

九州大学病院諸料金規程

平成16年度九大規程第78号
制 定：平成16年 4月 1日
最終改正：令和 6年 9月11日
(令和6年度九大規程第23号)

(趣旨)

第1条 九州大学病院(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、この規程の定めるところによる。

(診療等の料金)

第2条 本院で徴収する診療等の料金は、別表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16年厚生労働省告示第49号)の別表に定める点数(以下「診療報酬点数」という。)に10円を乗じて得た額とする。ただし、次に掲げる診療については、診療報酬点数に20円を乗じて得た額とする。

- (1) 交通事故における自費診療(社会保険診療以外の診療又は労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)、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、公務若しくは通勤による災害における診療以外の診療をいう。)
 - (2) 外国に生活の本拠を有する者のうち、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第5条及び第6条に規定する国民健康保険の被保険者又は同法第6条第1号から第10号までに規定する被保険者等でないものの診療
- 2 前項に定める診療等の料金(別表に掲げるものを除く)のうち、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ものについては、その額に100分の110を乗じて得た額とする。
- 3 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2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。
- 4 前3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総長が定める。

(特別室使用の算定方法)

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。

(料金の徴収方法)

第4条 外来患者にかかる診療等の料金は、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(平成16年度九大規程第131号)

この規程は、平成16年8月1日から施行する。

附 則(平成16年度九大規程第140号)

この規程は、平成16年11月1日から施行する。

附 則(平成16年度九大規程第145号)

この規程は、平成16年12月1日から施行する。ただし、第2条第1項の改正規定は、平成17年1月1日から施行する。

附 則 (平成16年度九大規程第152号)
この規程は、平成17年2月1日から施行する。

附 則 (平成16年度九大規程第156号)
この規程は、平成17年4月1日から施行する。

附 則 (平成17年度九大規程第9号)
この規程は、平成17年7月1日から施行する。

附 則 (平成17年度九大規程第19号)
この規程は、平成17年9月1日から施行する。

附 則 (平成17年度九大規程第49号)
この規程は、平成18年1月1日から施行する。

附 則 (平成17年度九大規程第53号)
この規程は、平成18年3月22日から施行する。

附 則 (平成17年度九大規程第102号)
この規程は、平成18年4月1日から施行する。

附 則 (平成18年度九大規程第33号)
この規程は、平成18年6月1日から施行する。

附 則 (平成18年度九大規程第43号)
この規程は、平成18年9月1日から施行する。

附 則 (平成18年度九大規程第45号)
この規程は、平成18年11月1日から施行する。

附 則 (平成18年度九大規程第47号)
この規程は、平成18年12月1日から施行する。

附 則 (平成18年度九大規程第50号)
この規程は、平成19年1月1日から施行する。

附 則 (平成18年度九大規程第55号)
この規程は、平成19年3月1日から施行する。

附 則 (平成18年度九大規程第134号)
この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則 (平成19年度九大規程第4号)
この規程は、平成19年6月1日から施行する。

附 則 (平成19年度九大規程第14号)
この規程は、平成19年9月1日から施行する。

附 則 (平成19年度九大規程第16号)
この規程は、平成19年10月1日から施行する。

附 則 (平成19年度九大規程第24号)
この規程は、平成19年12月1日から施行する。

附 則 (平成19年度九大規程第30号)
この規程は、平成20年1月1日から施行する。

附 則 (平成19年度九大規程第32号)
この規程は、平成20年2月1日から施行する。

附 則 (平成19年度九大規程第59号)
この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則 (平成20年度九大規程第3号)
この規程は、平成20年5月1日から施行する。

附 則 (平成20年度九大規程第10号)
この規程は、平成20年6月1日から施行する。

附 則 (平成20年度九大規程第13号)
この規程は、平成20年7月1日から施行する。

附 則 (平成20年度九大規程第31号)
この規程は、平成20年8月1日から施行する。

附 則 (平成20年度九大規程第32号)
この規程は、平成20年9月1日から施行し、平成20年7月1日から適用する。

附 則 (平成20年度九大規程第74号)
この規程は、平成20年11月1日から施行する。

附 則 (平成20年度九大規程第78号)
この規程は、平成20年12月1日から施行する。

附 則 (平成20年度九大規程第81号)
この規程は、平成21年1月1日から施行する。

附 則 (平成20年度九大規程第82号)
この規程は、平成21年2月1日から施行する。

附 則 (平成20年度九大規程第85号)
この規程は、平成21年3月1日から施行する。

附 則 (平成20年度九大規程第137号)
この規程は、平成21年4月1日から施行する。

附 則 (平成21年度九大規程第2号)
この規程は、平成21年5月1日から施行する。

附 則 (平成21年度九大規程第15号)
この規程は、平成21年6月1日から施行する。ただし、この規程による改正後の九州大学病院諸料金規程の別表中23.先進医療料の規定は、平成21年1月1日から適用する。

附 則 (平成21年度九大規程第19号)
この規程は、平成21年7月1日から施行する。

附 則 (平成21年度九大規程第35号)
この規程は、平成21年8月1日から施行する。

附 則 (平成21年度九大規程第71号)
この規程は、平成22年1月1日から施行する。

附 則 (平成21年度九大規程第74号)
この規程は、平成22年2月1日から施行する。

附 則 (平成21年度九大規程第84号)
この規程は、平成22年3月1日から施行する。

附 則 (平成21年度九大規程第91号)
この規程は、平成22年4月1日から施行する。

附 則 (平成22年度九大規程第2号)
この規程は、平成22年5月1日から施行する。

附 則 (平成22年度九大規程第6号)
この規程は、平成22年6月1日から施行する。

附 則 (平成22年度九大規程第26号)
この規程は、平成22年8月1日から施行する。

附 則 (平成22年度九大規程第32号)
この規程は、平成22年9月1日から施行する。

附 則 (平成22年度九大規程第58号)
この規程は、平成22年10月1日から施行する。

附 則 (平成22年度九大規程第76号)
この規程は、平成22年11月1日から施行する。

附 則 (平成22年度九大規程第77号)
この規程は、平成22年12月1日から施行する。

附 則 (平成22年度九大規程第103号)

この規程は、平成23年1月1日から施行する。

附 則（平成22年度九大規程第188号）

この規程は、平成23年3月1日から施行する。

附 則（平成22年度九大規程第190号）

この規程は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成23年度九大規程第5号）

この規程は、平成23年5月1日から施行する。

附 則（平成23年度九大規程第6号）

この規程は、平成23年6月1日から施行する。

附 則（平成23年度九大規程第66号）

この規程は、平成23年8月1日から施行する。

附 則（平成23年度九大規程第85号）

この規程は、平成24年2月1日から施行する。

附 則（平成23年度九大規程第107号）

この規程は、平成24年3月1日から施行する。

附 則（平成23年度九大規程第140号）

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

附 則（平成24年度九大規程第5号）

この規程は、平成24年6月6日から施行し、平成24年4月1日から適用する。ただし、腫瘍性骨病変及び骨粗鬆症に伴う骨脆弱性病変に対する経皮的骨形成術（転移性脊椎骨腫瘍、骨粗鬆症による脊椎骨折又は難治性疼痛を伴う椎体圧迫骨折若しくは臼蓋骨折に係るものに限る。）を削る改正規定は、平成22年10月1日より適用する。

附 則（平成24年度九大規程第23号）

この規程は、平成24年10月1日から施行する。ただし、この規程による改正後の九州大学病院諸料金規程第2条の規定は、平成20年4月1日から適用する。

附 則（平成24年度九大規程第44号）

この規程は、平成24年11月1日から施行する。

附 則（平成23年度九大規程第46号）

この規程は、平成24年12月1日から施行する。

附 則（平成24年度九大規程第66号）

この規程は、平成25年3月1日から施行する。

附 則（平成25年度九大規程第40号）

この規程は、平成25年10月1日から施行する。

附 則（平成25年度九大規程第76号）

この規程は、平成26年2月17日から施行する。

附 則（平成25年度九大規程第85号）

この規程は、平成26年3月5日から施行する。

附 則（平成25年度九大規程第93号）

この規程は、平成26年3月17日から施行し、この規程による改正後の九州大学病院諸料金規程は、平成26年3月10日から適用する。

附 則（平成25年度九大規程第134号）

この規程は、平成26年4月1日から施行する。

附 則（平成26年度九大規程第4号）

この規程は、平成26年5月30日から施行する。

附 則（平成26年度九大規程第59号）

この規程は、平成26年11月1日から施行する。

附 則（平成26年度九大規程第66号）

この規程は、平成26年12月1日から施行する。

附 則（平成26年度九大規程第81号）

この規程は、平成27年1月1日から施行する。

附 則（平成26年度九大規程第106号）

この規程は、平成27年3月18日から施行し、この規程による改正後の九州大学病院諸料金規程別表の規定は、平成27年2月1日から適用する。

附 則（平成26年度九大規程第115号）

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成26年度九大規程第201号）

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成27年度九大規程第11号）

この規程は、平成27年6月24日から施行し、この規程による改正後の九州大学病院諸料金規程別表の規定は、平成27年5月1日から適用する。

附 則（平成27年度九大規程第21号）

この規程は、平成27年9月30日から施行し、この規程による改正後の九州大学病院諸料金規程別表の規定は、平成27年8月1日から適用する。

附 則（平成27年度九大規程第34号）

この規程は、平成27年11月1日から施行する。ただし、この規程による改正後の九州大学病院諸料金規程の別表中13. 文書料の規定は、平成27年6月1日から適用する。

附 則（平成27年度九大規程第40号）

この規程は、平成27年11月27日から施行する。ただし、この規程による改正後の九州大学病院諸料金規程の別表中24. 交流電場腫瘍治療システム（オプチューン）を用いた脳腫瘍治療の規定は、平成27年11月12日から適用する。

附 則（平成27年度九大規程第52号）

この規程は、平成28年1月1日から施行する。ただし、重症BCG副反応症例における遺伝子診断（1回）を削る改正規定は、平成27年1月1日から施行し、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C型慢性肝炎（インターフェロン・リビリン併用療法による効果が見込まれるものに限る。）を削る改正規程は、平成27年9月1日から適用する。）

附 則（平成27年度九大規程第56号）

この規程は、平成28年2月1日から施行する。

附 則（平成27年度九大規程第62号）

この規程は、平成28年3月1日から施行する。

附 則（平成27年度九大規程第93号）

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成28年度九大規程第1号）

この規程は、平成28年5月1日から施行する。ただし、この規程による改正後の九州大学病院諸料金規程の別表中34. CD-R複写料の規定は、平成28年2月1日から適用する。

附 則（平成28年度九大規程第19号）

この規程は、平成28年9月1日から施行する。

附 則（平成28年度九大規程第40号）

この規程は、平成28年10月14日から施行し、この規程による改正後の九州大学病院諸料金規程別表の規定は、平成28年9月1日から適用する。

附 則（平成28年度九大規程第51号）

この規程は、平成28年12月1日から施行する。

附 則（平成28年度九大規程第61号）

この規程は、平成29年1月1日から施行する。

附 則（平成28年度九大規程第76号）

この規程は、平成29年3月24日から施行し、この規程による改正後の九州大学病院諸料金

規程別表の規定は、平成29年2月1日から適用する。

附 則（平成29年度九大規程第8号）

この規程は、平成29年5月16日から施行し、この規程による改正後の九州大学病院諸料金規程別表の規定は、平成29年4月1日から適用する。

附 則（平成29年度九大規程第10号）

この規程は、平成29年6月1日から施行する。

附 則（平成29年度九大規程第16号）

この規程は、平成29年7月1日から施行する。

附 則（平成29年度九大規程第30号）

この規程は、平成29年10月1日から施行する。

附 則（平成29年度九大規程第49号）

この規程は、平成29年11月14日から施行し、この規程による改正後の九州大学病院諸料金規程別表の規定は、平成29年11月1日から適用する。

附 則（平成29年度九大規程第74号）

この規程は、平成30年2月1日から施行する。

附 則（平成29年度九大規程第76号）

この規程は、平成30年3月1日から施行する。

附 則（平成30年度九大規程第5号）

この規程は、平成30年6月1日から施行し、平成30年4月1日から適用する。

附 則（平成30年度九大規程第14号）

この規程は、平成30年8月1日から施行する。

附 則（平成30年度九大規程第42号）

この規程は、平成30年10月1日から施行する。ただし、別表中12. 文書料の改正規定は、平成31年1月1日より施行する。

附 則（平成30年度九大規程第62号）

この規程は、平成30年11月1日から施行する。

附 則（平成30年度九大規程第73号）

この規程は、平成30年12月1日から施行する。

附 則（平成30年度九大規程第81号）

この規程は、平成31年1月1日から施行する。ただし、この規程による改正後の九州大学病院諸料金規程の別表中12. 文書料のうち、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業診断書料の規定は、平成30年12月1日から適用する。

附 則（平成30年度九大規程第104号）

この規程は、平成31年3月1日から施行する。

附 則（平成30年度九大規程第111号）

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

附 則（平成31年度九大規程第1号）

この規程は、平成31年4月17日から施行し、この規程による改正後の九州大学病院諸料金規程別表の規定は、平成31年4月1日から適用する。

附 則（令和元年度九大規程第10号）

この規程は、令和元年7月1日から施行し、この規程による改正後の九州大学病院諸料金規程別表の規定は、令和元年6月1日から適用する。

附 則（令和元年度九大規程第48号）

この規程は、令和元年10月1日から施行する。

附 則（令和元年度九大規程第94号）

この規程は、令和元年11月1日から施行する。

附 則（令和元年度九大規程第98号）

この規程は、令和元年12月1日から施行する。

附 則 (令和元年度九大規程第106号)
この規程は、令和2年3月1日から施行する。

附 則 (令和元年度九大規程第122号)
この規程は、令和2年4月1日から施行する。

附 則 (令和2年度九大規程第1号)
この規程は、令和2年5月1日から施行する。

附 則 (令和2年度九大規程第4号)
この規程は、令和2年6月1日から施行する。

附 則 (令和2年度九大規程第13号)
この規程は、令和2年7月1日から施行する。

附 則 (令和2年度九大規程第20号)
この規程は、令和2年8月1日から施行する。

附 則 (令和2年度九大規程第25号)
この規程は、令和2年10月1日から施行する。

附 則 (令和2年度九大規程第27号)
この規程は、令和2年11月1日から施行する。

附 則 (令和2年度九大規程第39号)
この規程は、令和3年1月1日から施行する。

附 則 (令和2年度九大規程第47号)
この規程は、令和3年3月1日から施行する。

附 則 (令和2年度九大規程第62号)
この規程は、令和3年4月1日から施行する。

附 則 (令和3年度九大規程第1号)
この規程は、令和3年5月1日から施行する。

附 則 (令和3年度九大規程第39号)
この規程は、令和3年6月1日から施行する。

附 則 (令和3年度九大規程第47号)
この規程は、令和3年6月27日から施行する。

附 則 (令和3年度九大規程第71号)
この規程は、令和3年9月1日から施行する。

附 則 (令和3年度九大規程第94号)
この規程は、令和4年1月1日から施行する。

附 則 (令和3年度九大規程第101号)
この規程は、令和4年3月3日から施行する。

附 則 (令和4年度九大規程第7号)
この規程は、令和4年6月1日から施行する。

附 則 (令和4年度九大規程第11号)
この規程は、令和4年7月1日から施行する。

附 則 (令和4年度九大規程第19号)
この規程は、令和4年8月1日から施行する。

附 則 (令和4年度九大規程第28号)
この規程は、令和4年10月1日から施行する。

附 則 (令和4年度九大規程第43号)
この規程は、令和5年1月13日から施行する。

附 則 (令和4年度九大規程第70号)
この規程は、令和5年4月1日から施行する。

附 則 (令和5年度九大規程第1号)
この規程は、令和5年5月1日から施行する。

附 則（令和5年度九大規程第21号）
この規程は、令和5年8月1日から施行する。

附 則（令和5年度九大規程第23号）
この規程は、令和5年8月15日から施行する。

附 則（令和5年度九大規程第57号）
この規程は、令和6年2月1日から施行する。

附 則（令和5年度九大規程第59号）
この規程は、令和6年3月1日から施行する。

附 則（令和5年度九大規程第82号）
この規程は、令和6年4月1日から施行する。

附 則（令和6年度九大規程第5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年度九大規程第23号）
この規程は、令和6年9月11日から施行する。

別表

| 区 分 | 料金 (円) | 備 考 |
|---------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 特別室使用料 | | |
| (1) 九州大学病院 (別府病院を除く。以下同じ。) | | |
| ・特別室A 普通室の料金に1日につき加算する額 | 33,000 (30,000) | 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。 |
| ・特別室B 普通室の料金に1日につき加算する額 | 13,200 (12,000) | |
| ・特別室C 普通室の料金に1日につき加算する額 | 9,900 (9,000) | |
| ・特別室D 普通室の料金に1日につき加算する額 | 8,250 (7,500) | |
| ・特別室E 普通室の料金に1日につき加算する額 | 5,500 (5,000) | |
| ・特別室F 普通室の料金に1日につき加算する額 | 3,740 (3,400) | |
| ・特別室G 普通室の料金に1日につき加算する額 | 2,200 (2,000) | |
| ・準個室 (窓側) 普通室の料金に1日につき加算する額 | 1,980 (1,800) | |
| ・準個室 (廊下側) 普通室の料金に1日につき加算する額 | 1,650 (1,500) | |
| (2) 別府病院 | | |
| ・特別室A 普通室の料金に1日につき加算する額 | 33,000 (30,000) | |
| ・特別室B 普通室の料金に1日につき加算する額 | 11,000 (10,000) | |
| ・特別室C 普通室の料金に1日につき加算する額 | 8,800 (8,000) | |
| ・特別室D 普通室の料金に1日につき加算する額 | 5,500 (5,000) | |
| ・特別室E 普通室の料金に1日につき加算する額 | 2,000 (1,818) | |
| 2. 文書料 (法令に基づき無料で交付すべきものを除く。) | | |

| | | | |
|-----------------------------------------------------------|--------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) 九州大学病院 | | | |
| ・診断書料 | 1 通につき | 2,200 (2,000) | ・消費税法で非課税とされる療養若しくは医療又はこれらに類するものとしての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。 ・文書を郵便により交付する場合、当該郵送に必要となる日本郵便株式会社が定める第一郵便物又は国際郵便の料金を加算する。 |
| ・死亡診断書（死体検案書）料 | 1 通につき | 5,500 | |
| ・特殊診断書料 | 1 通につき | 7,700 | |
| ・証明書料 | 1 通につき | 2,200 | |
| ・特殊証明書料 | 1 通につき | 5,500 | |
| ・特定医療（指定難病）診断書料 | 1 通につき | 5,500 | |
| ・小児慢性特定疾病診断書（医療意見書）料 | 1 通につき | 5,500 | |
| ・肝炎治療特別推進事業診断書料 | 1 通につき | 5,500 | |
| ・肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業診断書料 | 1 通につき | 5,500 | |
| ・先天性血液凝固因子障害等治療研究診断書料 | 1 通につき | 5,500 | |
| ・黄熱予防接種国際証明書料 | 1 通につき | 1,100 | |
| (2) 別府病院 | | | |
| ・診断書料 | 1 通につき | 2,200 (2,000) | |
| ・死亡診断書（死体検案書）料 | 1 通につき | 5,500 | |
| ・特殊診断書料 | 1 通につき | 7,700 | |
| ・証明書料 | 1 通につき | 2,200 | |
| ・特殊証明書料 | 1 通につき | 5,500 | |
| ・特定医療（指定難病）診断書料 | 1 通につき | 5,500 | |
| ・小児慢性特定疾病診断書（医療意見書）料 | 1 通につき | 5,500 | |
| ・肝炎治療特別推進事業診断書料 | 1 通につき | 5,500 | |
| ・肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業診断書料 | 1 通につき | 5,500 | |
| ・先天性血液凝固因子障害等治療研究診断書料 | 1 通につき | 5,500 | |
| 3. 分べん介助料 | | | |
| (1) 分べん終了時刻が平日の診療時間内 一児を超えるときの一児ごとの加算額 | | 270,000 190,000 | ・「平日」とは、休日以外の月曜日から金曜日までをいう。 ・「休日」とは、行政機関の休日に関する法律第一条第一項各号に掲げる日をいう。 ・「診療時間」とは、午前8時30分から午後5時までをいう。 ・「深夜」とは、午後10時から午前6時 |
| (2) 分べん終了時刻が平日の診療時間外及び休日（ただし、深夜を除く。） 一児を超えるときの一児ごとの加算額 | | 320,000 210,000 | |
| (3) 分べん終了時刻が深夜 一児を超えるときの一児ごとの加算額 | | 330,000 230,000 | |
| [加算項目] 無痛分べんを実施した場合は下記の料金を追加する 無痛分べん加算（無痛分べん基本料） | 1 回につき | 50,000 | |

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 無痛分べん加算（管理料・5時間以内） 1回につき | 15,000 | までをいう。 |
| 無痛分べん加算（管理料・10時間以内） 1回につき | 25,000 | |
| 無痛分べん加算（管理料・10時間を超える場合） | 35,000 | |
| 4. 子宮頸管熟化剤 ・プロウペス臈用剤 10mg 1回につき | 22,500 | |
| 5. 新生児室料等 ・新生児室料（1日につき） ・新生児介補料（1日につき） | 1,790 3,810 | |
| 6. 乳児検診料（1回） | 3,930 | |
| 7. 新生児の先天性代謝異常検査用採血料 （一児1回につき） | 2,500 | |
| 8. AABR 検査料（自動聴性脳幹反応検査） | 5,500 (5,000) | 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。 |
| 9. 胎児基本超音波検査 1回につき | 1,750 | |
| 10. 胎児精密超音波検査 1回につき 一児を超えるときの一児ごとの加算額 | 5,500 2,750 | |
| 11. 妊娠前カウンセリング料 1時間まで 1時間を超えるときは30分を増すごとに | 5,500 2,750 | |
| 12. 不妊カウンセリング料 | | |
| 13. ART 説明料 1時間まで 1時間を超えるときは30分を増すごとに | 5,170 2,600 | |
| 14. 超音波検査（不妊治療） 1回につき | 1,800 | |
| 15. 体外受精・胚移植料 ・採卵料 ・培養料（媒精法） ・培養料（顕微授精法） ・培養料（IVM） ・胚移植料（フレッシュ） ・胚移植料（凍結卵） ・胚移植料（2段階目） ・胚凍結料（10個未満） ・胚凍結料（10個以上） ・精子凍結料 ・卵子凍結料 ・凍結保管料（1年間） ・融解料 ・胚盤胞培養料 ・アシストハッチング料 ・ドライシッパー使用料 1回につき | 49,600 67,500 83,800 37,600 43,800 73,500 32,000 40,000 60,700 15,100 111,000 10,400 33,100 26,200 19,100 15,000 | |
| 16. 子宮内リング ・子宮内リング挿入（リング代共） | 44,000 | |

| | |
|------------------------------------------|---------|
| ・子宮内リング抜去 | 22,000 |
| 17. 面談料 1回につき | 5,500 |
| 18. セカンドオピニオン料 | |
| 1時間まで | 33,000 |
| 1時間を超えるときは20分を増すごとに | 11,000 |
| 19. 通訳料 | |
| 1時間まで | 5,000 |
| 1時間を超えるときは30分を増すごとに | 3,000 |
| 20. 翻訳料 1文書につき | 8,800 |
| 21. 遠隔医療相談料 | 110,000 |
| 22. 予防接種料 | |
| (1) 九州大学病院 | |
| ・不活化ポリオワクチン (1回目) | 9,770 |
| ・不活化ポリオワクチン (2回目、3回目又は4回目) | 7,000 |
| 1回につき | |
| ・5種混合ワクチン (DPT-IPV・Hib) (1回目) | 20,600 |
| ・5種混合ワクチン | 17,800 |
| (DPT-IPV・Hib) (2回目、3回目又は4回目) | |
| 1回につき | |
| ・4種混合ワクチン (DPT-IPV) (1回目) | 11,400 |
| ・4種混合ワクチン (DPT-IPV) (2回目、3回目又は4回目) 1回につき | 8,600 |
| ・3種混合ワクチン (DPT) 1回につき | 6,110 |
| ・2種混合ワクチン (DT) 1回につき | 4,950 |
| ・麻しんワクチン 1回につき | 6,730 |
| ・風しんワクチン 1回につき | 6,570 |
| ・麻しん・風しん混合ワクチン 1回につき | 9,560 |
| ・日本脳炎ワクチン 1回につき | 7,020 |
| ・BCG ワクチン 1回につき | 6,480 |
| ・ツベルクリン反応検査 1回につき | 4,300 |
| ・水痘ワクチン 1回につき | 7,940 |
| ・帯状疱疹ワクチン 1回につき | 21,800 |
| ・A型肝炎ワクチン 1回につき | 8,220 |
| ・B型肝炎ワクチン0.5 1回につき | 6,000 |
| ・B型肝炎ワクチン0.25 1回につき | 5,900 |
| ・破傷風トキソイド 1回につき | 4,140 |
| ・狂犬病ワクチン 1回につき | 15,800 |
| ・おたふくかぜワクチン 1回につき | 6,640 |
| ・予診のみ | 3,170 |
| ・インフルエンザHAワクチン (大) 1回につき | 5,260 |
| ・インフルエンザHAワクチン (小) 1回につき | 5,320 |
| ・肺炎球菌ワクチン (ニューモバックス) 1回につき | 5,540 |
| ・肺炎球菌ワクチン (プレベナー) 1回につき | 8,450 |
| ・肺炎球菌ワクチン (バクニューバンス) (1回目) | 11,600 |
| 1回につき | |
| ・肺炎球菌ワクチン (バクニューバンス) (2回目、3 | 9,620 |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 回目又は4回目) 1回につき | |
| ・H i bワクチン (1回目) | 9,080 |
| ・H i bワクチン (2回目、3回目又は4回目) 1回につき | 6,320 |
| ・子宮頸がん予防ワクチン (1回目) ガーダシル又はサーバリックス | 15,900 |
| シルガード9 | 26,600 |
| ・子宮頸がん予防ワクチン (2回目、3回目) 1回につき | |
| ガーダシル又はサーバリックス | 13,600 |
| シルガード9 | 24,200 |
| ・ロタウイルス胃腸炎予防ワクチン (経口接種) 1回につき | 14,800 |
| ・髄膜炎菌ワクチン (メンクアッドフィ筋注) 1回につき | 23,200 |
| ・黄熱ワクチン 1回につき | 18,300 |
| ・組換えRSウイルスワクチン (アレックスビー) 1回につき | 25,500 |
| (2) 別府病院 | |
| ・インフルエンザHAワクチン 1回につき | 5,110 |
| ・肺炎球菌ワクチン 1回につき | 5,780 |
| ・帯状疱疹ワクチン 1回につき | 18,300 |
| 23. がんゲノム外来受診料 | 33,000 |
| 24. 遺伝カウンセリング料 初回 30分ごとに | 4,580 |
| 2回目以降 30分ごとに | 2,970 |
| 25. 内視鏡下噴門形成手術料 | 187,000 |
| 26. 白内障に対する水晶体再建術における多焦点眼内レンズ | |
| ・テクニス シンフォニーVB 1枚につき | 124,000 |
| ・テクニス マルチフォーカル ワンピース 1枚につき | 118,000 |
| ・テクニス マルチフォーカル アクリル 1枚につき | 118,000 |
| 27. 先進医療料 | |
| (1) 九州大学病院 | |
| ・全身性エリテマトーデスに対する初回副腎皮質ホルモン治療におけるクロピドグレル硫酸塩、ピタバスタチンカルシウム及びトコフェロール酢酸エステル併用投与の大腿骨頭壊死発症抑制療法 入院中の投与 | |
| 入院初日 | 2,500 |
| 入院2日目以降1日につき | 450 |
| 外来での投与1回につき | 890 |
| 投与日数1日ごとの加算額 | 360 |
| ・テモゾロミド用量強化療法 1コースにつき | 3,700 |
| ・ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患に対する迅 | 25,000 |

| | | |
|------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------|
| 速診断（PCR法） | | |
| ・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） | 25,000 | |
| ・抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査 1回につき | 48,000 | |
| ・化学放射線療法後の術前後デュルバルマブ療法 1コースにつき | 4,690 | |
| ・S-1+パクリタキセル経静脈腹腔内投与併用療法 1コースにつき | 49,200 | |
| ・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 | 2,400 | |
| ・生体肝移植術 切除が不可能な肝門部胆管がん | 122,478 | |
| ・生体肝移植術 切除が不可能な転移性肝がん | 2,623,000 | |
| ・反復経頭蓋磁気刺激療法 うつ病 | 1,212,950 | 急性期において当該療法が実施された患者に係るものであって、薬物療法に抵抗性を有するものに限る。 |
| 28. 患者申出療養 | | |
| ・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（NCCCH1901） | 368,000 | |
| 29. 保険適用外の料金 | | |
| (1) 口腔保健科 | | |
| ・口腔衛生指導料 | 4,160 | |
| ・歯面塗布料 | 2,710 | |
| ・歯面塗布料（家庭管理） | 4,250 | |
| ・3DS | 21,400 | |
| ・検査料 | | |
| 歯並びチェック | 1,370 | |
| 唾液量検査 | 3,270 | |
| う蝕のリスク診断I | 4,290 | |
| ・機械的歯面清掃 | 2,760 | |
| ・保険料 | | |
| 診断料 | 7,710 | |
| 検査料 | 9,370 | |
| 装置料 | | |
| 単純可撤式（片） | 21,400 | |
| 複雑可撤式（片） | 27,400 | |
| バンド・ループ | 13,700 | |
| クラウン・ループ | 14,500 | |
| クラウン・ディスタル・シュー | 20,500 | |
| リングルアーチ型 | 21,300 | |
| 調整料 | | |
| 単純 | 2,290 | |
| 複雑 | 5,480 | |
| 定期観察料 | 10,700 | |

| | |
|-----------------------|---------|
| ・小児定期観察料 | |
| 簡単な検査を含む | 4,970 |
| 主に口腔内検査 | 2,290 |
| ・咬合誘導料 | |
| 診断料 | 19,400 |
| 検査料 | 20,500 |
| 装置料 | |
| 単純 | 22,300 |
| 複雑（１） | 29,000 |
| 複雑（２） | 44,400 |
| 保定 | 18,100 |
| 異所萌出誘導処置 | 9,820 |
| 調整料 | |
| 単純 | 2,490 |
| 複雑 | 7,960 |
| 経過観察料（複雑） | 6,290 |
| 経過観察料（単純） | 1,100 |
| 咬合誘導相談料 | 4,850 |
| ・口腔衛生指導料 | |
| 小児刷掃指導料 | 730 |
| 母子口腔保健指導料 | 2,420 |
| ・相談料 | 4,850 |
| ・基本検査料 | 88,000 |
| ・咬合誘導を経た矯正歯科基本検査料 | 59,100 |
| ・特殊検査料 | |
| 形態検査 | |
| コンピュータ解析検査 | 4,910 |
| 機能検査 | |
| 下顎運動機能検査 | 9,280 |
| 口腔内圧検査 | 22,100 |
| 鼻呼吸抵抗検査 | 5,710 |
| セットアップモデル | 47,500 |
| 表面筋電図検査 | 29,400 |
| ・診断料 | 78,500 |
| ・基本施術料 | 183,000 |
| 基本施術料（少数歯） | 59,200 |
| ・装置料 | |
| 舌側弧線装置（片顎） | 38,500 |
| 唇側弧線装置（片顎） | 33,500 |
| ダイレクトボンディング装置（片顎） | |
| 金属ブラケット | 90,800 |
| プラスチックブラケット | 105,000 |
| セルフライゲーションプラスチックブラケット | 151,000 |
| セラミックブラケット | 103,000 |
| セクショナルアーチ（８歯以下）（片顎） | 50,000 |
| インダイレクトボンディング装置（片顎） | 109,000 |
| 機能的顎矯正装置 | 62,500 |
| 機能的顎矯正装置（拡大ネジ付） | 72,000 |

| | | |
|---------------------|---------|----------|
| 床矯正装置（片顎） | 40,100 | |
| 床矯正装置（拡大ネジ付）（片顎） | 52,900 | |
| wタイプ拡大装置 | 50,300 | |
| 急速拡大装置 | 51,800 | |
| 急速拡大装置（スケルトン型） | 51,600 | |
| ヘッドギアー | 38,700 | |
| チンキャップ | 31,600 | |
| 前方牽引装置 | | |
| マスクタイプ | 48,700 | |
| ホルンタイプ | 51,100 | |
| ホールディングアーチ | 33,600 | |
| リップバンパー | 32,800 | |
| タングクリブ（可撤・固定） | 43,500 | |
| スライディングプレート | 29,800 | |
| ダイナミックポジショナー | 65,200 | |
| ヘッドギアー付ダイナミックポジショナー | 75,500 | |
| 可撤式保定装置（片顎） | 40,000 | |
| 固定式保定装置（片顎） | 30,600 | |
| F S Wリテーナ | 16,800 | |
| リングブラケット（片顎） | 256,000 | |
| パラタルバー | 32,700 | |
| ムーシールド | 20,000 | |
| ・咬合力検査 | 11,000 | |
| ・調節料 | 6,100 | |
| ・観察料 | 3,830 | |
| ・転医資料料 | 18,000 | |
| ・口腔衛生指導料 | 5,730 | |
| ・装置修理料（共通） | | 各装置料の50% |
| ・インプラント材植立料（共通） | | |
| 相談料 | 2,300 | |
| 顎骨精密検査・植立可否診断（選択加算） | | |
| 紹介状作成 | 3,310 | |
| ステント作成・調整料 | | |
| 1～6歯 | 11,400 | |
| 7～10歯 | 13,700 | |
| 11歯以上 | 19,500 | |
| 診断用ワックスアップ | | |
| 1歯 | 6,420 | |
| 1歯増す毎に | 4,290 | |
| サージカルガイド作成料 | | |
| 1歯 | 64,700 | |
| 2～4歯 | 73,500 | |
| 5～7歯 | 94,400 | |
| 8歯以上 | 99,900 | |
| シミュレーション診断（片顎につき） | 14,000 | |
| 全身精密検査・診断（選択加算） | | |
| 心電図 | 1,740 | |
| 血液検査 | 13,500 | |

| | | |
|-----------------------------------------------------|---------|---------------------------------------|
| 紹介状作成 | 3,310 | |
| インプラント材植立（一次手術） | | |
| インプラント材植立料（一次手術） | | |
| 1本目（選択） | | |
| インプラント材 定価25,000円未満 | 151,000 | |
| インプラント材 定価25,000円以上 | | |
| 定価30,000円未満 | 156,000 | |
| インプラント材 定価30,000円以上 | 174,000 | |
| 複数本数埋入加算（1本につき） | | |
| インプラント材 定価25,000円未満 | 48,500 | |
| インプラント材 定価25,000円以上 | 53,800 | |
| 定価30,000円未満 | | |
| インプラント材 定価30,000円以上 | 71,400 | |
| 埋入インプラント新規使用加算（1本につき） | | |
| インプラント埋入時、骨の緻密度などの理由により植立途中で断念、同日別のインプラントをさらに使用した場合 | | 使用材料の定価に100分の110を乗じた額 |
| 上部構造修復までにインプラントが破損又は脱離し別のインプラントをさらに使用した場合 | | 使用材料の定価に100分の110を乗じた額に処置料9,420円を加算した額 |
| 口腔内洗浄料 | 710 | |
| 口腔外科後処理料 | 710 | |
| 暫間インプラント（1本につき） | 26,200 | |
| インプラント材植立（二次手術） | | |
| インプラント材植立料（二次手術） | 21,400 | |
| 治療用アバットメント使用加算（1歯当たり） | 7,400 | |
| ポジショニングジグ製作料 | 6,270 | |
| CAD/CAMアバットメント | | |
| ジルコニア | 59,400 | |
| チタン | 50,600 | |
| 定期観察料 | 1,750 | |
| インプラント周囲炎に対する診療 | | |
| 剥離・搔爬（1歯につき） | 2,530 | |
| 剥離・搔爬及び骨移植（1/3顎につき） | 27,900 | |
| [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） | 710 | |
| パノラマ撮影加算（1枚当たり） | 5,520 | |
| スタディーモデル（複雑）採得加算 | 590 | |
| 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 |
| インプラントメンテナンス | | |
| コース1（洗浄・観察） | 3,300 | |
| コース2（洗浄・観察・口腔衛生指導） | 7,190 | |
| コース3（洗浄・観察・口腔衛生指導・PMT C） | 9,440 | |

| | |
|---------------------|--------|
| (2) 口腔機能修復科 | |
| ・特殊レジンを用いた修復 | |
| 単純（1歯につき） | 11,200 |
| 複雑（1歯につき） | 16,000 |
| ・鑄造歯冠修復料（インレー・アンレー） | |
| 白金加金 | |
| 大白歯 | 35,100 |
| 前歯・小白歯 | 34,000 |
| 金合金 | |
| 大白歯 | 34,500 |
| 前歯・小白歯 | 33,500 |
| チタン（前歯・小白歯・大白歯） | 32,300 |
| ハイブリッドセラミックレジンインレー | 31,000 |
| ポーセレンインレー | 32,300 |
| 隣接面加算料（1面） | 10,800 |
| 咬頭被覆料 | 12,600 |
| ジルコニアインレー | 36,200 |
| ・診断料 | |
| 歯周疾患診断料 | 10,300 |
| ・処置料 | |
| ファルカプラスティー | 6,200 |
| トンネリング | 10,300 |
| 漂白処置料 | 8,530 |
| ホームホワイトニング | |
| 基本治療（片顎） | 24,500 |
| トレー作成（片顎） | 7,910 |
| 追加ジェル | 8,840 |
| 歯の挺出 | |
| ノンファイラー型接着性レジン応用法 | 7,610 |
| 破折歯の修復を伴う意図的再植 | 24,000 |
| 直接覆髄（MTA 1パックを含む） | 7,040 |
| MTA 1パックごとの加算額 | 4,030 |
| 穿孔部封鎖（MTA） | |
| 1か所目（MTA 1パックを含む） | 6,080 |
| 2か所目以降、1か所当たり | 1,500 |
| MTA 1パックごとの加算額 | 4,030 |
| 根管充填（MTA） | |
| 1根管目（MTA 1パックを含む） | 9,100 |
| 2根管目以降、1根管当たり | 3,680 |
| MTA 1パックごとの加算額 | 4,030 |
| 歯根端切除術（MTA） | |
| 前歯（MTA 1パックを含む） | 33,300 |
| 小白歯（MTA 1パックを含む） | 40,500 |
| 大白歯（MTA 1パックを含む） | 47,700 |
| MTA 1パックごとの加算額 | 4,030 |
| ・細菌検査 | |
| う蝕細菌検査 | 8,540 |
| ・GTR法（選択加算） | |

| | |
|------------------------|---------|
| 歯周組織誘導剤 | 35,500 |
| ・プロビジョナルクラウン作製 | |
| 基本料金 | 6,240 |
| 1歯あたり | 2,070 |
| ・プロビジョナルクラウン調整（1回につき） | |
| 単純 | 1,800 |
| 複雑（1） | 3,320 |
| 複雑（2） | 4,910 |
| ・支台築造料 | |
| 白金加金 | 63,000 |
| 金合金 | 64,000 |
| 金パラ銀合金 | 38,900 |
| チタン | 15,200 |
| ファイバーポスト | 21,100 |
| 銀合金 | 25,100 |
| レジンコア | 17,500 |
| ・全部冠料 | |
| 全部鑄造冠 | |
| 貴金属 | 99,800 |
| チタン | 68,100 |
| 硬質レジン前装冠 | |
| 貴金属 | 108,000 |
| チタン | 75,300 |
| 金パラ | 82,300 |
| ハイブリッドセラミック冠 | |
| 貴金属 | 108,000 |
| チタン | 78,200 |
| 金パラ | 82,400 |
| 陶材焼付前装冠 | 119,000 |
| 全部被覆冠 | |
| オールハイブリッドセラミック | 80,400 |
| セラミック全部被覆冠（ジルコニアコア応用） | 111,000 |
| セラミック全部被覆冠（アルミナコア応用） | 106,000 |
| フルジルコニアクラウン（ステイニング仕上げ） | 78,700 |
| フルジルコニアクラウン（スタンダード） | 53,800 |
| ・橋体料 | |
| 硬質レジン前装 | |
| 貴金属 | 107,000 |
| チタン | 70,700 |
| 金パラ | 81,600 |
| ハイブリッドセラミック前装 | |
| 貴金属 | 107,000 |
| チタン | 72,200 |
| 金パラ | 81,700 |
| 金属 | |
| 貴金属 | 108,000 |
| チタン | 62,000 |
| セラミック橋体（ジルコニア応用） | 87,300 |

| | |
|----------------------------|---------|
| セラミック橋体 (アルミナコア応用) | 81,800 |
| 陶材焼付用合金 | 128,000 |
| オールハイブリッドセラミック | 75,300 |
| ・ 仮義歯料 | |
| 全部床 | 114,000 |
| 9～14 歯欠損床 | 97,200 |
| 1～8 " | 81,500 |
| ・ アタッチメント・テレスコープ設計料 (1 装置) | 59,400 |
| ・ 金属アレルギー検査料 (1 試料分) | 3,400 |
| ・ ろう着料 (1 か所) | |
| 白金加金 | 7,910 |
| 金合金 | 7,880 |
| 陶材焼付用合金 | 9,700 |
| アタッチメント | 11,300 |
| ・ 根面キャップ料 | |
| 白金加金 | 18,900 |
| 金合金 | 18,000 |
| チタン | 14,900 |
| ・ 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 | 337,000 |
| 金合金 | 323,000 |
| 特殊合金 | 210,000 |
| チタン合金 | 302,000 |
| 9～11 歯欠損床 | |
| 白金加金 | 288,000 |
| 金合金 | 273,000 |
| 特殊合金 | 199,000 |
| チタン合金 | 251,000 |
| 5～8 歯欠損床 | |
| 白金加金 | 240,000 |
| 金合金 | 225,000 |
| 特殊合金 | 188,000 |
| チタン合金 | 217,000 |
| 1～4 歯欠損床 | |
| 白金加金 | 191,000 |
| 金合金 | 176,000 |
| 特殊合金 | 169,000 |
| チタン合金 | 168,000 |
| ノンクラスプ義歯 | |
| 8～14 歯欠損 | 88,900 |
| 1～7 歯欠損 | 64,700 |
| ・ 特殊義歯料 (維持装置等を含む) | |
| 全部床 | 188,000 |
| 9～14 歯欠損 | 152,000 |
| 1～8 歯欠損 | 134,000 |
| ・ 軟質裏装材によるリベース料 | 33,700 |

| | |
|-----------------------|---------|
| ・軟質裏装義歯（レジン床） | |
| 全部床 | 201,000 |
| 9～14 歯欠損 | 161,000 |
| 1～8 歯欠損 | 127,000 |
| ・ボーンアンカーブリッジ義歯 | |
| 12～14 歯欠損床 | 594,000 |
| 9～11 歯欠損床 | 480,000 |
| 5～8 歯欠損床 | 365,000 |
| 1～4 歯欠損床 | 231,000 |
| ・鋳造バー | |
| 白金加金 | 31,400 |
| 金合金 | 29,700 |
| 特殊合金 | 17,900 |
| チタン合金 | 28,000 |
| ・鉤 | |
| 鋳造鉤 | |
| 白金加金 | 25,800 |
| 金合金 | 25,300 |
| 特殊合金 | 23,100 |
| チタン合金 | 26,900 |
| 屈曲鉤 | |
| 白金加金 | 19,600 |
| 特殊合金 | 18,800 |
| ・フック・スパー、スティー・レスト料 | |
| 鋳造フック・スパー、スティー・レスト | |
| 白金加金 | 17,000 |
| 金合金 | 16,500 |
| 特殊合金 | 14,700 |
| チタン合金 | 16,600 |
| 屈曲フック・スパー、スティー・レスト | |
| 白金加金 | 11,800 |
| ・臼歯金属歯料 | |
| 白金加金 | 20,900 |
| 金パラ銀合金 | 19,200 |
| 特殊合金 | 20,100 |
| ・テレスコープクラウン | |
| 白金加金 | 95,300 |
| ・義歯修理料 | 21,300 |
| ・歯冠修復物修理料（特殊レジン使用） | |
| 1 歯につき | 5,030 |
| ・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 | 5,470 |
| ・睡眠時無呼吸症候群治療用咬合床（一体型） | 52,300 |
| ・睡眠時無呼吸症候群治療用咬合床（分離型） | 157,000 |
| ・睡眠時無呼吸用舌前方位整位装置 | 14,500 |
| ・ラミネートベニア | 62,000 |

| | | |
|--------------------------------------|---------|-------------------------------------------|
| ・ダイレクトレジジンラミネート | 15,700 | |
| ・補綴前処理としての残根の挺出 | 26,300 | |
| ・唾液分泌機能検査 | 10,700 | |
| ・嚥下補助床 | 64,100 | |
| ・舌接触補助床 | 42,500 | |
| ・下顎運動機能検査 | 16,700 | |
| ・磁性アタッチメント（根面キャップ料は別に算定） | 46,900 | |
| ・インプラント仮封冠（1歯分） | 11,300 | |
| ・インプラント関連補綴料 | | |
| インプラント補綴設計料（1装置につき） | 87,600 | |
| ・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 |
| (3) 口腔顎顔面外科 | | |
| ・便宜抜去 | | |
| 前歯 | 1,740 | |
| 臼歯 | 3,010 | |
| 難抜歯 | 5,320 | |
| 埋伏歯 | 11,600 | |
| ・歯の移植術（歯根完成歯） | 20,800 | |
| ・上顎洞底挙上術 | | |
| 上顎洞底挙上術（口腔内自家骨使用 片側挙上） | 88,500 | |
| " （口腔内自家骨使用 両側挙上） | 110,000 | |
| " （口腔外自家骨使用 片側挙上） | 168,000 | |
| " （口腔外自家骨使用 両側挙上） | 211,000 | |
| ・矯正用アンカーインプラント埋入術（A） | 56,300 | |
| 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 | 20,800 | |
| アンカースクリュー 4本目以上1本当り | 4,620 | |
| ・矯正用アンカーインプラント埋入術（B）（1本につき） | 16,600 | |
| 脱離し別のスクリューをさらに埋入した場合（1本につき） | 11,600 | |
| ・骨造堤料（人工骨又は口腔内自家骨使用） | | 人工骨を使用した場合は、使用材料の購入価格に100分の110を乗じた額を加算する。 |
| 1～3歯 | 44,000 | |
| 多数歯又は2部位以上 | 71,500 | |
| ・骨造堤料（口腔外自家骨使用） | | |
| 1～3歯 | 230,000 | |
| 多数歯又は2部位以上 | 257,000 | |
| ・ソケットリフト（1本につき） | 29,000 | |
| ・スプリットクレスト（1本につき） | 15,000 | |
| ・自己フィブリンによる骨・粘膜再生療法（1歯につき） | 7,310 | |
| ・局所麻酔薬アレルギーテスト（1薬剤につき） | 6,270 | |
| ・静脈内鎮静法 | 33,000 | |
| ・顎関節症家庭療法指導料 | 1,430 | |

| | | |
|-----------------------------|---------|--------------|
| ・レーザー治療（軟組織処置） 1 / 3 顎につき | 770 | |
| 〃 （顎関節症疼痛緩和） | 1,850 | |
| 〃 （メラニン色素除去） 1 / 3 顎につき | 6,780 | |
| ・針治療 | 2,100 | |
| ・手術管理料（モニタリング） | | |
| 2時間まで | 12,100 | |
| 2時間を超えるときは30分を増すごとに | 2,930 | |
| (4) 口腔包括診療科 | | |
| ・CT画像再構築処理 | 5,090 | |
| ・模型等CT検査料（1個につき） | 4,300 | |
| (5) 共通 | | |
| ・歯ブラシ 1本につき | 150 | |
| ・ワンタフトブラシ 1本につき | 280 | |
| ・歯間ブラシ 1本につき | 130 | |
| 30. 差額徴収の対象となる料金 | | 使用材料の購入価格 |
| （口腔保健科、口腔機能修復科領域） | | から健康保険法の規 |
| ・鑄造歯冠修復料 | | 定による療養に要す |
| 白金加金又は金合金 | | る費用の額の算定方 |
| 前歯 | | 法別表第2歯科診療報 |
| ・歯冠継続歯料 | | 酬点数表の第2章第12 |
| 白金加金又は金合金 | | 部第2節に定める使用 |
| 前歯 | | 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11 |
| | | 0を乗じて得た額 |
| 31. 保険外併用療養費に係る金属床総義歯の料金 | | |
| ・1床当り | | 左記に定める1床当 |
| 白金加金（上顎・下顎） | 410,900 | りの価格から保険外 |
| 金合金（上顎・下顎） | 386,900 | 併用療養費を控除し |
| 特殊合金（上顎・下顎） | 188,600 | た金額に100分の110 |
| チタン合金（上顎・下顎） | 287,800 | を乗じて得た額 |
| 32. 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 | | |
| ・フッ化物局所応用（1口腔1回につき） | 2,100 | 左記に定める価格に1 |
| | | 00分の110を乗じて |
| | | 得た額 |
| 33. 特定機能病院における紹介状なしの初診時負担額 | | |
| 医科 | 7,700 | 消費税法で非課税と |
| | (7,000) | される助産に係る資 |
| | | 産の譲渡等に該当す |
| | 5,500 | る場合については括 |
| 歯科 | (5,000) | 弧内の料金とする。 |
| 34. 特定機能病院における紹介状なしの再診時負担額 | | |
| （自己の都合による場合） | | |
| 医科 | 3,300 | 同上 |
| | | |
| 歯科 | (3,300) | |
| | 2,090 | |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------------------|
| | (1,900) | |
| 35. 長期入院のために選定療養の対象となった患者については、負担額所定点数に10円を乗じた額から保険外併用療養費を控除し、その額に消費税相当額を加算した料金の額を徴収する。 | | |
| 36. 診療録等複写料（電子式複写） 1枚につき | 20 | 消費税法で非課税とされる療養若しくは医療又はこれらに類するものとしての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。 |
| | (19) | |
| 37. CD-R複写料 1枚につき | 1,100 | 同上 |
| | (1,000) | |
| 38. DVD複写料 1枚につき | 1,370 | |
| 39. フィルム出力料 | | |
| ・基本料 | 2,660 | |
| [加算項目] | | フィルム出力料は、 |
| 半切 1枚につき | 3,850 | 基本料と加算項目の |
| 大四切 1枚につき | 2,750 | 料金を合計して得た額とする。 |
| 40. 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、第二条第一項本文に規定する料金の額を準用する。 | | |
| 41. 病衣貸与料 1日につき | 73 | 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。 |
| | (67) | |
| 42. 成人用紙おむつ使用料 1日につき | 330 | |
| 43. 死後処置料 | 7,900 | |
| [加算項目] | | |
| ・セーフティセット臍用使用時加算 | 840 | |
| ・寝巻使用時加算 | 1,760 | |
| 44. 助産師外来受診料 | 2,200 | |
| 45. 妊娠と薬の相談料 | 11,000 | |
| 46. 妊婦定期検診料 | | |
| ・初診の場合 | 8,000 | |
| ・再診の場合 | 6,000 | |
| 47. リンパ浮腫外来 | | |
| ・マッサージ（60分） | 6,190 | |
| 48. パラフィン標本（薄切）作製料 | | |
| ・1枚目 | 530 | |
| ・2枚目以降 | 230 | |
| 49. 検査料 | | |
| ・HBVサブジェノタイプ判定検査 | 17,600 | |

| | | |
|-----------------------------------|-----------|-------------------------------------------------|
| ・ H B V分子系統解析検査 | 27,500 | |
| ・ シトステロール血症検査 | 6,990 | |
| ・ 尿中ウロン酸定量・分画検査 | 22,000 | |
| ・ 網羅的がん遺伝子検査 1回につき | | |
| がんゲノムレポート | 545,000 | |
| 検体組織の状態等に起因する検査中止の場合 | 147,000 | |
| がんゲノムレポートプラス | 1,030,000 | |
| 検体組織の状態等に起因する検査中止の場合 | 147,000 | |
| がんゲノムレポート (MSI 検査付) | 630,000 | |
| 検体組織の状態等に起因する検査中止の場合 | 147,000 | |
| CANCERPLEX | 638,000 | |
| 検体組織の状態等に起因する検査中止の場合 | 143,000 | |
| 血液がんパネル検査 DISCAVar | 199,000 | |
| オンコタイプDX | 442,000 | |
| MSK-IMPACT検査 | 687,000 | |
| 検体不備で検査不能の場合 | 306,000 | |
| MSK-IMPACT検査 (Germline変異解析オプション付) | 774,000 | |
| 検体不備で検査不能の場合 | 306,000 | |
| ・ H L A遺伝子型検査 | | H L A 遺伝子型検査の料金は、基本検査料料金と検査項目ごとの加算額を合計して得た額とする。 |
| 基本検査料金 1回につき | 18,000 | |
| 検査項目ごとの加算額 | | |
| イ HLA-A型 | 2,820 | |
| ロ HLA-B型 | 2,900 | |
| ハ HLA-C型 | 2,820 | |
| ニ HLA-DRB1型 | 2,820 | |
| ホ HLA-DPB1型 | 4,260 | |
| へ HLA-DQA1型 | 2,840 | |
| ト HLA-DQB1型 | 4,780 | |
| ・ HLA-A, B, DRB1+C遺伝子型検査 1回につき | | |
| 検査期間が3日以内のもの | 49,000 | |
| 検査期間が4日以上7日以内のもの | 40,900 | |
| 検査期間が1週間を超えるもの | 32,800 | |
| ・ 腫瘍関連遺伝子検査 1回につき | | |
| HBOCスクリーニング検査 | 175,000 | |
| MMRスクリーニング検査 | 129,000 | |
| MSH6フルシークエンシング | 70,400 | |
| PMS2フルシークエンシング | 70,400 | |
| MLH1フルシークエンシング | 70,400 | |
| MSH2フルシークエンシング | 70,400 | |
| MLH1/MSH2 MLPA | 35,700 | |
| 追加MLH1/MSH2 MLPA | 23,100 | |
| APCスクリーニング検査 | 93,500 | |
| MEN1スクリーニング検査 | 93,500 | |
| クイックMEN1スクリーニング検査 | 140,000 | |
| MEN2スクリーニング検査 | 47,300 | |
| クイックMEN2スクリーニング検査 | 77,200 | |
| TP53スクリーニング検査 | 93,500 | |

| | | |
|---------------------------------|---------|------------------------------------------------|
| PTENスクリーニング検査 | 93,500 | |
| シングルサイト1サイト | 35,700 | |
| シングルサイト2サイト | 53,100 | |
| シングルサイト3サイト | 70,400 | |
| BRCA1/2スクリーニング検査 | 95,800 | |
| BRCA1 シングルサイト検査 | 35,700 | |
| BRCA2 シングルサイト検査 | 35,700 | |
| BRCA1/2 MLPA | 47,300 | |
| Von Hippel-Lindau病 VHL解析 | 30,000 | |
| ・ ACTRisk 1回につき | | |
| ACTRisk Care | 175,000 | |
| ACTRisk | 256,000 | |
| ACT Associate Assay (サンガー法) | 35,800 | |
| ACT Associate Assay (サンガー法 2座位) | 53,100 | |
| ACT Associate Assay (サンガー法 3座位) | 70,400 | |
| MLPA BRCA1 Assay (MLPA法) | 58,900 | |
| MLPA BRCA2 Assay (MLPA法) | 58,900 | |
| ACT LGR Associate Assay (NGS) | 60,000 | |
| 検体の不備による検査不履行の場合 | 24,200 | |
| ・ sanger法によるシングルサイト解析(口腔スワブ) | 23,800 | |
| ・ がん関連シングルサイト解析 1バリエント | 12,800 | |
| ・ がん関連シングルサイト解析 2バリエント | 16,300 | |
| ・ がん関連シングルサイト解析 3バリエント | 19,800 | |
| ・ がん関連シングルサイト解析 4バリエント | 23,200 | |
| ・ がん関連シングルサイト解析 5バリエント | 26,700 | |
| ・ 羊水穿刺による遺伝学的検査 | | 羊水穿刺による遺伝学的検査の料金は、羊水穿刺料と検査項目ごとの加算額を合計して得た額とする。 |
| 羊水穿刺料 | 30,900 | |
| 検査項目ごとの加算額 | | |
| イ G-banding | 63,600 | |
| ロ FISH付G-banding | 80,900 | |
| ハ AD、AR、XL-Female | 116,000 | |
| ニ XL-male | 231,000 | |
| ホ 出生前診断SNPマイクロアレイ (CytoScanHD) | 139,000 | |
| ・ 絨毛生検による遺伝学的検査 | | |
| 絨毛生検料 | 49,800 | |
| 検査項目ごとの加算額 | | |
| イ G-banding | 63,600 | |
| ロ FISH付G-banding | 80,900 | |
| ハ AD、AR、XL-Female | 116,000 | |
| ニ XL-male | 231,000 | |
| ホ 出生前診断SNPマイクロアレイ (CytoScanHD) | 139,000 | |
| ・ 流産組織染色体検査 (POC) | | |
| 流産内容物NGS染色体検査 (単胎) | 40,200 | |
| 3倍体検査 | 22,900 | |
| G-banding | 69,100 | |
| G-banding培養不成功の場合 | 46,000 | |

| | | |
|--------------------------------------|---------|-----------------------------------------------|
| G-banding培養不成功後のマイクロアレイ検査を実施した場合 | 150,000 | |
| G-banding培養不成功後の流産内容物NGS染色体検査を実施した場合 | 74,900 | |
| SNPマイクロアレイ | 122,000 | |
| ・無侵襲的出生前遺伝学的検査 (NIPT) | 95,500 | |
| ・クアトロテスト | 18,100 | |
| ・精子不動化抗体検査 | 5,480 | |
| ・不育症に関する検査 | | |
| 基本検査料 | 2,300 | |
| 検査実施料 (選択加算) | | |
| 抗PE (フォスファチジルエタノールアミン) | 2,750 | |
| IgG抗体 | | |
| 抗PE (フォスファチジルエタノールアミン) | 4,300 | |
| IgM抗体 | | |
| ・サイトメガロウイルスIgG抗体アビディティ検査 | 8,650 | |
| ・トキソプラズマIgG抗体アビディティ検査 | 15,400 | |
| ・拡大新生児マスキング検査 | 10,600 | |
| | (9,620) | 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。 |
| ・ライソゾーム病5項目同時測定スクリーニング検査 | 5,600 | |
| ・BHD症候群遺伝子検査 | 41,700 | |
| ・常染色体優性多発性嚢胞腎遺伝子検査 | 59,000 | |
| ・内分泌パネル1 (副腎疾患) 遺伝子検査 | 53,300 | |
| ・内分泌パネル2 (成長障害) 遺伝子検査 | 53,300 | |
| ・内分泌パネル3 (46,XY性分化疾患) 遺伝子検査 | 53,300 | |
| ・内分泌パネル4 (性成熟疾患) 遺伝子検査 | 53,300 | |
| ・内分泌パネル5 (下垂体機能障害) 遺伝子検査 | 53,300 | |
| ・内分泌パネル6 (糖代謝異常症) 遺伝子検査 | 53,300 | |
| ・内分泌パネル8 (卵巣機能不全症) 遺伝子検査 | 53,300 | |
| ・尿細管性電解質異常症遺伝子検査 | 59,100 | |
| ・骨形成不全症遺伝子検査 | 53,300 | |
| ・骨端異形成症遺伝子検査 | 53,300 | |
| ・ピルビン酸脱水素酵素複合体欠損症遺伝子検査 | 53,300 | |
| ・アルカプトン尿症遺伝子検査 | 41,700 | |
| ・稀な骨粗鬆症遺伝子検査 | 53,300 | |
| ・X連鎖性遺伝性水頭症遺伝子検査 | 41,700 | |
| ・遺伝性低リン血症性くる病遺伝子検査 | 53,300 | |
| ・遺伝性副甲状腺機能亢進症遺伝子検査 | 53,300 | |
| ・遺伝性肺高血圧症遺伝子検査 | 53,300 | |
| ・レッシュ・ナイハン症候群遺伝子検査 | 41,700 | |
| ・高チロシン血症1型遺伝子検査 | 41,700 | |
| ・孔脳症・裂脳症遺伝子検査 | 41,700 | |
| ・クリスタリン網膜症遺伝子検査 | 41,700 | |
| ・Cantu症候群遺伝子検査 | 41,700 | |
| ・血友病遺伝子検査 | 41,700 | |

| | |
|------------------------------------|--------|
| ・反復発作性運動失調症遺伝子検査 | 41,700 |
| ・家族性片麻痺性片頭痛遺伝子検査 | 41,700 |
| ・グルコース-6-リン酸脱水素酵素欠乏症遺伝子検査 | 41,700 |
| ・Dubin-Johnson症候群およびRotor症候群遺伝子検査 | 41,700 |
| ・レット症候群遺伝子検査 | 41,700 |
| ・家族性海綿状血管腫遺伝子検査 | 41,700 |
| ・APRT欠損症遺伝子検査 | 41,700 |
| ・カムラティ・エンゲルマン症候群遺伝子検査 | 41,700 |
| ・遺伝性副甲状腺機能低下症遺伝子検査 | 53,300 |
| ・Stickler症候群遺伝子検査 | 41,700 |
| ・メイ・ヘグリン異常症遺伝子検査 | 41,700 |
| ・無虹彩症遺伝子検査 | 41,700 |
| ・肢先端脳梁症候群遺伝子検査 | 41,700 |
| ・Nager症候群遺伝子検査 | 41,700 |
| ・シュプリンツェン-ゴールドバーグ症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・低汗性外胚葉形成不全症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・3-ヒドロキシ-3-メチルグルタルルCoA合成酵素欠損症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・家族性若年性高尿酸血症性腎症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・骨パジェット病遺伝子検査 | 41,800 |
| ・ワールデンプルグ症候群遺伝子検査 | 53,400 |
| ・軟骨毛髪低形成症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・コケイン症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・ゼーツレコツェン症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・パリスターホール症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・トリチャーコリンズ症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・DYM遺伝子検査 | 41,800 |
| ・遺伝性平滑筋腫症及び腎細胞癌症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・MICPCH症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・コーエン症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・PLA2G6関連神経変性症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・混合性マロン酸およびメチルマロン酸尿症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・エリス・ファンクレフェルト症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・基底細胞母斑症候群（ゴーリン症候群）遺伝子検査 | 41,800 |
| ・ジュベール症候群遺伝子検査 | 53,400 |
| ・多発性軟骨性外骨腫症及び内軟骨腫症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・先天性フィブリノーゲン欠損症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・ウィーデマン・スタイナー症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・MICPCH 症候群(CASK 異常症)遺伝子検査 | 41,800 |
| ・屈曲肢異形成症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・遺伝性ヘモクロマトーシス遺伝子検査 | 41,800 |
| ・ヘルマンスキー・パドラック症候群遺伝子検査 | 53,400 |
| ・進行性骨化性線維異形成症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・先天性甲状腺機能低下症遺伝子検査 | 53,400 |
| ・脳の鉄沈着を伴う神経変性疾患遺伝子検査 | 53,400 |
| ・常染色体優性尿細管間質性腎疾患遺伝子検査 | 41,800 |

| | |
|---------------------------------|--------|
| ・バルデー・ビードル症候群遺伝子検査 | 53,400 |
| ・骨関連シリオパチー遺伝子検査 | 53,400 |
| ・Renal tubular dysgenesis 遺伝子検査 | 41,800 |
| ・遠位関節拘縮症遺伝子検査 | 53,400 |
| ・ラーセン症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・クラリーノ症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・βサラセミア遺伝子検査 | 41,800 |
| ・ハートナップ病遺伝子検査 | 41,800 |
| ・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 | 41,800 |
| ・先天性腎尿路異常遺伝子検査 | 53,400 |
| ・常染色体劣性多発性嚢胞腎遺伝子検査 | 41,800 |
| ・多発性軟骨性外骨腫症及び内軟骨腫症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・ウェルナー症候群遺伝子検査 | 53,400 |
| ・腎性低尿酸血症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・遺伝性ブチリルコリンエステラーゼ欠損症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・過成長症候群遺伝子検査 | 53,400 |
| ・先天性中枢性低換気症候群遺伝子検査 | 47,600 |
| ・Holt-Oram 症候群遺伝子検査 | 53,400 |
| ・ガラクトース血症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・先天性側弯・脊椎肋骨異骨症遺伝子検査 | 53,400 |
| ・先天性全身性脂肪萎縮症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・睡眠関連過運動てんかん遺伝子検査 | 53,400 |
| ・DICER1 症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・ロビノウ症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・近位指節癒合症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・DDX3X 関連神経発達異常症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・ASXL 異常症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・進行性白質脳症遺伝子検査 | 53,400 |
| ・家族性大動脈弁上狭窄症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・膿疱性乾癬遺伝子検査 | 41,800 |
| ・Dent 病/Lowe 症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・巨脳症－毛細血管奇形症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・Raynaud-Claes 症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・遺伝性尿細管性アシドーシス遺伝子検査 | 41,800 |
| ・小児四肢疼痛発作症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・シスチン尿症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・先天性乏毛症・縮毛症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・骨溶解症遺伝子検査 | 53,400 |
| ・偽性副甲状腺機能低下症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・ケラチン症性魚鱗癬遺伝子検査 | 41,800 |
| ・道化師様魚鱗癬遺伝子検査 | 41,800 |
| ・常染色体潜性遺伝性魚鱗癬遺伝子検査 | 53,400 |
| ・魚鱗癬症候群遺伝子検査 | 53,400 |
| ・褐色細胞腫・パラガングリオーマ遺伝子検査 | 53,400 |
| ・眼歯指異形成症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・皮質下嚢胞をもつ大頭型白質脳症遺伝子検査 | 41,800 |

| | |
|-----------------------------------------|---------|
| ・エメリー・ドレイフス型筋ジストロフィー遺伝子検査 | 53,400 |
| ・先天性鉄剤不応性鉄欠乏性貧血遺伝子検査 | 41,800 |
| ・原発性萌出不全遺伝子検査 | 41,800 |
| ・遺伝性血小板異常症遺伝子検査 | 53,400 |
| ・掌蹠角化症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・マリネスコ・シェーグレン症候群遺伝子検査 | 41,800 |
| ・遺伝性球状赤血球症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・先天性爪甲肥厚症遺伝子検査 | 59,100 |
| ・滑脳症遺伝子検査 | 59,100 |
| ・家族性偽高カリウム血症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・インプリンティング疾患解析パネル遺伝子検査 | 53,400 |
| ・第 XIII 因子欠乏症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・脊髄小脳変性症 SCA1 ATXN1解析 | 12,700 |
| ・脊髄小脳変性症 SCA2 ATXN2解析 | 12,700 |
| ・脊髄小脳変性症 SCA3 (MJD) ATXN3解析 | 12,700 |
| ・脊髄小脳変性症 SCA6 CACNA1A解析 | 12,700 |
| ・脊髄小脳変性症 DRPLA ATN1解析 | 12,700 |
| ・sanger法による単一エクソン解析 1 | 18,600 |
| ・sanger法による単一エクソン解析 2 | 31,300 |
| ・sanger法による単一エクソン解析 3 | 44,000 |
| ・sanger法による単一エクソン解析 4 | 56,700 |
| ・sanger法による単一エクソン解析 5 | 69,400 |
| ・悪性高熱症遺伝子検査 | 41,800 |
| ・SNPマイクロアレイ (CytoScanHD) | 141,000 |
| ・STR法 | 19,000 |
| ・Invitae マルチがんパネル検査 | 140,000 |
| ・Invitae 不整脈および心筋症包括パネル検査 | 163,000 |
| ・Invitae 家系内変異解析 | 30,000 |
| ・メチオニンPET-CT検査 | 55,300 |
| ・PET/CT検査 (薬剤なし・撮影のみ) | 10,800 |
| ・がん遺伝子テスト Guardant Reveal (1回目) | 302,000 |
| ・がん遺伝子テスト Guardant Reveal (2回目以降) 1回につき | 233,000 |