 日から施行する。

附 則

この規程は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附 則
この規程は、令和2年4月22日から施行し、令和2年4月1日から適用する。

附 則
この規程は、令和2年6月1日から施行する。

附 則
この規程は、令和2年7月1日から施行する。

附 則
この規程は、令和2年8月1日から施行する。

附 則
この規程は、令和2年10月1日から施行する。

附 則
この規程は、令和2年11月1日から施行する。

附 則
この規程は、令和2年11月18日から施行する。

附 則
この規程は、令和3年2月17日から施行する。

附 則
この規程は、令和3年3月17日から施行する。

附 則
この規程は、令和3年4月30日から施行する。

附 則
この規程は、令和3年5月19日から施行する。

附 則
この規程は、令和3年7月21日から施行する。

附 則
この規程は、令和3年10月1日から施行する。ただし、別表第5（遺伝学的検査の項の次）に遺伝性肺高血圧症の項を加える改正規定は、令和3年9月15日から施行する。

附 則
この規程は、令和3年10月20日から施行する。

附 則
この規程は、令和3年12月15日から施行する。

附 則
この規程は、令和4年2月16日から施行する。ただし、別表第2（A型肝炎ワクチンの項の次）に破傷風ワクチンの項を加える改正規定は、令和3年12月17日から適用する。

附 則
この規程は、令和4年3月16日から施行する。

附 則
この規程は、令和4年4月20日から施行する。

附 則
この規程は、令和4年5月18日から施行する。

附 則
この規程は、令和4年9月21日から施行する。ただし、第2条第1項第12号の改正規定は、令和4年10月1日から施行し、別表第5の改正規定は、令和4年7月20日から適用する。

附 則
この規程は、令和4年10月19日から施行する。

附 則
この規程は、令和4年11月16日から施行する。

附 則
この規程は、令和5年4月1日から施行する。

附 則
この規程は、令和5年4月19日から施行する。

附 則
この規程は、令和5年5月24日から施行する。

附 則
この規程は、令和5年9月20日から施行する。

附 則
この規程は、令和5年10月18日から施行する。

附 則
この規程は、令和5年11月15日から施行する。ただし、別表第3の改正規定は、令和5年11月1日から適用する。

附 則
この規程は、令和6年1月17日から施行する。

附 則
この規程は、令和6年4月1日から施行する。ただし、第2条第1項第70号の規程は、令和6年3月13日から施行する。

別表第1

1 保険適用外の料金

区 分	金 額	区 分	金 額
	円		円
(予防歯科)		病的移動歯の復位処置	
口腔衛生指導料		床装置によるもの	34,420
刷掃指導料	4,160	アップライトを主に	
歯面塗布料	3,850	したものの	45,550
〃 (家庭管理)	2,710	歯の搬出	
検査料	4,250	磁性アタッチメント 応用法	29,340
口臭検査料 (ガスセン		ノンファイバー型接着性レジン	
サー. 官能検査)		応用法	7,610
口臭ガスクロマト検査料	850	歯根分割後の分離処置	45,550
う蝕のリスク診断Ⅰ	5,160	細菌検査	
う蝕のリスク診断Ⅱ	4,290	ベリオチェック	9,240
機械的歯面清掃	9,240	GTR 法 (選択加算)	
	2,760	膜 (吸収性膜を含む)	29,980
(保存科)		歯周組織誘導剤	35,470
鑄造歯冠修復料 (インレー、アンレー)		根管内細菌嫌気培養検査	
白金加金		培養検査	2,640
大白歯		+感受性試験	4,840
前歯・小白歯	35,080	歯周病原性菌血清抗体価	
金合金	33,920	検査	4,840
大白歯		歯科ドック専門外来	16,830
前歯・小白歯	34,440		
チタン	33,490	(補綴料)	
(前歯・小白歯・大歯)		支台築造料	
ハイブリッドセラミックインレー	32,270	白金加金	17,420
ポーセレンインレー	30,970	金合金	16,980
隣接面加算料 (1面)	32,240	金パラ銀合金	15,680
咬頭被覆料	10,790	チタン	15,160
診断料	12,600	全部鑄造冠料	
歯周疾患診断料		白金加金	65,710
写真診断料	10,240	金合金	65,800
歯肉テスト料	5,740	チタン	61,040
(ポケット浸出液量)		前装冠料	
歯槽骨テスト料	11,030	(硬質) レジン前装冠	
(形態分岐部)		白金加金	72,850
習癖テスト料	9,340	金合金	71,980
(口呼吸, 舌習癖)		チタン	68,350
う蝕の電気診断料	4,830	14K	61,850
処置料	3,770	金パラ	59,420
習慣矯正指導料		ハイブリッドセラミック 冠	
オーラルスクリーン料	5,050	(硬質) レジン前装冠料準用	
(装着料含む)		陶歯前装冠	
〃 監視料	29,570	白金加金	79,050
ファルカプラスチック	4,510	金合金	78,190
トンネリング	6,200	陶材焼付冠	81,720
歯根分割	10,300	チタン	74,300
漂白処置料	11,200	陶材焼付用チタン	74,970
歯槽骨欠損修復料	6,690	歯冠継続歯料	
(リン酸カルシウム 系)		レジン前装金属裏装	
口腔衛生相談指導料	18,240	白金加金	76,320
(歯周疾患)		金合金	75,460
	10,250		

区 分	金 額	区 分	金 額
	円		円
チタン	72,110	オールハイブリットセラミックス	69,960
陶歯前装金属裏装		仮義歯用	
白金加金	79,220	全部床	113,030
金合金	78,360	9～14 歯欠損床	97,110
チタン	74,740	1～8 歯欠損床	81,470
全部レジン冠		アタッチメント・テレスコープ設計料	
白金加金	76,670	(1 装置)	59,340
金合金	75,810	金属アレルギー検査料 (1 試料分)	3,400
チタン	72,250	ろう着料 (1 か所)	
全部陶歯冠		白金加金	7,970
白金加金	78,980	金合金	7,880
金合金	78,120	陶材焼付用合金	9,700
チタン	74,180	アタッチメント	11,230
全部被覆冠 (オールセラミック冠を含む)		根面キャップ料	
オールハイブリットセラミック	79,310	白金加金	18,820
橋体		金合金	17,960
前歯部		チタン	14,880
レジン前装金属裏装		隙	
(ハイブリッドセラミック前装を含む)	69,360	白金加金	16,180
白金加金	68,500	金合金	15,970
金合金	64,740	チタン	15,570
チタン	69,660	有床義歯料	
1 4 K	67,230	金属床義歯 (維持装置等を含む)	
金パラ		1 2～1 4 歯欠損床	
陶歯前装金属裏装	78,970	白金加金	336,980
白金加金	78,120	金合金	322,400
金合金	80,140	特殊合金	209,590
陶材焼付用合金	74,510	チタン合金	301,130
チタン	74,650	9～1 1 歯欠損床	
陶材焼付用チタン		白金加金	287,410
臼歯部		金合金	272,190
金属	64,330	特殊合金	198,210
白金加金	63,460	チタン合金	250,910
金合金	59,600	5～8 歯欠損床	
チタン		白金加金	239,330
陶歯・陶材	78,820	金合金	224,100
白金加金	77,960	特殊合金	187,100
金合金	83,580	チタン合金	216,060
陶材焼付用合金	73,990	1～4 歯欠損床	
チタン	77,360	白金加金	190,520
陶材焼付用チタン	99,300	金合金	175,620
ジルコニア		特殊合金	168,900
レジン前装金属裏装	63,910	チタン合金	167,090
白金加金	63,140	レジン床義歯 (人工歯含むが、維持装置等は含まない)	
金合金	59,400	9～1 4 歯欠損	178,170
チタン	62,700	1～8 歯 "	141,740
1 4 K	61,050		
金パラ			
前歯・臼歯部			

区 分	金 額	区 分	金 額
	円		円
特殊義歯料（維持装置等を含む）		ミーリング装置（1歯分）	
全部床	187,870	支台歯	
9～14歯欠損床	151,430	支台歯 バー・ダミー	91,660
1～8歯 "	133,430	特殊義歯修理料	87,200
軟質裏装材によるリベース料	33,680	マウスガード（マウスプロテクター）	21,250
軟質裏装義歯（レジン床）		簡易型マウスガード	22,500
全部床	200,450	睡眠時無呼吸症候群治療用咬合床	5,470
9～14歯欠損床	160,800	ラミネートベニア	52,240
1～8歯 "	126,220	補綴前処置としての残根の挺出	61,960
鑄造バー		唾液分泌機能検査	26,290
白金加金	31,400	嚥下補助床	10,670
金合金	29,670	下顎運動機能検査	64,020
特殊合金	17,820	金属グリット（接着性、可徹式を含む）	16,610
チタン合金	27,930	白金加金	243,610
鉤		チタン	222,400
鑄造鉤		その他の合金	165,760
白金加金	25,770	磁性アタッチメント	
金合金	25,260	（根面キャップ料は別に算定）	46,850
特殊合金	23,040	インプラント仮封冠（1歯分）	11,250
チタン合金	26,880	インプラント関連補綴料	87,510
屈曲鉤		インプラント補綴設計料	
白金加金	19,550	（1人工歯根につき）人工	
特殊合金	18,720	歯、アタッチメント（ア	
フック・スパー・スティー・レスト料		バットメントを含む）	
鑄造フック・スパー・スティー・レスト		（口腔外科）	
白金加金	16,920	根端充填料	2,190
金合金	16,480	便宜抜去	
特殊合金	14,620	前歯	1,740
チタン合金	16,520	臼歯	3,010
屈曲フック・スパー・スティー・レスト		難抜歯	5,320
白金加金	11,730	埋伏歯	11,550
臼歯金属歯科		下顎完全埋伏智歯（骨性）	12,710
白金加金	20,890	下顎水平埋伏智歯	12,710
金合金	20,450	歯の移植術（歯根完成歯）	20,750
金パラ銀合金	19,160	歯の移植・再植に係る根管治療・管理及び予後判定	22,140
チタン	20,170	上顎洞底拳上術	
特殊合金	20,090	上顎洞底拳上術	
テレスコープクラウン		上顎洞底拳上術（口腔内片側）	68,570
白金加金	95,280	上顎洞底拳上術（口腔内両側）	99,650
金パラ銀合金	89,480	上顎洞底拳上術（口腔外両側）	184,220
可徹式メタルオンレー			
白金加金	102,300		
金合金	88,880		
金パラ	66,330		

使用材料の購入価格に100分の110を乗じた額

区 分	金 額	区 分	金 額
	円		円
矯正用アンカーインプラント埋入術 (A)	56,210	経過観察料 (複雑)	6,290
インプラント材使用加算		経過観察料 (単純)	1,100
アンカープレート2枚目以上1枚当り	20,790	歯列誘導相談料	4,850
アンカースクリュー4本目以上1本当り	4,620	口腔衛生指導料	
矯正用アンカーインプラント埋入術 (B)	38,060	小児刷掃指導料	730
発音嚙下補助装置用金属床	164,340	母子口腔保険指導料	2,420
発音嚙下補助装置の付加料	27,170	(歯科麻酔科)	
発音嚙下補助装置調整料	3,630	局所麻酔薬アレルギーテスト	4,770
(小児科)		表面電極通電療法	5,850
保険料		針治療	3,780
診断料	7,760	針通電療法	5,140
検査料	9,370	灸	2,520
装置料		(歯科放射線科)	
単純可撤式 (片)	21,350	C T検査	17,640
複雑可撤式 (片)	27,340	多層断層撮影	7,140
バンド・ループ		顎関節撮影	
クラウン・ループ	13,620	シュラー氏法 (4画像)	2,900
クラウン・ループ (铸造)	14,490	眼か関節法 (2画像)	1,870
金パラ銀合金		MR I 検査	21,390
クラウン・ディスタ		C T画像再構築処理	13,090
ル・シュー	44,570	診療情報の提供に係る料金	
クラウン・ディスタ		頭部X線規格撮影:セファ	
ル・シュー (铸造)	20,450	ログラフィ (デジタル画像)	4,730
金パラ銀合金	54,760	X線画像複製料 (デジタル	2,200
リングアルアーチ型	21,210	画像)	
調整料		パノラマ撮影 (デジタル画	4,620
単純	2,290	像)	
複雑	5,480	頭部単純撮影 (デジタル画	4,730
定期観察料	10,610	像)	
小児定期観察料		(矯正料)	
簡単な検査を含む	4,970	相談料	4,850
主に口腔内検査	2,290	基本検査料	80,180
歯列誘導料		補足検査料	82,600
診断料	19,380	特殊検査料	
検査料	20,410	形態検査	
装置料		コンピュータ解析検査	4,910
単純	22,270	顔貌形態予測	11,700
複雑 (1)	28,950	機能検査	
複雑 (2)	44,390	顎運動機能検査	33,470
保定	18,080	生体振動解析	12,780
異所萌出誘導処置	9,820	染色体検査	24,840
調整料		分染法加算	4,620
単純	2,490	形態異常病因検査	9,790
複雑	7,960	セットアップモデル	41,760
		診断料	31,480
		基本施術料	168,550
		基本施術料 (小数歯)	59,200

区 分	金 額	区 分	金 額
	円		円
装置料		(インプラント関連)	
舌側弧線装置 (片顎)	38,500	インプラント相談料	6,440
唇側弧線装置 (片顎)	33,460	紹介状作成料 (1通)	6,440
全帯環式矯正装置 (片顎)	90,660	基本検査料 (1回につき)	6,750
ダイレクトボンディング装置 (片顎)		全身精密検査料 (1回につき)	9,200
金属ブラケット	90,720	血液検査 (1回につき)	保険点数×10
プラスチックブラケット		心電図 (1回につき)	保険点数×10
ト	91,850	顎骨精密検査料 (1回につき)	6,440
セラミックブラケット	102,980	インプラント補綴診断料 (1顎につき)	16,670
N i T i 使用加算 (片顎1回限)	8,120	コンピューターによるシミュレーション加算 (1顎につき)	33,480
セクショナルアーチ (8歯以下) (片顎)	49,960	コンピューター作成外科用ドリルガイド加算 (1顎につき)	66,930
インダイレクトボンディング装置 (片顎)	108,700	ステント作成調整料	
機能的顎矯正装置	62,430	1～6歯	11,370
〃 (拡大ネジ付)	71,990	7～10歯まで	13,680
床矯正装置 (片顎)	40,090	11歯以上	19,460
拡大床矯正装置 (片顎)	46,570	インプラント植立料	
Wタイプ拡大装置	50,280	インプラント手術基本料 (1手術につき)	11,130
急速拡大装置	51,770	一次手術 (1歯につき)	159,650
急速拡大装置 (スケルトン型)	51,530	同一日に植立するインプラント	使用材料の購入価格に相当する額
ヘッドギア	38,640	二次手術 (一回法加算) (1歯につき)	23,080
チンキャップ	31,590	同一日に1歯を超える植立する場合は1歯増すごとに	17,560
前方牽引装置		同一日に植立するアベットメント	使用材料の購入価格に相当する額
マスクタイプ	48,650	インプラント材料料	使用材料の購入価格に相当する額
ホルンタイプ	51,080	インプラント補綴	
ホールディングアーチ	33,510	合着タイプ (1歯につき)	23,400
リップバンパー	32,770	ネジ固定タイプ (1歯につき)	56,850
タンククリブ (可撤・固定)	43,470	有床義歯タイプ (1床につき)	116,540
スライディングプレート	29,740	暫間補綴 (1歯につき)	10,310
オーラルスクリーン	22,490	カスタムアバットメント	
ダイナミックポジショナー	65,130	白金加金 (1歯につき)	38,040
ヘッドギア付ダイナミックポジショナー	75,450	金合金 (1歯につき)	40,660
可撤式保定装置 (片顎)	39,950	パラジウム合金 (1歯につき)	34,040
固定式保定装置 (片顎)	30,540		
F S Wリテーナ	16,750		
リングルブラケット	255,090		
パラタルバー	32,670		
咬合力検査	11,000		
調節料	6,100		
観察料	3,880		
転医資料料	17,950		
口腔衛生指導料	5,730		
装置修理料 (共通)	各装置料の50%		

区 分	金 額	区 分	金 額
	円		円
チタン合金（1歯につき）	51,830	歯槽骨延長術	
ジルコニア（1歯につき）		1～3歯まで（1か所につき）	75,420
インプラント用スプリント	57,620	4歯以上（1か所につき）	107,090
術前診断用（1装置につき）	保険点数×10	歯槽骨形成術（移植法を含む）	
補綴時（プレス成型による作成）（2装置まで）	23,400	簡単なもの（1歯につき）	15,060
補綴時（重合による作成）（1装置につき）	34,840	複雑なもの	
メンテナンス		骨補填材の使用（1回につき）	37,800
骨結合度診断料（1回につき）	6,440	口腔内自家骨採取（1歯まで）	52,880
定期検査料（1回につき）	6,440	口腔内自家骨採取（2歯以上）	75,260
インプラント衛生指導料（1回につき）	1,850	口腔外自家骨採取（1回につき）	180,950
相談料（1回につき）	4,250	歯肉歯槽粘膜形成術	
2回目以降相談料（1回につき）	1,120	簡単なもの（1回につき）	8,900
インプラント CT 他（全身用CT）		複雑なもの	
撮影料（片顎）（1回につき）	保険点数×10	粘膜代用被覆によるもの（1回につき）	34,620
撮影料（上下顎）（1回につき）	保険点数×2	粘膜移植によるもの（1回につき）	49,480
	×10	静脈内鎮静法（一連処置1回）	
診断料（6本まで）	保険点数×10	2時間まで	24,600
追加診断料（6本を超えると1本につき）	840	2時間まで時間を超える場合30分毎に	5,240
CBCT（インプラント）		静脈麻酔（一連処置1回）	
撮影料（片顎）（1回につき）	保険点数×10	2時間まで	33,470
撮影料（上下顎）（1回につき）	保険点数×2	2時間まで時間を超える場合30分毎に	5,240
	×10	（材料持込）	
追加撮影料（1部位追加につき（撮影料算定部と同額））	2,230	CAD/CAM システムを用いたハイブリッドレジンによる	
ソケットプリザベーション（テルプラグ等による）（1歯につき）	4,980	歯冠修復	52,390
テルプラグ（1個につき）	使用材料の購入価格に相当する額		
上顎洞底挙上術			
口腔内採取片側（1か所につき）	76,060		
口腔内採取両側（1か所につき）	108,210		
口腔外採取両側（1か所につき）	215,510		

2 差額徴収の対象となる料金

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 特定療養費に係る金属床総義歯の料金

1 床 当 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床当りの価格から特定療養費を控除した金額に100分の110を乗じて得た額

4 特定療養費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

別表第2

予防接種等料金

区 分	規 格	回 数	金 額
乾燥弱毒生風しんワクチン	1 V	1回につき	5,940 円
水痘ワクチン	1 V	1回につき	6,390 円
組換え沈降B型肝炎ワクチン	5 μ g 製剤 (0.25ml) 1 V	1回につき	3,600 円
組換え沈降B型肝炎ワクチン	10 μ g 製剤 (0.5ml) 1 V	1回につき	3,900 円
MRワクチン	ミールビック 1 V	1回につき	9,410 円
乾燥BCGワクチン	日本BCG 1 V	1回につき	7,460 円
乾燥弱毒おたふくかぜワクチン	1 V	1回につき	4,560 円
乾燥弱毒生麻しんワクチン	0.7ml 1 V	1回につき	5,660 円
日本脳炎ワクチン	0.5ml 1 V	1回につき	5,040 円
二種混合ワクチン	0.1ml 1 V	1回につき	4,740 円
乾燥へモウイルスb型 (Hib) ワクチン	0.5ml 1 V	1回につき	7,410 円
子宮頸ガン予防ワクチン	0.5ml 1 V	1回につき	15,430 円
子宮頸ガン予防ワクチン (シルガード9)	0.5ml 1 V	1回につき	23,820 円
沈降 13 価肺炎球菌結合型ワクチン (プレベナー13)	0.5ml 1 V	1回につき	10,780 円
沈降 15 価肺炎球菌結合型ワクチン (バクニューバンス)	0.5ml 1 V	1回につき	8,980 円
肺炎球菌ワクチン (ニューモバックスNP)	0.5ml 1 V	1回につき	6,160 円
インフルエンザHAワクチン	0.5ml 1 V	1回につき	3,680 円
1 価ロタウイルスワクチン (ロタリックス)	1.5ml 1 V	1回につき	12,450 円
5 価ロタウイルスワクチン (ロタテック)	2.0mL 1 V	1回につき	7,730 円
不活化ポリオワクチン	0.5ml 1 V	1回につき	8,860 円
四種混合ワクチン	0.5ml 1 V	1回につき	10,010 円
4 価髄膜炎菌ワクチン (メナクトラ筋注)	0.5ml 1 V	1回につき	21,180 円
三種混合ワクチン	0.5ml 1 V	1回につき	3,110 円
帯状疱疹ワクチン	0.5ml 1 V	1回につき	19,190 円
A型肝炎ワクチン	0.7ml 1 V	1回につき	6,210 円
破傷風ワクチン	0.5ml 1 V	1回につき	1,960 円
RS ウイルスワクチン	0.5ml 1 V	1回につき	23,060 円

別表第3

スポーツ検診料

区 分	金 額
スポーツ検診料（一般用）（採血） 生化学的検査（10項目以上） フェリチン精密測定 血液学的検査	2,890円
スポーツ検診料（一般用）（採血） 25-ヒドロキシビタミン	1,190円
スポーツ検診料（一般用）（特定） 心電図検査 エックス線撮影（単純撮影） 肺機能検査 尿検査 血液学的検査 生化学的検査（10項目以上） 免疫学的検査	5,720円
スポーツ検診料（学生用）（採血） 生化学的検査（5項目以上7項目以下）	1,270円
スポーツ検診料（学生用）（画像） エックス線撮影（単純撮影）	740円

別表第4

スポーツメディカル検査料

区 分	金 額
検査番号1 身体測定（身長、体重、BMI、体脂肪率、血圧、心拍数）	1,020 円
検査番号2 整形外科的評価（形態測定、関節弛緩性、筋緊張） 筋力測定（K-Wテスト）、俊敏性測定（ステップテスト）	2,040 円
検査番号3 筋力測定（BIODEX）、パワー測定（最大無酸素パワー） 呼吸機能検査、骨量測定（超音波）、高精度筋量測定	2,040 円
検査番号4 運動負荷試験（負荷心電図検査装置、呼気ガス代謝モニター）	2,040 円
検査番号5 光学式3次元動作分析（VICON）	3,060 円

別表第5

遺伝子・染色体検査料

大区分	小区分	項目	金額
遺伝性疾患	遺伝学的検査	処理が容易なもの	44,210 円
		処理が複雑なもの	56,530 円
		処理が極めて複雑なもの	89,530 円
	Prader-Willi/Angelman 症候群	Methylation-Specific PCR 法	33,830 円
	SNP マイクロアレイ	小児科領域 SNP マイクロアレイ検査	155,630 円
		Metaphase FISH 解析 1プローブにつき	40,130 円
		特定領域 Reveal SNP マイクロアレイ	63,300 円
		q-PCR (SNP への追加検査のみ)	34,700 円
		750k マイクロアレイ	85,530 円
		HD マイクロアレイ	107,530 円
	X 連鎖性遺伝性水頭症	FISH 検査 (各種重複欠失)	34,930 円
		X 連鎖性遺伝性水頭症遺伝子検査	40,200 円
	遺伝性肺高血圧症	遺伝性肺高血圧症遺伝子検査	51,030 円
	尿細管性電解質異常症	尿細管性電解質異常症遺伝子検査	56,530 円
	ジュベール症候群	ジュベール症候群遺伝子検査	51,030 円
	血友病	血友病遺伝子検査	40,030 円
	遺伝性低リン血症性くる病	遺伝性低リン血症性くる病遺伝子検査	51,030 円
	結節性硬化症	結節性硬化症遺伝子検査	39,160 円
	レッシュ・ナイハン症候群	レッシュ・ナイハン症候群遺伝子検査	39,160 円
	卵巣機能不全症	卵巣機能不全症遺伝子検査	50,160 円
	性成熟疾患	性成熟疾患遺伝子検査	50,160 円
	性分化疾患	性分化疾患遺伝子検査	50,160 円
	家族性片麻痺性片頭痛	家族性片麻痺性片頭痛遺伝子検査	40,200 円
アルカプトン尿症	アルカプトン尿症遺伝子検査	40,030 円	
Rett 症候群	Rett 症候群遺伝子検査	40,030 円	
ミトコンドリア病	ミトコンドリア遺伝子項目3セット(レーベル病)	16,600 円	
	ミトコンドリア遺伝子 3460 変異(レーベル病)	6,700 円	
	ミトコンドリア遺伝子 11778 変異(レーベル病)	6,700 円	
	ミトコンドリア遺伝子 14484 変異(レーベル病)	6,700 円	
遺伝性腫瘍	遺伝性乳がん・卵巣がん症候群	HBOC スクリーニング検査	165,660 円
		クイック HBOC 検査	242,660 円
		BRCA1/2 フルシーケンシング+MLPA	90,860 円
		BRCA1 家系内変異解析	33,660 円
		BRCA2 家系内変異解析	33,660 円
		欠失・重複解析(MLPA)	44,660 円
	家族性大腸腺腫症	APC スクリーニング検査	88,660 円
	リンチ症候群	MMR スクリーニング検査	121,660 円
多発性内分泌腫瘍症2型(MEN2)	MEN2スクリーニング検査	44,660 円	
Li-Fraumeni 症候群	TP53 スクリーニング検査	88,660 円	
Cowden 症候群	PTEN スクリーニング検査	88,660 円	

遺伝性腫瘍 (マルチ遺伝子 パネル検査)	VistaSeq	Hereditary Cancer Panel-27 gene panel	363,660 円
		Hereditary Cancer Panel Minus BRCA1/2 Genes	330,660 円
		Breast Cancer Panel	330,660 円
		High/Moderate Risk Breast Cancer Panel	264,660 円
		GYN Cancer Panel	264,830 円
		Breast and GYN Cancer Panel	330,830 円
		High Risk Colorectal Cancer Panel	264,830 円
		Colorectal Cancer Panel	330,660 円
		Endocrine Cancer Panel	264,660 円
		Brain/CNS/PNS Cancer Panel	330,660 円
		Pancreatic Cancer Panel	264,660 円
Renal Cell Cancer Panel	330,660 円		
出生前診断等	母体血検査	NIPT	120,000 円
		クアトロテスト	10,730 円
	羊水等染色体検査	羊水染色体検査(単胎)	71,480 円
		羊水染色体検査(双胎)	126,480 円
		2児を超えるときは1児増すごとに 55,000 円加算	
		FISH 検査+羊水染色体検査(単胎)	104,480 円
		微細欠失症候群 FISH 検査	30,800 円
		流産検体染色体検査(単胎)	42,350 円
		流産検体染色体検査(双胎)	84,150 円
		2児を超えるときは1児増すごとに 55,000 円加算	
胎児血染色体検査	44,730 円		
皮膚線維芽細胞染色体検査	35,480 円		
出生前遺伝子解析	出生前セットアップ検査 染色体検査(迅速 FISH 法及び G 分染法) 出生前 L1CAM 遺伝子解析 出生前 HPRT1 遺伝子解析 出生前 DMD 遺伝子解析 出生前 AMT 遺伝子検査		68,290 円
			121,070 円
			110,000 円
			110,000 円
			66,000 円
			77,070 円
シングルサイト 解析	シングルサイト (Sanger 法または MLPA 法)	1サイト	33,660 円
		2サイト	50,160 円
		3サイト	66,660 円
	がん関連シ ングルサイト 解析 (NGS 法)	1か所	11,660 円
		2か所	14,960 円
		3か所	18,260 円
		4か所	21,560 円
		5か所	24,860 円
	ヒト遺伝子単 一エクソン 解析 (Sanger 法)	検査箇所数 1	18,200 円
		検査箇所数 2	30,300 円
検査箇所数 3		42,400 円	
検査箇所数 4		54,500 円	
検査箇所数 5		66,600 円	
MutSeq	MutSeq first mutation(1 variant)	33,830 円	
	MutSeq second mutation(2 variants)	50,330 円	
	MutSeq third mutation(3 variants)	66,660 円	