

## 料 金 表 (2026 年 6 月現在)

※当院 HP にも掲載しております。

- 一 特別室使用料
  - 特別室 S S 一日につき 70,400 円 (64,000 円)
  - 特別室 S 一日につき 60,500 円 (55,000 円)
  - 特別室 A 一日につき 40,700 円 (37,000 円)
  - 特別室 B 一日につき 20,350 円 (18,500 円)
  - 特別室 C 一日につき 19,250 円 (17,500 円)
  - 特別室 D 一日につき 15,400 円 (14,000 円)
  - 特別室 E 1 (2床室) 一日につき 7,150 円 (6,500 円)

消費税法で非課税とされる医師、助産婦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。
- 二 新生児保育料 1 日につき 10,000 円
- 三 分べん介助料

		単胎	多胎
平日	時間内(午前 8 時 30 分から午後 5 時まで)	360,000 円	288,000 円
	時間外(午後 5 時から午後 10 時 00 分、午前 6 時から午前 8 時 30 分まで)	400,000 円	328,000 円
	深夜(午後 10 時から午前 6 時 00 分まで)	420,000 円	348,000 円
日曜日、土曜日及び休日等		420,000 円	348,000 円
麻酔分べん管理料		150,000 円	

- 注 多胎の場合は、1 児を増すごとに、単胎の額に多胎の額を加算する。
- 注 平日とは月曜日から金曜日まで (国民の祝日に関する法律 (昭和 23 年法律第 178 号) に規定する休日及び 12 月 29 日から翌年の 1 月 3 日までの日 (以下「休日等」という。) を除く。)
- 注 麻酔分べんを希望する場合は、分べん介助料に麻酔分べん管理料の額を加算する。

- 四 妊婦健診料
  - 初診 10,000 円
  - 再診 (妊娠 35 週まで) 6,500 円
  - 再診 (妊娠 36 週以降) 8,500 円
  - 再診 (助産師外来) 5,000 円
  - 産後 2 週間健診 5,000 円
  - 産後 1 ヶ月健診 5,000 円
- 五 妊娠診断料 3,000 円
- 六 予防接種料
  - おたふくかぜワクチン接種料 1 回につき 9,120 円
  - 水痘ワクチン接種料 1 回につき 11,056 円

B型肝炎ワクチン接種料	1回につき	8,303円
二種混合(ジフテリア・破傷風)ワクチン接種料	1回につき	6,546円
麻しん単独ワクチン接種料	1回につき	9,219円
風しん単独ワクチン接種料	1回につき	9,219円
二種混合(麻しん・風しん)ワクチン接種料	1回につき	12,789円
BCGワクチン接種料	1回につき	13,256円
アクトヒブ接種料	1回につき	11,047円
新型インフルエンザワクチン接種料	初回接種時	4,320円
	2回目接種時	3,220円
子宮頸がん予防ワクチン接種料(4価)	1回につき	17,051円
子宮頸がん予防ワクチン接種料(9価)	1回につき	28,153円
日本脳炎ワクチン接種料	1回につき	8,251円
沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン接種料	1回につき	14,014円
沈降15価肺炎球菌結合型ワクチン接種料	1回につき	8,170円
沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン接種料	1回につき	14,197円
ロタウイルスワクチン接種料(ロタリックス)	1回につき	16,776円
不活化ポリオワクチン接種料	1回につき	12,101円
三種混合ワクチン接種料	1回につき	11,441円
四種混合ワクチン接種料	1回につき	13,366円
五種混合ワクチン接種料	1回につき	22,205円
A型肝炎ワクチン接種料	1回につき	7,990円
帯状疱疹ワクチン接種料	1回につき	21,670円
エバシエルド接種料	1回につき	3,100円
RSウイルスワクチン接種料	1回につき	22,250円
RSウイルスワクチン接種料(産科用)	1回につき	30,141円
水痘帯状疱疹ウイルスワクチン接種料	1回につき	18,400円
新型コロナウイルスワクチン接種料	1回につき	12,380円
エムポックスワクチン接種料	1回につき	3,100円
4価髄膜炎菌ワクチン接種料	1回につき	22,220円
21価肺炎球菌結合型ワクチン接種料	1回につき	10,570円
七 処置料及び検査料		
子宮内避妊器具挿入		55,000円
子宮内避妊システム(ミレーナ)挿入		110,000円
子宮内避妊器具除去		11,000円
子宮内膜受容能検査(ERA)	初回	106,600円
子宮内膜受容能検査(ERA)	2回目	87,300円
子宮内膜受容能検査(ERA)	3回目以降	29,100円
子宮内膜受容能検査 TRIO(ERA/EMMA/ALICE)	1回につき	131,000円
子宮内細菌叢検査(EMMA/ALICE)	初回	58,100円
子宮内細菌叢検査(EMMA/ALICE)	2回目以降	33,900円
子宮内細菌叢検査(ALICE)	初回	46,000円
子宮内細菌叢検査(ALICE)	2回目以降	27,900円
子宮内細菌叢検査 TRIO(ERA/EMMA/ALICE)	1回につき	131,000円
人工授精料		22,000円
卵採取術		83,600円
卵培養術		24,200円
胚移植術		20,900円

顕微授精		58,520 円
PGT-A/SR 検査料		
1 検体目		71,000 円
2 検体目以降 (1 検体につき)		62,000 円
受精卵融解		41,250 円
媒精術		23,980 円
胚孵化術		14,300 円
精子凍結料		22,660 円
精子凍結保管料及び延長料 (1 年につき)		34,320 円
未受精卵凍結料 (手技料)		27,500 円
未受精卵凍結料加算 (未受精卵 1 個につき)		2,860 円
凍結未受精卵保存料 (1 年間)		23,100 円
凍結卵融解料		27,500 円
解凍時培養料		22,000 円
未受精卵凍結延長料 (1 年間)		33,000 円
ケミカルピーリング (化学的皮膚はく離術)		
形成外科領域のもの	1 治療につき	53,870 円
皮膚科領域のもの	各部位ごとに 1 回の施術につき	
	初回	15,840 円
	2 回目以降	10,340 円
Qスイッチ付きアレキサンドライトレーザー照射療法 1cm <sup>2</sup> あたり		11,000 円
パルス色素レーザー照射療法 1 回につき		
	初回	32,450 円
	2 回目以降	24,640 円
	(照射面積が 10 平方センチメートルを超える場合は 10 平方センチメートル増すごとに 23,900 円を本料金の額に加算した額)	
乳房管理料	1 回につき	3,300 円
治療的レーザー角膜表層切除術 (PTK)	1 眼につき	82,610 円
レーザー屈折矯正角膜切除術 (PRK)	1 眼につき	88,330 円
レーザー角膜内切削形成術 (LASIK)	1 眼につき	164,450 円
注 子宮内避妊器具挿入料には、器具代を含む。		
注 子宮内避妊システム (ミレーナ) 除去料は、子宮内避妊器具除去料に準ずる。		
八 先天性代謝異常検査採血料		4,000 円
マススクリーニング検査	1 式	8,250 円
九 羊水細胞染色体検査料 (G-band 法のみ) 単胎	1 回につき	66,000 円
羊水細胞染色体検査料 (FISH・G-band 法) 単胎	1 回につき	110,000 円
絨毛 (CVS) 染色体検査料 単胎	1 回につき	71,500 円
臍帯血染色体検査料 単胎	1 回につき	28,050 円
注 1 児を超える場合は、1 児増すごとに、それぞれの額に同額を加算する。		
十 文書料 (法令に基づき無料で交付すべきものを除く。)		
普通診断書		
病院所定診断書 (普通、出生)	1 通につき	5,500 円
死亡診断書、死産届	1 通につき	4,400 円
特殊診断書		
特定疾患臨床調査個人票	1 通につき	5,500 円
肝炎インターフェロン治療受給者の交付申請に係る診断書	1 通につき	5,500 円
精神通院受給証申請書	1 通につき	3,300 円

その他患者が必要とする文書（簡易）	1通につき	3,300円
身体障害者診断書	1通につき	11,000円
保険会社等診断書	1通につき	11,000円
年金診断書	1通につき	11,000円
その他患者が必要とする文書（複雑）	1通につき	11,000円
死亡診断書（保険会社用）	1通につき	11,000円
外国語診断書	1通につき	11,000円
性別違和/性同一性障害の診断に関する意見書	1通につき	11,000円
性別違和/性同一性障害の身体的治療に関する意見書	1通につき	11,000円
証明書等		
医療費領収済証明書	1通につき	2,200円
おむつ・ストマ・治療用器具使用証明書	1通につき	2,200円
自賠責明細書	1通につき	11,000円
診療費明細書	1通につき	5,500円
出産一時金申請書	1通につき	5,500円
特定不妊治療費請求書	1通につき	5,500円
その他患者が必要とする証明書	1通につき	5,500円
その他		
郵送手数料	1通につき	1,570円
十一 薬剤容器料	1個につき	110円（100円）
十二 消毒料		
大（75センチメートル×90センチメートル×60センチメートル未満のもの）	1個につき	1,100円（1,000円）
中（75センチメートル×60センチメートル×60センチメートル未満のもの）	1個につき	770円（700円）
小（75センチメートル×30センチメートル×60センチメートル未満のもの）	1個につき	440円（400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、括弧内の料金をとする。		
十三 はり、きゅう治療施術料	1回につき	6,600円
十四 歯科領域の諸料金		
別表第1，別表第2，別表第3及び別表第4のとおり		
十五 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）	1回につき	24,510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）	1回につき	25,060円
S-1内服投与並びにパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法	1コースあたり	33,823円
術前のゲムシタビン静脈内投与及びナブ-パクリタキセル静脈内投与の併用療法 切除が可能な膵臓がん（七十歳以上の患者に係るものに限る。）	1回につき	400円
術後のカペシタビン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法（小腸腺がん（ステージがI期、II期又はIII期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。））	1コースあたり	3,400円
生体肝移植術（切除が不可能な肝門部胆管がんに対する）	1回につき	99,116円
イマチニブ経口投与及びペムブロリズマブ静脈内投与の併用療法		0円

周術期デュルバルマブ静脈内投与療法 肺尖部胸壁浸潤がん(化学放射線療法後のものであって、同側肺門リンパ節・縦隔リンパ節転移、同一肺葉内・同側の異なる肺葉内の肺内転移及び遠隔転移のないものに限る。)	1回につき	3,000円
生体肝移植術 切除が不可能な転移性肝がん(大腸がんから転移したものであって、大腸切除後の患者に係るものに限る。)	1回につき	2,678,900円
自家臍島移植術 慢性膵炎(疼痛を伴うものであって、従来の治療法に抵抗性を有するものに限る。)		
又は膵動静脈奇形(従来の治療法に抵抗性を有するものに限る。)	1回につき	0円
子宮内膜受容能検査1 (TRIO)		131,000円
(ERA 1回目)		106,600円
(ERA 2回目)		87,300円
(ERA 3回目)		29,100円
子宮内細菌叢検査1 (TRIO)		131,000円
(EMMA/ALICE 1回目)		58,100円
(EMMA/ALICE 2回目)		33,900円
(ALICE 1回目)		46,000円
(ALICE 2回目)		27,900円
流死産検体を用いた遺伝子検査		58,000円
脂肪組織由来の多系統前駆細胞を用いた歯周組織再生療法 重度歯周炎(従来の歯周組織再生療法ではその治療に係る効果が認められないものに限る。)		0円
抗ネオセルフβ2グリコプロテインI複合体抗体検査		29,600円
子宮腺筋症病巣除去術		360,000円
十六 初再診時選定療養費		
	初診時 医科	7,700円(7,000円)
	歯科	5,500円(5,000円)
	再診時 医科	3,300円(3,000円)
	歯科	2,090円(1,900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。		
十七 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については、本項の本文に規定する料金の額を準用する。		
十八 薬機法(昭和35年法律第145号)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		
	医薬品の購入価格に消費税相当額を加えた額	
十九 診療報酬の算定方法に規定する回数を超えて受けた診療であって別に厚生労働大臣が定めるもの		
	医科点数表及び歯科点数表に規定する点数に10円	
	を乗じて得た額に消費税相当額を加えた額	
二十 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		
	入院基本料の15パーセント相当額	
		3,003円
二十一 病衣貸与料	1日につき	92円(84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。		
二十二 診療録等複写料(電子式複写)	1枚につき	20円
二十三 エックス線フィルム複写料(半切)	1枚につき	830円
エックス線フィルム複写料(大角)	1枚につき	700円
エックス線フィルム複写料(大四ツ切)	1枚につき	590円

	エックス線フィルム複写料 (四ツ切)	1枚につき	490円
	エックス線フィルム複写料 (六ツ切)	1枚につき	380円
	フィルムマスキング料	1枚につき	970円
	CD-Rによるエックス線画像複写料	1枚につき	1,650円
二十四	音楽療法	1回につき	3,850円
二十五	セカンドオピニオン外来料	1回につき	33,000円
	オンラインセカンドオピニオン外来料	1回につき	44,000円
二十六	遺伝カウンセリング料 初回	1回につき	9,130円
	2回目以降	1回につき	4,620円
二十七	生殖補助技術カウンセリング料	1連につき	16,280円
二十八	薬剤料		
	ケミカルピーリング (化学的皮膚はく離術。皮膚科領域のものに限る。) に用いるビタミンC入り		
	保湿ローション (50ミリリットル入り)	1本につき	2,770円
	フォリスチム注75	1本につき	4,400円
	セトロタイド注射用0.25mg	1回につき	7,820円
	セトロタイド注射用3mg	1回につき	35,430円
	ハイドロキノン配合美容液		
	DRXHQブライティング3ml	1本につき	2,620円
	ハイドロキノン配合美容液		
	DRXHQブライティング12ml	1本につき	9,440円
二十九	交通事故における自費診療単価	1点につき	20円
三十	損保会社等面談料	1回につき	6,600円
三十一	美白外来診療料 (初回)	1回につき	8,690円
	美白外来診療料 (2回目以降)	1回につき	3,520円
三十二	死後処置料	1回につき	5,500円
三十三	マタニティ・ヨーガ受講料	1回につき	1,100円
三十四	特別メニュー食差額料	1食につき	300円(272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、括弧内の料金をとする。		
三十五	妊産婦保健指導料 (冊子代含む)	1連につき	1,650円
三十六	HBV分子系統解析検査料	1回につき	24,750円
	HBVサブジェノタイプ判定検査料	1回につき	27,500円
三十七	妊娠とお薬相談料	1回につき	6,380円
三十八	抗ミュラー管ホルモン (AMH) 検査料	1回につき	4,070円
三十九	STDマイコプラズマ同定検査料	1回につき	4,180円
四十	プレコンセプションケア外来科	1回につき	8,500円
	母乳と薬剤の相談料	1回につき	2,090円
	産後育児相談料	1回につき	3,300円
	母乳外来指導料	1回につき	2,300円
四十一	手術支援ロボット (Da Vinci) による膀胱全摘術	1回につき	1,602,260円
四十二	ルティナス膣錠	1錠につき	360円
四十三	手術支援ロボット (Da Vinci) による腎部分切除術	1回につき	1,475,210円
四十四	がん生殖カウンセリング料	1回につき	9,790円
四十五	遺伝子検査		
	遺伝子検査 (Specific Site Analysis)	1回につき	40,040円

	遺伝子検査 (BHD 症候群)	1 回につき	39,000 円
	遺伝子検査 (遺伝子平滑筋腫症及び腎細胞癌症候群)	1 回につき	39,000 円
	遺伝子検査 (褐色細胞腫・パラガングリオーマ)	1 回につき	50,000 円
	遺伝子検査 (糖代謝異常症)	1 回につき	50,000 円
	遺伝子検査 (性分化疾患 (Y 染色体を含むまたは不明な場合))	1 回につき	50,000 円
	遺伝子検査 (性分化疾患 (Y 染色体を含まない場合))	1 回につき	50,000 円
	遺伝子検査 (性成熟疾患遺伝子検査)	1 回につき	50,000 円
	遺伝子検査 (レッシュ・ナイハン症候群)	1 回につき	39,000 円
四十六	がん遺伝子検査		
	がん遺伝子検査 (MSK-IMPACT)		
	説明を聞いた場合		33,000 円
	検体不備で検査不能の場合		291,060 円
	検査を終え患者に説明された場合		645,500 円
	がん遺伝子検査 (オンコプライム検査)		
	説明を聞いた場合		33,000 円
	検体不備で検査不能の場合		344,410 円
	検体不備で検査不能の場合 (検査 2 回目)		358,820 円
	検査を終え患者に説明された場合		951,940 円
	検査を終え患者に説明された場合 (検査 2 回目)		966,350 円
	がん遺伝子検査 (Specific Site Analysis (Other))		56,650 円
四十七	がんゲノム検査		
	がんゲノム検査 (Cancer Next)		
	説明を聞いた場合		33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合		391,490 円
	がんゲノム検査 (Guardant360)		
	説明を聞いた場合		33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合		421,700 円
	2 回目以降同検査を行った場合		324,700 円
	がんゲノム検査 (OvaNext)		
	説明を聞いた場合		33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合		326,590 円
	がんゲノム検査 (BrainTumorNext)		
	説明を聞いた場合		33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合		335,390 円
	がんゲノム検査 (BreastNext)		
	説明を聞いた場合		33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合		291,390 円
	がんゲノム検査 (CancerNext-Expanded)		
	説明を聞いた場合		33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合		592,790 円
	がんゲノム検査 (ColoNext)		
	説明を聞いた場合		33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合		291,390 円
	がんゲノム検査 (CustomNext-Cancer) (1 項目まで)		
	説明を聞いた場合		33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合		206,690 円

(検査項目が1項目を超える場合は1項目追加するごとに5,500円を  
本料金の額に加算した額)

がんゲノム検査 (GYNplus)	説明を聞いた場合	33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合	273,790 円
がんゲノム検査 (MelanomaNext)	説明を聞いた場合	33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合	250,690 円
がんゲノム検査 (PancNext)	説明を聞いた場合	33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合	267,190 円
がんゲノム検査 (PGLNext)	説明を聞いた場合	33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合	269,390 円
がんゲノム検査 (ProstateNext)	説明を聞いた場合	33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合	269,390 円
がんゲノム検査 (RenalNext)	説明を聞いた場合	33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合	291,390 円
がんゲノム検査 (BRCANext(-)BRCA)	説明を聞いた場合	33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合	262,790 円
がんゲノム検査 (BRCANext)	説明を聞いた場合	33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合	284,790 円
がんゲノム検査 (BRCANext-Expanded(-)BRCA)	説明を聞いた場合	33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合	273,790 円
がんゲノム検査 (BRCANext-Expanded)	説明を聞いた場合	33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合	317,790 円
がんゲノム検査 (CancerNext(-)BRCA)	説明を聞いた場合	33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合	325,490 円
がんゲノム検査 (Guardant-360LTD)	初回	464,000 円
	2回目以降	349,600 円
がんゲノム検査 (Guardant Reveal)	初回	321,000 円
	2回目以降	277,000 円
がんゲノム検査 (マルチがんパネルと Family Variant Test (FVT))	説明を聞いた場合	33,000 円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合	95,700 円
	検査が陰性で家族、血縁者の検査を行った場合	24,200 円
四十八 刺青による乳輪再建	片側	39,600 円
	両側	51,370 円
四十九 お産セット (普通分娩用)	1セット	1,220 円
お産セット (帝王切開用)	1セット	2,570 円

	直後パッドタッチ	1枚	610円
五十	新生児聴覚スクリーニング検査	1回につき	7,590円
五十一	卵巣組織採取（開腹）		86,350円
	卵巣組織採取（腹腔鏡）		144,430円
	卵巣組織凍結保存（最初の1年間）		108,350円
	卵巣組織凍結保存（2年目以降）		13,750円
五十二	外国人患者診療費	1点につき	30円
五十三	患者申出療養		
	1) マルチプレックス遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく分子標的治療（グリベック）		511,332円
五十四	全エクソシーケンシング検査		
	説明を聞いた場合		33,000円
	検体又は血液不備で検査不能の場合		82,000円
	検査が終了し、患者が検査結果を聞いた場合		941,600円
五十五	局所免疫療法		
	1) 塗布を行う場合		
	SADBEの場合	1回あたり	1,980円
	DPCPの場合	1回あたり	2,090円
	2) 塗布を行わない場合		
	両療法共通	1回あたり	1,870円
	3) 薬剤料		
	1% SADBE (10ml)	1本あたり	440円
	1% DPCP (10ml)	1本あたり	1,320円
五十六	オンライン診療に伴う療養の給付とは直接関係のないサービス等の費用	1回につき	484円
五十七	乳児1か月健診		5,940円
五十八	ジェンダー医療の判定に係る判定料（1回につき）		10,000円
五十九	性別適合手術		
	乳房切除術	1回につき	133,000円
	拡大乳房切除術	1回につき	266,000円
	両側乳腺摘出術	1回につき	133,000円
	拡大乳房切除術(2余剰皮膚切除及び乳輪・乳頭の移動を伴うもの)	1回につき	67,000円
	乳腺追加切除術(1箇所)	1回につき	36,000円
	乳腺追加切除術(2箇所)	1回につき	72,000円
	乳頭・乳輪修正術(1箇所)	1回につき	45,000円
	乳頭・乳輪修正術(2箇所)	1回につき	67,000円
	再手術(血腫除去)	1回につき	21,000円
六十	頭皮冷却装置使用料（1回につき）		10,000円
六十一	後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の選定療養に係る特別料金 長期収載品の薬価から、当該長期収載品の後発医薬品の薬価のうち最も高いものを控除して得た価格に4分の1を乗じて得た価格を用いて算定した点数に10円を乗じて得た額に消費税を加算した額		
六十二	間歇スキャン式持続血糖測定器（フリースタイルリブレ2リーダー）		7,500円
	間歇スキャン式持続血糖測定器（フリースタイルリブレ2センサー）		7,500円
○	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、前項の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。

- 前二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の長が定める。
- 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。
- 転室した日の特別室使用料は、転入した室の料金とする。
- 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等級に繰り上げた額を基準として、その都度病院の長が定める。
- 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、退院の場合にあつては、退院までの分を退院時に徴収する。
- 病院に自由診療で入院する場合で、別表第5に該当するときは同表に定める額を入院預り金とし、入院決定時に徴収する。
- 入院預り金は、退院時に支払う診療等の料金に充当する。
- 上記については消費税を含んだ価格になっております。ただし、消費税法により非課税となる新生児保育料、分べん介助料、妊婦検診料、妊婦診断料、先天性代謝異常検査採血料については非課税の料金を表示しております。

別表第1 保険適用外の料金「歯科領域」

＜基本料＞	金額
歯科自費再診料	1,460円
＜情報提供料＞	
診療情報提供料	2,750円
スタディモデル複製料	2,840円
歯科自費診療 相談料	3,820円
＜検査料・診断料＞	
画像診断	
デンタルエックス線写真（1枚つき）	640円
パノラマエックス線写真	5,190円
顎関節エックス線写真	5,190円
頭部エックス線写真	3,080円
頭部エックス線規格写真	3,300円
歯科用CT検査（コーンビーム）	14,850円
歯科用CT検査（マルチスライス）	19,250円
CT画像再構築処理	13,090円
う蝕のリスク診断	
う蝕のリスク診断Ⅰ	4,290円
う蝕のリスク診断Ⅱ	9,240円
アレルギー検査	
歯科用材料アレルギー パッチテスト検査料	3,870円
歯科用材料アレルギー パッチテスト観察料	990円
歯科用材料アレルギー パッチテスト判定料	2,940円
歯科用材料アレルギー 口腔内修復物の組成分析料（1歯につき）	5,890円
局所麻酔薬アレルギーテスト	13,340円
口腔内金属の元素分析（10歯につき）	11,400円
機能検査	
唾液分泌機能検査	10,670円
下顎運動機能検査	16,610円
咬合力検査	11,000円
その他の検査	
習癖テスト料（口呼吸、舌習癖）	4,830円
スタディーモデル	580円
診断用ワックスアップ 1歯につき	2,110円
＜予防処置＞	
口腔衛生指導料	2,810円
機械的歯面清掃	3,270円
フッ化物歯面塗布料（1回につき）	2,710円

お口のメンテナンス料	8,270 円
口臭予防	
口臭検査料 (ガスセンサー)	9,950 円
口臭検査料 (官能検査)	1,990 円
口臭ガスクロマト検査料	5,160 円
口臭相談料	5,730 円
マウスガード	
マウスガード (簡易型)	11,330 円
マウスガード (オーダーメイド)	26,180 円
習慣矯正指導料	5,040 円
オーラルスクリーン料 (装着料含む)	29,570 円
オーラルスクリーン監視料	4,510 円
< 歯内療法 >	
特殊 Ni-Ti システムを用いた根管治療 前歯	39,650 円
特殊 Ni-Ti システムを用いた根管治療 (根管充填) 前歯	15,440 円
特殊 Ni-Ti システムを用いた根管治療 小臼歯	51,860 円
特殊 Ni-Ti システムを用いた根管治療 (根管充填) 小臼歯	19,840 円
特殊 Ni-Ti システムを用いた根管治療 大臼歯	64,080 円
特殊 Ni-Ti システムを用いた根管治療 (根管充填) 大臼歯	25,730 円
穿孔部位封鎖処置	18,850 円
根管内細菌嫌気培養検査	2,640 円
根管内細菌嫌気培養検査 感受性試験加算	4,840 円
< 歯周治療 >	
細菌検査 (ペリオチェック)	9,240 円
歯周病原性菌血清抗体価検査	4,840 円
歯周病メンテナンス料	13,200 円
歯周病治療 ブルーラジカル (1歯)	14,640 円
歯肉剥離搔把手術 (1 歯)	6,930 円
歯周組織再生誘導手術	52,760 円
サイトランスグラニューール S 0.25g	9,740 円
サイトランスグラニューール S 0.5g	14,170 円
リグロス歯科用液キット 600µg	26,630 円
リグロス歯科用液キット 1200µg	35,820 円
エムドゲイン (0.3ml 1 個につき)	25,300 円
エムドゲイン (0.7ml 1 個につき)	32,890 円
GTR法 (歯周組織誘導剤)	35,460 円
歯槽骨欠損修復料 (燐酸カルシウム系)	18,240 円
< 審美治療 >	
歯の漂白	

歯の漂白（ウォーキングブリーチ法）（1歯1回につき）	5,390円
歯の漂白（オフィスブリーチ法）（1歯1回につき）	6,490円
歯の漂白（オフィスブリーチ法 補足処置料）（1歯1回につき）	1,890円
歯の漂白（ホームブリーチ法1セット）	35,090円
歯の漂白（ホームブリーチ法薬液交換・指導料）	3,990円
歯のマニキュア（1歯につき）	2,310円
メラニン色素除去手術（初回。片顎につき）	10,560円
メラニン色素除去手術（2回目以降。片顎につき）	5,890円
<歯冠修復>	
レジン充填（保険適用外材料を使用）	
レジン充填（単純1窩洞）	10,540円
レジン充填（複雑1窩洞）	20,240円
レジン充填（大型窩洞）	32,880円
レジン充填（追加充填の加算）（1面もしくは1窩洞につき）	5,280円
レジン充填（再充填）	5,280円
ラミネートベニア	
ラミネートベニア（間接法 ハイブリッド）	33,220円
ラミネートベニア（間接法 セラミック）	66,220円
ラミネートベニア（直接法 レジン）	11,110円
インレー	
インレー（白金加金、大白歯）	35,080円
インレー（白金加金、前歯・小白歯）	33,910円
インレー（金合金、大白歯）	34,440円
インレー（金合金、前歯・小白歯）	33,480円
チタンインレー	32,260円
セラミックインレー	42,170円
フルジルコニアインレー	47,910円
インレー 隣接面加算料（1面）	10,790円
インレー 咬頭被覆料	12,600円
部分被覆冠	
部分被覆冠（金銀パラジウム合金）	31,190円
支台築造	
メタルコア（白金加金）	75,270円
メタルコア（金合金）	75,410円
メタルコア（金銀パラジウム合金）	20,940円
メタルコア（チタン）	15,150円
レジンコア（直接法、ファイバーポスト使用）	5,600円
レジンコア（間接法、ファイバーポスト使用）	7,430円
ファイバーポスト複数本使用加算（2本目以降、1本につき）	1,930円

根面板 (ルートキャップ)	
根面板 (白金加金)	47,600 円
根面板 (金合金)	43,110 円
根面板 (チタン)	14,870 円
根面板 オーリングアタッチメント加算	5,650 円
根面板 磁性アタッチメント加算	46,850 円
テンポラリークラウン(TeC)	
テンポラリークラウン(TeC)	2,200 円
テンポラリークラウン(TeC) ポンティック部	1,580 円
テンポラリークラウン(TeC) インプラント部、1 歯につき	11,240 円
全部金属冠	
全部金属冠 (白金加金)	139,010 円
全部金属冠 (金合金、陶材焼付用合金 (プレシヤス、セミプレシヤス) を含む)	139,260 円
全部金属冠 (金銀パラジウム合金)	40,470 円
全部金属冠 (チタン)	61,030 円
前装金属冠	
レジン前装金属冠 (ハイブリッドセラミックを含む)	
レジン前装金属冠 (白金加金) 前歯・小臼歯	97,490 円
レジン前装金属冠 (白金加金) 大臼歯	122,140 円
レジン前装金属冠 (金合金) 前歯・小臼歯	97,630 円
レジン前装金属冠 (金合金) 大臼歯	122,330 円
レジン前装金属冠 (チタン)	68,340 円
レジン前装金属冠 (金銀パラジウム合金) 大臼歯	47,590 円
陶材焼付冠	
陶材焼付冠 (プレシヤス合金、セミプレシヤス合金) 前歯・小臼歯	128,740 円
陶材焼付冠 (プレシヤス合金、セミプレシヤス合金) 大臼歯	151,510 円
陶材焼付冠(プレシヤス合金、セミプレシヤス合金) インプラント用	184,060 円
陶材焼付冠 (ノンプレシヤス合金(CM メタル)) 前歯・小臼歯	108,590 円
陶材焼付冠 (ノンプレシヤス合金(CM メタル)) 大臼歯	118,190 円
レイヤリング・ジルコニアクラウン	101,290 円
セラミック冠 (4 / 5 冠を含む)	
フルジルコニア冠	84,100 円
プレスセラミック冠	63,900 円
CADCAM冠	56,250 円
硬質レジンジヤケット冠	21,580 円
ポンティック	
ポンティック (前歯部)	
レジン前装金属ポンティック (ハイブリッドセラミック前装を含む)	
レジン前装金属ポンティック (白金加金) 前歯・小臼歯	86,100 円
レジン前装金属ポンティック (金合金) 前歯・小臼歯	86,240 円

レジン前装金属ボンテック (チタン) 前歯・小臼歯	64,730 円
陶材焼付ボンテック	
陶材焼付ボンテック (プレシヤス合金、セミプレシヤス合金) 前歯・小臼歯	117,290 円
陶材焼付ボンテック (プレシヤス合金、セミプレシヤス合金) 大臼歯	140,050 円
陶材焼付ボンテック (ノンプレシヤス合金(CMメタル)) 前歯・小臼歯	97,140 円
陶材焼付ボンテック (ノンプレシヤス合金(CMメタル)) 大臼歯	106,730 円
ボンテック (臼歯部)	
金属ボンテック	
金属ボンテック (白金加金)	133,330 円
金属ボンテック (金合金、陶材焼付用合金)	133,580 円
金属ボンテック (金銀パラジウム合金)	36,760 円
金属ボンテック (チタン)	59,590 円
レジン前装金属ボンテック	
レジン前装金属ボンテック (白金加金) 大臼歯	106,330 円
レジン前装金属ボンテック (金合金) 大臼歯	106,520 円
レジン前装金属ボンテック (チタン) 大臼歯	59,400 円
ボンテック (前歯部・臼歯部)	
レジン前装金属ボンテック (金銀パラジウム合金)	40,340 円
レイヤリング・ジルコニアボンテック	95,120 円
フルジルコニアボンテック	65,650 円
修復・補綴物 再装着料 (1歯につき)	2,140 円
前装部 修理料 (光重合レジン修復) (1歯につき)	4,230 円
前装部 修理料 (陶材修復) (1歯につき)	25,910 円
<義歯>	
金属床義歯 (維持装置等を含む)	
金属床義歯 (12~14 歯) 白金加金	694,910 円
金属床義歯 (12~14 歯) 金合金	594,920 円
金属床義歯 (12~14 歯) 特殊合金	209,590 円
金属床義歯 (12~14 歯) チタン合金	301,130 円
金属床義歯 (9~11 歯) 白金加金	636,670 円
金属床義歯 (9~11 歯) 金合金	540,880 円
金属床義歯 (9~11 歯) 特殊合金	198,210 円
金属床義歯 (9~11 歯) チタン合金	250,910 円
金属床義歯 (5~8 歯) 白金加金	576,750 円
金属床義歯 (5~8 歯) 金合金	485,160 円
金属床義歯 (5~8 歯) 特殊合金	187,100 円
金属床義歯 (5~8 歯) チタン合金	216,050 円
金属床義歯 (1~4 歯) 白金加金	464,510 円
金属床義歯 (1~4 歯) 金合金	381,330 円

金属床義歯 (1~4 歯) 特殊合金	168,890 円
金属床義歯 (1~4 歯) チタン合金	167,090 円
レジン床義歯 (人工歯は含むが, 維持装置等は含まない)	
レジン床義歯 (9~14 歯)	178,160 円
レジン床義歯 (1~8 歯)	141,740 円
顎補綴加算	57,000 円
特殊義歯 (維持装置等を含む)	
特殊義歯 (総義歯)	187,870 円
特殊義歯 (9~14 歯)	151,420 円
特殊義歯 (1~8 歯)	133,430 円
軟質裏装義歯	
軟質裏装義歯 (総義歯)	200,440 円
軟質裏装義歯 (9~14 歯)	160,790 円
軟質裏装義歯 (1~8 歯)	126,210 円
ノンメタルクラスプデンチャー	
ノンメタルクラスプデンチャー (1~3 歯) オール樹脂	72,310 円
ノンメタルクラスプデンチャー (1~3 歯) 金属床 (チタン合金)	169,870 円
ノンメタルクラスプデンチャー (1~3 歯) 金属床 (特殊合金)	138,260 円
ノンメタルクラスプデンチャー (4~7 歯) オール樹脂	82,480 円
ノンメタルクラスプデンチャー (4~7 歯) 金属床 (チタン合金)	222,300 円
ノンメタルクラスプデンチャー (4~7 歯) 金属床 (特殊合金)	175,220 円
ノンメタルクラスプデンチャー (8~14 歯) オール樹脂	94,930 円
ノンメタルクラスプデンチャー (8~14 歯) 金属床 (チタン合金)	245,260 円
ノンメタルクラスプデンチャー (8~14 歯) 金属床 (特殊合金)	197,870 円
クリアレジンクラスプ加算	6,960 円
維持装置等	
鋳造バー・プレート	
鋳造バー・プレート (白金加金)	77,110 円
鋳造バー・プレート (金合金)	54,850 円
鋳造バー・プレート (特殊合金)	22,170 円
鋳造バー・プレート (チタン合金)	28,820 円
鋳造鉤	
鋳造鉤 (白金加金)	36,800 円
鋳造鉤 (金合金)	27,890 円
鋳造鉤 (特殊合金)	16,840 円
鋳造鉤 (チタン合金)	21,340 円
屈曲鉤	
屈曲鉤 (白金加金)	16,150 円
屈曲鉤 (金合金)	15,390 円

屈曲鉤 (特殊合金)	13,230 円
コンビネーション鉤	
コンビネーション鉤 (白金加金-白金加金ワイヤー)	36,050 円
コンビネーション鉤 (14K-14Kワイヤー)	28,930 円
コンビネーション鉤 (チタン-Crワイヤー)	28,500 円
コンビネーション鉤 (Cr-Crワイヤー)	15,940 円
コンビネーション鉤 (金パラ-Crワイヤー)	19,330 円
鑄造フック・スパー, ステイ・レスト	
鑄造フック・スパー, ステイ・レスト (白金加金)	19,570 円
鑄造フック・スパー, ステイ・レスト (金合金)	16,230 円
鑄造フック・スパー, ステイ・レスト (特殊合金)	13,990 円
鑄造フック・スパー, ステイ・レスト (チタン合金)	17,090 円
屈曲フック・スパー, ステイ・レスト	
屈曲フック・スパー, ステイ・レスト (白金加金)	10,090 円
屈曲フック・スパー, ステイ・レスト (金合金)	9,800 円
屈曲フック・スパー, ステイ・レスト (特殊合金)	8,920 円
臼歯金属歯	
臼歯金属歯 (白金加金)	20,880 円
臼歯金属歯 (金合金)	20,450 円
臼歯金属歯 (金パラ銀合金)	19,150 円
臼歯金属歯 (チタン)	20,170 円
臼歯金属歯 (特殊合金)	20,080 円
私費義歯 調整・管理料	1,360 円
私費義歯 床下粘膜調整料	2,570 円
私費義歯 床内面適合料 (局部義歯 1~8 歯)	8,480 円
私費義歯 床内面適合料 (局部義歯 9~14 歯、総義歯)	14,660 円
軟質裏装材によるリベース料	33,670 円
私費義歯 修理料 (簡単なもの)	4,280 円
私費義歯 修理料 (複雑なもの、人工歯・クラスプ交換を伴うもの)	11,140 円
金属床義歯の修理 (新たな金属床をロウ着)	16,280 円 +材料代
特殊義歯修理料	21,240 円
アタッチメントの装着・交換	
オーリングアタッチメントのフィメールラバー装着・交換 (1 個につき)	9,840 円
磁性アタッチメントの磁石構造体の装着・交換 (1 個につき)	26,300 円
その他のアタッチメントの装着・交換	8,800 円 +材料代
<その他の補綴処置>	
補綴隙	

補綴隙（白金加金）	16,170 円
補綴隙（金合金）	15,960 円
補綴隙（チタン）	15,560 円
アタッチメント・テレスコープ設計料（1 装置）	59,340 円
テレスコープクラウン	
テレスコープクラウン（白金加金）	95,270 円
テレスコープクラウン（金バラ銀合金）	89,480 円
ミーリング装置（1 歯分）	
ミーリング装置（支台歯）	91,660 円
ミーリング装置（支台歯バー・ダミー）	87,190 円
ろう着料（1 か所）	
ろう着（白金加金）	7,960 円
ろう着（金合金）	7,870 円
ろう着（陶材焼付用合金）	9,690 円
ろう着（アタッチメント）	11,220 円
可撤式メタルアンレー	
可撤式メタルアンレー（白金加金）	102,300 円
可撤式メタルアンレー（金合金）	88,880 円
可撤式メタルアンレー（金バラ）	66,330 円
金属スプリント（接着性、可撤式を含む）	
金属スプリント（白金加金）	243,610 円
金属スプリント（チタン）	222,390 円
金属スプリント（その他の合金）	165,760 円
<睡眠時無呼吸症候群の口腔内装置>	
睡眠時無呼吸症候群治療用咬合床（ソムノデント）	92,730 円
睡眠時無呼吸症候群治療用咬合床（ソムノデント）修理料 1 内容につき	14,900 円
睡眠時無呼吸症候群治療用咬合床（ソムノデント）リベース料 片顎につき	24,990 円
睡眠時無呼吸症候群治療用咬合床（ソムノデント）再製作料 片顎につき	39,620 円
睡眠時無呼吸症候群治療用咬合床（ソムノデント アバント）	100,200 円
睡眠時無呼吸症候群治療用咬合床（ソムノデント アバント）再製作料 片顎につき	45,810 円
スマイルスリーパー T S D	36,430 円
睡眠時無呼吸症候群治療管理料 1 診察につき	1,870 円
<摂食・嚥下・発音の補助装置>	
嚥下補助床	64,020 円
発音嚥下補助装置用金属床	164,340 円
発音嚥下補助装置の付加料	27,170 円
発音嚥下補助装置調整料	3,630 円
発音改善用鼻孔弁（N S V）	48,770 円
発音改善用鼻孔弁（N S V）調整料	5,730 円

発音改善用鼻孔弁（NSV）修理料	11,460 円
<エビテーゼ（顎顔面補綴）>	
エビテーゼ 基本料	46,790 円
エビテーゼ 耳部製作料	58,900 円
エビテーゼ 鼻部製作料	58,900 円
エビテーゼ 眼部製作料（頬部を含まない場合）	72,700 円
エビテーゼ 眼部製作料（頬部を含む場合）	87,970 円
エビテーゼ 皮膚陥凹部製作料	49,660 円
エビテーゼ 再製作料（装着1年以内）（形態修正が無い場合）	
エビテーゼ 耳部再製作料	32,470 円
エビテーゼ 鼻部再製作料	32,470 円
エビテーゼ 眼部再製作料（頬部を含まない場合）	43,520 円
エビテーゼ 眼部再製作料（頬部を含む場合）	47,280 円
エビテーゼ 皮膚陥凹部再製作料	31,800 円
エビテーゼ 再製作料（装着1年以内）（形態修正が有る場合）	各部の製作料を 準用
<口腔外科処置>	
循環動態監視料	2,540 円
静脈内鎮静法	46,200 円
口腔外科後処理料	700 円
抜歯	
抜歯（前歯）	2,640 円
抜歯（臼歯）	3,850 円
抜歯（難抜歯）	6,240 円
抜歯（埋伏歯）	16,430 円
抜歯（下顎埋伏智歯）	19,660 円
歯の移植術（歯根完成歯）	20,750 円
歯の移植・再植に係る根管治療・管理及び予後判定	22,130 円
歯根端切除術（保険適用外材料を使用）前歯	70,790 円
歯根端切除術（保険適用外材料を使用）臼歯	82,250 円
歯根端切除術（保険適用外材料を使用）自己血製剤の使用加算	21,300 円
根端充填料	2,180 円
埋伏歯に対する開窓術（骨削除を伴う場合）	32,030 円
埋伏歯に対する開窓術（骨削除を伴わない場合）	2,260 円
埋伏歯に対する開窓術（骨削除を伴う場合・矯正用ボタン接着を含む）	33,300 円
埋伏歯に対する開窓術（骨削除を伴わない場合・矯正用ボタン接着を含む）	3,530 円
上顎洞底挙上術	
上顎洞底挙上術（口腔内片側）	68,570 円
上顎洞底挙上術（口腔内両側）	99,640 円

上顎洞底挙上術（口腔外片側）	173,210 円
上顎洞底挙上術（口腔外両側）	279,110 円
ソケットリフト（1 部位につき）	23,800 円
スプリットクレスト（1 部位につき）	22,430 円
歯槽骨延長術	
歯槽骨延長術（1/2 顎未満）	44,000 円
歯槽骨延長術（1/2 顎以上）	71,500 円
口腔粘膜移植術	8,470 円
骨移植術	
骨移植術（口腔内骨採取）1 歯相当範囲につき	30,720 円
骨移植術（口腔内骨採取）再手術 1 歯相当範囲につき	22,850 円
骨移植術（口腔外骨採取）（片顎につき）	185,130 円
顎堤形成術	
顎堤形成術（簡単）（片顎につき）	33,000 円
顎堤形成術（困難）（1/2 顎未満）	44,000 円
顎堤形成術（困難）（1/2 顎以上）	71,500 円
口腔前庭拡張術	31,020 円
歯肉・歯槽骨整形術	18,960 円
矯正用アンカー埋入術	
矯正用アンカースクリュー埋入術（片顎につき。再植料、除去料を含む）	38,060 円
矯正用アンカープレート埋入術 1 枚目（固定用スクリューを含む）	56,210 円
矯正用アンカープレート埋入術 同日 2 枚目以降加算 （1 枚につき。固定用スクリューを含む）	42,130 円
アンカープレート除去術	
アンカープレート除去術（片顎）	31,900 円
アンカープレート除去術（全顎）	45,980 円
インプラント摘出術（簡単）	5,060 円
インプラント摘出術（困難）	7,600 円
インプラント摘出術 トレフィンバー使用加算	11,880 円
手術用骨モデル製作（片顎につき）	44,280 円
外科処置用器材費	
人工真皮（2.5×5cm）（1 枚につき）	6,050 円
人工真皮（5×5cm）（1 枚につき）	12,100 円
セラソルブM（小・中）（1 個につき）	8,180 円
セラソルブM（大）（1 個につき）	16,400 円
サイトランス・エラシールド(S)	16,860 円
サイトランス・エラシールド(M)	20,430 円
サイトランス・エラシールド(L)	32,450 円
ボナークディスクタイプ（1.0m l）	24,040 円
ボナークロッドタイプ（0.6m l）	15,620 円

テルプラグ (M) (1個につき)	3,150円
テルプラグ (S) (1個につき)	1,260円
チタンメッシュ (スモール)	24,040円
チタンメッシュ (ラージ)	36,050円
Jeli チタンミニスクリュー (1個につき)	4,690円
骨延長器	129,800円
m x グラフター (1本につき)	12,650円
バイオメンド(1枚につき)	29,100円
バイオガイド(30×40mm 1枚につき)	37,060円
バイオガイド(25×25mm 1枚につき)	24,040円
バイオガイド(13×25mm 1枚につき)	20,240円
バイオオス (1個につき)	14,680円
アパセラム-Ax (歯科用) (1袋につき)	6,220円
T i ハニカムメンブレン (S1 1枚につき)	20,750円
T i ハニカムメンブレン (M0 1枚につき)	26,820円
T i ハニカムメンブレン (M1 1枚につき)	28,330円
<小児歯科治療>	
小児定期観察料	
小児定期観察料 (簡単な検査を含む)	4,960円
小児定期観察料 (主に口腔内検査)	2,290円
小児刷掃指導料	1,100円
母子口腔保健指導料	2,420円
保険治療	
保険 診断料	7,750円
保険 検査料	9,360円
保険装置料	
保険装置 (単純可撤式。片顎、クラスプ無し)	21,350円
保険装置 (複雑可撤式。片顎、クラスプ有り)	27,330円
バンド・ループ	13,620円
クラウン・ループ	14,480円
クラウン・ディスタル・シュー	20,450円
保険装置 (リングルアーチ型)	21,200円
保険装置 調整料	
保険装置 調整料 (単純)	2,290円
保険装置 調整料 (複雑)	5,480円
保険 定期観察料	10,600円
咬合誘導	
咬合誘導 相談料	4,850円
咬合誘導 診断料	19,370円

咬合誘導 検査料	20,410 円
咬合誘導装置料	
咬合誘導装置 (単純)	22,260 円
咬合誘導装置 (複雑) 片顎	28,950 円
咬合誘導装置 (複雑) 上下顎	44,380 円
咬合誘導 保定料	18,080 円
異所萌出誘導処置	9,820 円
咬合誘導 調整料	
咬合誘導 調整料 (単純)	2,480 円
咬合誘導 調整料 (複雑)	7,950 円
咬合誘導 経過観察料	
咬合誘導 経過観察料 (複雑)	6,280 円
咬合誘導 経過観察料 (単純)	1,100 円
装置修理料 (共通)	各装置料の 50 パーセント
<矯正治療>	
歯科矯正 相談料	4,850 円
歯科矯正 基本検査料	80,180 円
歯科矯正 検査料	
顎運動機能検査	33,460 円
セットアップモデル	41,760 円
診断用セットアップモデル	16,500 円
コンピュータ解析検査	4,910 円
歯科矯正 診断料	31,470 円
補綴前処置としてのMTM診断料	9,820 円
歯科矯正 基本施術料	168,540 円
歯科矯正 基本施術料 (小数歯)	59,190 円
歯科矯正装置料	
舌側弧線装置 (片顎)	38,500 円
唇側弧線装置 (片顎)	33,460 円
全帯環式矯正装置 (片顎)	90,650 円
ダイレクトボンディング装置 (片顎)	
金属ブラケット	90,720 円
プラスチックブラケット	91,850 円
セラミックブラケット	102,970 円
NiTi 使用加算 (片顎 1 回限)	8,120 円
セクショナルアーチ (8 歯以下) (片顎)	49,960 円
インダイレクトボンディング装置 (片顎)	108,690 円
機能的顎矯正装置	62,430 円

機能的顎矯正装置（拡大ネジ付）	71,980 円
床矯正装置（片顎）	40,080 円
拡大床矯正装置（片顎）	46,570 円
Wタイプ拡大装置	50,270 円
急速拡大装置	51,760 円
急速拡大装置（スケルトン型）	51,530 円
ヘッドギア	38,630 円
チンキャップ	31,580 円
前方牽引装置	
前方牽引装置（マスクタイプ）	48,640 円
前方牽引装置（ホルンタイプ）	51,070 円
ホールディングアーチ	33,500 円
リップバンパー	32,770 円
タングクリブ（可撤・固定）	43,470 円
スライディングプレート	29,730 円
オーラルスクリーン	22,480 円
ダイナミックポジショナー	65,120 円
ヘッドギア付ダイナミックポジショナー	75,450 円
可撤式保定装置（片顎）	39,940 円
固定式保定装置（片顎）	30,530 円
FSW リテーナ	16,740 円
リングブラケット	255,090 円
歯科矯正用パラタルバー	32,670 円
アライナー（片顎3個）	25,480 円
アライナー（片顎2個）	20,970 円
アライナー（追加1個につき）	4,510 円
歯科矯正装置 調節料Ⅰ	6,090 円
歯科矯正装置 調節料Ⅱ	5,410 円
歯科矯正装置 調節料Ⅲ	4,460 円
歯科矯正 観察料Ⅰ	3,870 円
歯科矯正 観察料Ⅱ	3,180 円
歯科矯正 転医資料料	17,950 円
口腔衛生指導料（矯正治療）	5,720 円
装置修理料（共通）	各装置料の 50パーセント
< 歯科インプラント治療 >	
インプラント基本検査料	9,280 円
インプラント可否診断料	7,850 円
インプラント診断結果情報提供料	2,750 円

CT撮影用ステント作成・調整料	
ステント（1～6 歯欠損、片顎につき）	11,370 円
ステント（7～10 歯欠損、片顎につき）	13,680 円
ステント（11 歯欠損以上、片顎につき）	19,450 円
サージガイド（片顎につき）	35,560 円
インプラント材植立（1次手術）	
インプラント材植立・1次手術（1本目）	167,750 円
インプラント材植立・1次手術（1本目）（サージガイドなし）	153,250 円
インプラント材植立・1次手術（同日複数本実施加算）	82,180 円
インプラント材植立（再手術）	
インプラント材植立・再手術（1本目）	89,570 円
インプラント材植立・再手術（同日複数本実施加算）	61,410 円
インプラント材植立（2次手術）	
インプラント材植立・2次手術（1本目）	36,990 円
インプラント材植立・2次手術（同日複数本実施加算）	14,890 円
暫間インプラント 植立料（1本につき）	13,830 円
IPインプラント（1本につき）	5,690 円
IPインプラントコーピング（1本につき）	2,030 円
インプラント安定度検査	3,590 円
インプラント補綴技術・材料料（インプラント1本につき）	87,500 円
インプラントブリッジ（スクリュー固定）（硬質レジン前装、CAD/CAMチタンフレーム・コバルトクロムフレーム）1歯につき	94,590 円
インプラント義歯の加算料	
インプラント義歯バーアタッチメント加算（インプラント3本以内）	99,260 円
インプラント義歯バーアタッチメント加算（インプラント4～5本）	152,700 円
インプラント義歯バーアタッチメント加算（インプラント6本以上）	218,800 円
インプラント義歯ボールアタッチメント加算（アタッチメント1個につき）	26,950 円
インプラント義歯磁性アタッチメント加算（アタッチメント1個につき）	32,010 円
インプラント義歯ロケーターアタッチメント加算（アタッチメント1個につき）	25,130 円
インプラント材料の交換	
ヒーリングアバットメント交換	12,220 円
アバットメントスクリュー交換	16,970 円
補綴用スクリュー交換	12,160 円
インプラント・ボールアタッチメント交換	30,770 円
インプラント義歯ボールアタッチメントのゴールドキャップ交換	21,270 円
インプラント義歯ドルダーバーのフィメール交換（1箇所につき）	15,570 円
インプラント義歯磁性アタッチメントの磁石構造体交換（1個につき）	27,590 円
ロケーターゴム交換（1個につき）	2,710 円

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
人工歯，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
インプラント上部構造再装着料（インプラント1本につき）	3,590円
インプラント上部構造除去料（インプラント1本につき）	3,890円
破折スクリュー除去料（1個につき）	5,890円
インプラント上部構造修理料（光重合レジン修復）（1歯につき）	4,230円
インプラント上部構造修理料（陶材修復）（1歯につき）	45,940円
インプラントメンテナンス料	1,850円
インプラント部歯周治療加算（インプラント1本につき）	1,420円
インプラントメンテナンス料（歯面清掃、衛生実地を含む）	3,390円
インプラントメンテナンス料（スケーリング、歯面清掃、衛生実地を含む）	
インプラントと残存歯の合計が1～9本の場合	5,750円
インプラントと残存歯の合計が10～19本の場合	7,910円
インプラントと残存歯の合計が20本以上の場合	10,710円

別表第2 差額徴収の対象となる料金

区分	金額
(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

別表第3 保険外併用療養費に係る金属床総義歯の料金

区分	金額
白金加金(上顎・下顎) 649,650円	上記に定める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
金合金(上顎・下顎) 553,860円	
特殊合金(上顎・下顎) 188,600円	
チタン合金(上顎・下顎) 287,800円	

別表第4 保険外併用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	金額
フッ化物局所応用(1口腔1回につき)	2,710円

別表第5 入院預り金の金額

区分	金額
性別適合手術	
Ⅰ. 乳房切除術(入院料、麻酔料等が含まれる)	710,000円
Ⅱ. 拡大乳房切除術(入院料、麻酔料等が含まれる)	840,000円
Ⅲ. Ⅰ又はⅡとは別の期間に入院する場合の入院料 追加手術がある場合の加算料金(Ⅰ～Ⅲ共通)	416,000円
両側乳腺摘出術	199,000円
拡大乳房切除術(2余剰皮膚切除及び乳輪・乳頭の移動を伴うもの)	133,000円
乳腺追加切除術(1箇所)	36,000円
乳腺追加切除術(2箇所)	72,000円
乳頭・乳輪修正術(1箇所)	45,000円
乳頭・乳輪修正術(2箇所)	67,000円
再手術(血腫除去)	87,000円