

国立大学法人東京医科歯科大学歯学部附属病院諸料金規則

〔平成16年4月1日〕
規則第71号

第1条 東京医科歯科大学歯学部附属病院（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、この規則の定めるところによる。

第2条 本院で徴収する診療等の料金は、次に掲げるもの及び別表に掲げるもののほか、健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定による診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）の別表第1医科診療報酬点数表及び別表第2歯科診療報酬点数表に定める点数に10円（交通事故に係る自費診療にあつては20円）を乗じて得た額並びに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）の別表に定める額（ただし、消費税法（昭和63年法律第108号）及び地方税法（昭和25年法律第226号）の規定により消費税及び地方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105を乗じて得た額）とする。

イ 特別室使用料

- 個室A 普通室の料金に、1日につき31,500円を加算する。
- 個室B 普通室の料金に、1日につき18,900円を加算する。
- 個室C 普通室の料金に、1日につき15,750円を加算する。

ロ 文書料（法令に基づき無料で交付すべきものを除く。）

- 一般（診断書、死亡診断書（死体検案書）、証明書） 1通につき 2,100円
- 特殊（特殊診断書、特殊証明書） 1通につき 3,675円

ハ 薬剤容器料 1個 105円

ニ 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。

ホ その他歯科領域の諸料金 別表のとおり

ヘ 診療情報の提供に係る料金

- 診療録等複写料（電子式複写） 1枚につき 20円
- X線フィルム複写料 1枚につき半切 790円
- 大角 660円
- 大四ッ切 560円
- 四ッ切 470円
- 六ッ切 360円
- X線画像情報提供料（CD-R複写）1枚につき 1,050円

ト 医師面談料 1回につき 5,250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。

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。

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。

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、入院患者にかかる診療等の料金は、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。

第5条 この規則の施行に必要な事項は別に定める内規による。

附 則

この規則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則（平成17年12月28日規則第31号）

この規則は、平成18年1月1日から施行する。

附 則（平成19年10月19日規則第17号）

この規則は、平成19年10月19日から施行する。

附 則（平成20年8月29日規則第41号）

この規則は、平成20年8月29日から施行し、平成20年7月1日から適用する。

附 則（平成21年9月1日規則第41号）

この規則は、平成21年12月1日から施行する。

附 則（平成22年3月23日規則第23号）

この規則は、平成22年4月1日から施行する。

附 則（平成23年1月13日規則第4号）

この規則は、平成23年2月1日から施行する。

別表(第2条関係)

診療等料金

1 保険適用外の料金

| | | | |
|---|----------|--|----------------------------------|
| 基本診療料(初診) | | 予防処置 | |
| 基本診療料(初診) | 3,990 円 | 機械的歯面清掃 1口腔単位(歯面清掃当日の口腔保健指導含む) | 5,250 円 |
| 基本診療料(再診) | | 口腔保健指導 1回毎 | 2,100 円 |
| 基本診療料(再診) | 1,155 円 | フッ化物塗布等 1口腔単位 | 2,100 円 |
| 文書提供料 | | 家庭管理料(フッ化物洗口剤処方) | 2,100 円 |
| (法令に基づき無料で交付すべきものを除く) | | クラウン・ブリッジ関連 | |
| 一般(診断書、死亡診断書、証明書 1通につき) | 2,100 円 | クラウン(可撤性オンレーを含む) | |
| 特殊(特殊診断書、特殊証明書 1通につき) | 3,675 円 | チタンクラウン | 73,500 円 |
| むし歯外来関連 | | 貴金属クラウン | 78,750 円 |
| 歯冠修復(装着料、装着材料、管理料含む) | | 硬し前装冠(金合金、チタン、チタン合金など) ポストクラウン含む | 84,000 円 |
| メタルインレー・アンレー(白金加金、金合金、チタン) | 52,500 円 | 硬し前装冠(金銀パラジウム合金など) ポストクラウン含む | 78,750 円 |
| ポーセレンインレー・アンレー | 42,000 円 | ハイブリッドCr 金属不使用 | 68,250 円 |
| ハイブリッドセラミックインレー・アンレー | 31,500 円 | メタルボンドCr(貴金属、チタンとも) | 105,000 円 |
| 特殊レジンをを用いた修復(単純) | 10,500 円 | ボンテック(金属) | 63,000 円 |
| 特殊レジンをを用いた修復(複雑) | 15,750 円 | ボンテック(メタルボンド) | 94,500 円 |
| レジンベニア(間接法 1歯毎) | 20,685 円 | ボンテック(硬し前装) | 68,250 円 |
| 審美 | | クラウンコア加算 | 21,000 円 |
| 歯の漂白 1歯単位 生活歯に限る | 7,350 円 | オールセラミックCr | 105,000 円 |
| 歯の漂白(ホームブリーチ) 1口腔単位 | 38,955 円 | オールセラミック橋体 | 94,500 円 |
| 診断料、1週間分の薬剤料含む | | ハイブリッド橋体 | 63,000 円 |
| 歯の漂白(ホームブリーチ) 延長料 | 5,250 円 | 仮封冠 1歯毎 | 2,100 円 |
| 1週間分の薬剤料、観察料含む | | 根面キャップ | 21,000 円 |
| ホームブリーチ3DS用トレー 1個につき | 5,250 円 | ラミネートベニア | 68,250 円 |
| 歯の漂白(ウオーキングブリーチ) 1歯単位 | 7,350 円 | 私費前装冠修理 1歯1回につき | 10,500 円 |
| 歯内治療 | | 床義歯関連 | |
| ※根管治療(前歯) ※(根管形成、根管充填まで。修復物除去、 | 39,063 円 | 部分床義歯(パー・クラスプ・レスト込み) | |
| ※根管治療(小臼歯) 根管内異物除去、穿孔封鎖などを含む) | 63,468 円 | コバルトクロム床(本体) | (200,000+5,000 × 歯数)× 1.05 円 |
| ※根管治療(大臼歯) | 87,874 円 | コバルトクロム床(歯数のみ) | 5,250 円 |
| 歯根破折の確認(非外科的) 1歯単位 | 10,500 円 | コバルトクロム床の白金加金クラスプ追加 | (25,000× 歯数) × 1.05 円 |
| 歯根破折の確認(外科的) 1歯単位 | 31,500 円 | 貴金属床(白金加金と金合金) 本体 | (260,000+10,000 × 歯数)× 1.05 円 |
| 根尖切除術 1歯につき | 86,100 円 | 貴金属床(白金加金と金合金) 歯数のみ | 10,500 円 |
| 根尖切除術 同時手術時1歯増えるごとに | 16,800 円 | チタン床(本体) | (200,000+7,000 × 歯数)× 1.05 円 |
| 意図的再植術 1歯単位 | 21,000 円 | チタン床(歯数のみ) | 7,350 円 |
| 歯周病外来関連 | | 特殊義歯(本体) | (100,000+4,000 × 歯数)× 1.05 円 |
| 歯周治療関係 | | 特殊義歯(歯数のみ) | 4,200 円 |
| 歯周疾患管理料(初診時) | 5,250 円 | アタッチメント類の追加料金(設計料込み) | |
| 歯周疾患管理料(2回目以降) | 3,150 円 | アタッチメント類の追加料金 1歯毎 | 63,000 円 |
| 歯周組織検査(1-9歯) | 2,100 円 | 磁性アタッチメント追加修理 | 31,500 円 |
| 歯周組織検査(10-19歯) | 3,150 円 | コーヌス内冠(白金加金など:チタン、チタン合金含む) | 84,000 円 |
| 歯周組織検査(20歯以上) | 6,300 円 | コーヌス外冠 レジン前装含む(白金加金など:チタン、チタン合金含む) | 105,000 円 |
| 口腔内写真撮影(1回の撮影につき、枚数無関係) | 3,150 円 | コーヌス内冠(金銀パラジウムなど:Co-Cr合金含む) | 42,000 円 |
| 咬合調整 1歯につき | 1,050 円 | コーヌス外冠 レジン前装含む(金銀パラジウムなど:Co-Cr合金含む) | 52,500 円 |
| 歯周基本治療 1/3顎につき スケーリング | 1,050 円 | 全部床義歯 | |
| 歯周基本治療 SRP 前歯 1歯につき | 1,050 円 | コバルトクロム床 | 252,000 円 |
| 歯周基本治療 SRP 小臼歯 1歯につき | 1,575 円 | 貴金属床(白金加金と金合金) | 420,000 円 |
| 歯周基本治療 SRP 大臼歯 1歯につき | 2,100 円 | チタン床 | 294,000 円 |
| 暫間固定 | 4,830 円 | 特殊義歯 | 189,000 円 |
| 暫間固定修理 | 2,100 円 | 人工歯 追加料金 | |
| 歯軋り 咬合床 | 25,200 円 | 金属歯 1歯毎 | 21,000 円 |
| 歯周外科手術 基本料金 | 10,500 円 | 仮義歯(本体のみ) | (70,000+5,000 × 歯数)× 1.05 円 |
| 歯肉剥離搔爬術、根尖側 or 歯冠側移動術 1歯につき | 5,250 円 | 仮義歯(歯数のみ) | 5,250 円 |
| 側方移動術、FGG 1歯につき | 10,500 円 | 義歯修理料金 リベース含む | 21,000 円 |
| ヘミセクション | 6,615 円 | インプラント関連 | |
| 歯肉膿瘍の消炎手術 | 2,625 円 | 診査関連 | |
| 知覚過敏処置 1歯につき | 525 円 | 相談料 | 3,675 円 |
| SPT 1回につき | 5,250 円 | 血液検査 | 保険10割× 1.05 円 |
| レーザー治療関係 | | 診断用ワックスアップ 1歯につき | 2,100 円 |
| レーザーによる歯周ポケット治療 1歯につき | 6,300 円 | 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) | 6,300 円 |
| レーザーによる歯肉切除 1歯につき | 8,400 円 | 手術関連(手術に伴う投薬料は保険10割× 1.05円) | |
| レーザーによるフラップ手術 基本料金 | 10,500 円 | インプラント埋入手術 | 189,000 円 |
| レーザーによるフラップ手術 1歯につき | 8,400 円 | (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) | |
| レーザーによるメラニン色素除去 1歯につき | 3,150 円 | 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) | 31,500 円 |
| 顕微鏡併用加算 | 5,250 円 | 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 | 31,500+パーツ代 |
| レーザーによるメタルタトゥー除去 1歯につき | 12,600 円 | 骨移植A(1部位:ソケットリフト等) | 31,500 円 |
| 顕微鏡併用加算 | 5,250 円 | 骨移植B(1部位:顎堤増大術) | 52,500 円 |
| 歯周組織再生・審美手術(術前後管理料含む。手術に伴う投薬料は保険10割× 1.05円) | | (特定保険医療材料は保険10割× 1.05円) | |
| 組織再生誘導法メンブレン設置手術 | 68,250 円 | IPインプラント 1本につき | 26,250 円 |
| メンブレン1枚毎 除去手術料含む | | ミニインプラント 4本まで | 420,000 円 |
| エムドゲイン投与手術 1手術・1材料毎 | 52,500 円 | 補綴関連 | |
| 検査 | | インプラント上部構造 | 231,000 円 |
| 細菌検査(ペリオチェック) 1サンプル毎 | 2,100 円 | (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 | |
| 細菌検査(PCR法) 1歯1菌種毎 | 3,150 円 | インプラントボンテック(白金加金、金合金、チタン) 1歯につき | 105,000 円 |
| 歯周病原性菌血清抗体価検査 1回1菌種毎 | 2,100 円 | 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 | 420,000 円 |
| リンパ球膜抗原検査 1回1分子毎 | 2,100 円 | 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 | 21,000 円 |
| 歯周病リスク遺伝子型検査 1回1遺伝子毎 | 10,500 円 | アタッチメント(磁性、ボール等) 1本につき | 78,750 円 |
| 息さわやか外来関連 | | 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 | 157,500 円 |
| 口臭検査料(ガスクロ使用:1回目) | 6,195 円 | IPインプラント用TEK 1歯につき | 10,500 円 |
| 口臭検査料(ガスクロ使用:2回目以降) | 3,150 円 | | |
| 口臭検査料(その他:1回毎) | 2,100 円 | | |
| 口臭指導管理料 | 3,150 円 | | |
| う蝕リスク検査(唾液緩衝能測定器等) | 4,725 円 | | |
| 口腔ケア関連 | | | |
| 歯面研磨 1/3顎単位 | 525 円 | | |

| | | | |
|---|-----------|--------------------------------|--------------|
| インプラント補綴物修理料(メタル含む) 1歯につき | 57,750 円 | 拡大床矯正装置(片顎) | 44,520 円 |
| インプラント補綴物修理料(メタル含まない) 1歯につき | 31,500 円 | オーラルスクリーン | 21,630 円 |
| メンテナンス関連 | | ダイナミックポジショナー | 61,950 円 |
| 定期観察料1 | 2,100 円 | ヘッドギア付きダイナミックポジショナー | 72,030 円 |
| 定期観察料2(他院での処置後の場合) | 5,250 円 | スライディングプレート | 28,350 円 |
| 歯科アレルギー関連 | | リンガルブラケット | 243,600 円 |
| 歯科アレルギー相談料(私費補綴物カウンセリングを含む) | 5,250 円 | インダイレクトボンディング装置(片顎) | 103,950 円 |
| 金属試料元素分析および診断料(1試料毎) | 6,300 円 | 保定装置 | |
| 金属修復物溶出傾向測定(1口腔毎) | 5,250 円 | 可撤式保定装置(片顎) | 38,220 円 |
| LST検査(1試料毎)(金属・薬剤とも) | 8,400 円 | 固定式保定装置(片顎) | 29,400 円 |
| スプリント関連 | | FSWリテーナー(片顎) | 15,750 円 |
| 金属スプリント | 210,000 円 | 調節料 | 5,880 円 |
| 私費スプリント調整料 1来院毎 | 5,250 円 | 観察料 | 3,780 円 |
| スポーツ歯科関連 | | 転医資料 | 16,800 円 |
| マウスガード(単層) | 5,250 円 | 病的移動歯の復位処置 | |
| マウスガード(複層) | 10,500 円 | 床装置によるもの | 38,430 円 |
| マウスガード(ロストワックス法) | 21,000 円 | ダイレクトボンディング装置によるもの | 47,880 円 |
| フェイスガード | 31,500 円 | 歯の挺出 | |
| マウスガード調製料 1回につき | 1,050 円 | 磁性アタッチメントによるもの | 63,000 円 |
| フェイスガード調製料 1回につき | 3,150 円 | その他の材料等(接着性レジン、エラストックゴム等)によるもの | 10,500 円 |
| いびき無呼吸歯科治療関連 | | 装置修理料(小児・矯正共通) | 装置料の50% |
| スリープスプリントタイプ マウスピース | 52,500 円 | 小児歯科関連 | |
| ソムノデントタイプ マウスピース | 150,000 円 | 保険 | |
| 小児歯科関連 | | 保険装置料 可撤式(片顎) | 13,125 円 |
| 保険・咬合誘導の定期観察 | | 保険装置料 接着による固定式 | 5,250 円 |
| 口腔内検査のみの場合 | 2,100 円 | 保険装置料 バンドループ | 5,250 円 |
| 口腔内検査以外の検査を含む場合 | 4,725 円 | 保険装置料 クラウン・ループ | 6,825 円 |
| 保険 | | 保険装置料 クラウン・ディスタル・シュー | 10,500 円 |
| 保険 検査料 | 8,925 円 | 保険装置料 リンガルアーチ型 | 10,500 円 |
| 保険 診断料 | 7,350 円 | 咬合誘導 | |
| 保険装置料 可撤式(片顎) | 26,250 円 | 咬合誘導 装置料 単純 | 13,650 円 |
| 保険装置料 接着による固定式 | 10,500 円 | 咬合誘導 装置料 複雑 | 21,000 円 |
| 保険装置料 バンドループ | 10,500 円 | 咬合誘導 装置料 保定 | 8,400 円 |
| 保険装置料 クラウン・ループ | 13,650 円 | 歯科矯正関連 | |
| 保険装置料 クラウン・ディスタル・シュー | 21,000 円 | 装置料 | |
| 保険装置料 リンガルアーチ型 | 21,000 円 | ダイレクトボンディング装置(片顎)金属ブラケット | 47,145 円 |
| 保険 調節料 単純(チェアサイドでの調整) | 2,100 円 | ダイレクトボンディング装置(片顎)プラスチックブラケット | 47,670 円 |
| 保険 調節料 複雑(装置を預かる場合) | 5,250 円 | ダイレクトボンディング装置(片顎)セラミックブラケット | 52,500 円 |
| 咬合誘導 | | セクショナルアーチ(片顎) | 23,940 円 |
| 咬合誘導 相談料 | 5,250 円 | 急速拡大装置 | 24,780 円 |
| 咬合誘導 検査料(機能検査料を含む) | 21,000 円 | Wタイプ拡大装置 | 24,150 円 |
| 咬合誘導 診断料 | 18,900 円 | 舌側弧線装置 | 18,375 円 |
| 咬合誘導 装置料 単純 | 27,300 円 | ホールディングアーチ | 15,855 円 |
| 咬合誘導 装置料 複雑 | 42,000 円 | パラタルバー | 15,645 円 |
| 咬合誘導 装置料 保定 | 16,800 円 | リップバンパー | 15,750 円 |
| 咬合誘導 調節料 | 5,250 円 | タンダクリブ | 20,790 円 |
| 咬合誘導 観察料 | 3,150 円 | ヘッドギア | 18,480 円 |
| 小児外科手術 | | チンキャップ | 15,225 円 |
| スライスカット(乳歯・永久歯の便宜的削合) | 1,050 円 | 上顎前方牽引装置 | 24,465 円 |
| 乳歯抜歯 | 2,100 円 | 機能的矯正装置(単単:FKOやモノブロック等) | 29,820 円 |
| 萌出困難歯の開窓術 (咬合誘導装置を前提としたもの、骨の開削を伴わない場合) | 2,100 円 | 機能的矯正装置(複雑:フレンケルや拡大ネジ付FKO等) | 34,440 円 |
| 歯科矯正関連 | | 床矯正装置(片顎) | 19,215 円 |
| 相談料 | 4,620 円 | 拡大床矯正装置(片顎) | 22,260 円 |
| 基本検査料 | 76,650 円 | オーラルスクリーン | 10,815 円 |
| 機能検査料 | 42,630 円 | ダイナミックポジショナー | 30,975 円 |
| 特殊検査料 | | ヘッドギア付きダイナミックポジショナー | 36,015 円 |
| 顔貌形態予測 | 11,340 円 | スライディングプレート | 14,175 円 |
| 染色体検査 | 28,140 円 | リンガルブラケット | 121,800 円 |
| 形態異常病因検査 | 9,450 円 | インダイレクトボンディング装置(片顎) | 51,975 円 |
| 診断料(セットアップなし) | 35,070 円 | 保定装置 | |
| 診断料(セットアップあり) | 74,970 円 | 可撤式保定装置(片顎) | 19,110 円 |
| セットアップ料 | 39,900 円 | 固定式保定装置(片顎) | 14,700 円 |
| 基本施術料 | 160,860 円 | FSWリテーナー(片顎) | 7,875 円 |
| 基本施術料(セクショナルアーチ等で8歯以下の場合) | 56,700 円 | 顎関節関連 | |
| 装置料 | | 各種検査 | |
| ダイレクトボンディング装置(片顎)金属ブラケット | 94,290 円 | 寄与因子調査票(分析含む) 初回 | 3,780 円 |
| ダイレクトボンディング装置(片顎)プラスチックブラケット | 95,340 円 | 寄与因子調査票(分析含む) 2回目以降 | 2,100 円 |
| ダイレクトボンディング装置(片顎)セラミックブラケット | 105,000 円 | 研究用模型(印象、技工含む) 1組につき | 2,100 円 |
| セクショナルアーチ(片顎) | 47,880 円 | 咬合診査(プレスケール) 1回につき | 3,675 円 |
| 急速拡大装置 | 49,560 円 | マイオモニター 1回につき | 2,100 円 |
| Wタイプ拡大装置 | 48,300 円 | 診療費 | |
| 舌側弧線装置 | 36,750 円 | 顎関節症関連診察料加算(管理料含む) | 2,100 円 |
| ホールディングアーチ | 31,710 円 | 初回(診査、病態関連、一般的生活指導) | |
| パラタルバー | 31,290 円 | 顎関節症関連診察料加算(管理料含む) | 1,050 円 |
| リップバンパー | 31,500 円 | 2回目以降(診査、病態関連、一般的生活指導) | |
| タンダクリブ | 41,580 円 | TCH是正訓練指導料 | 3,150 円 |
| ヘッドギア | 36,960 円 | TCH是正訓練再指導料 | 1,050 円 |
| チンキャップ | 30,450 円 | 関節可動域訓練・筋伸展訓練指導料、負荷訓練指導料 | 3,150 円 |
| 上顎前方牽引装置 | 48,930 円 | 関節可動域訓練・筋伸展訓練指導料、負荷訓練再指導料 | 1,050 円 |
| 機能的矯正装置(単単:FKOやモノブロック等) | 59,640 円 | パンピングマニピュレーション(麻酔含) | 10,500 円 |
| 機能的矯正装置(複雑:フレンケルや拡大ネジ付FKO等) | 68,880 円 | 薬剤料 | 保険10割×1.05 円 |
| 床矯正装置(片顎) | 38,430 円 | 精神療法料(簡易精神療法、自己催眠療法等) | 3,150 円 |
| | | 10分につき(時間超過については切り上げ) | |

| | | | |
|--------------------------------------|-----------|---------------------------|-----------|
| スプリント | | ③入院 以後1日につき(ただし入院日数12日まで) | 17,850 円 |
| 印象採得 | 1,050 円 | ④入院 13日から16日まで | 210,000 円 |
| 製作・装着 | 31,500 円 | ⑤入院 以後1日につき | 17,850 円 |
| 調製料(2回目以降) | 2,400 円 | ドラッグチャレンジテスト 1薬剤(薬剤料を含む) | 15,750 円 |
| 顎義歯関連 | | パッチテスト 1回につき(薬剤料を含む) | 10,500 円 |
| スピーチエイド調製料 | 2,100 円 | 表面電極通電療法 | 5,775 円 |
| 顎義歯加算(簡単) | 21,000 円 | 針治療 | 4,200 円 |
| 顎義歯加算(困難) | 42,000 円 | 針通電療法 | 5,250 円 |
| 顎義歯加算(著困) | 63,000 円 | 灸 1回につき | 2,625 円 |
| スペシャルケア外来関連 | | 音楽療法 1回につき | 1,365 円 |
| カンジダ検査 | 3,150 円 | ソフトレーザー照射 1回につき | 1,575 円 |
| パナペリオ検査 | 3,150 円 | イオントフォレーシス 1回につき | 5,250 円 |
| 歯科放射線関連 | | 自立訓練法 1回につき | 1,050 円 |
| 放射線相談料 | 3,675 円 | 痛みのグループ療法 1回につき | 525 円 |
| 多層断層撮影 フィルム1枚につき | 7,350 円 | 知覚閾値検査 1回につき | 2,100 円 |
| 顎関節撮影 シューラー氏法(4画像) | 3,150 円 | | |
| 顎関節撮影 眼窩関節法(2画像) フィルム1枚につき | 1,575 円 | | |
| MRI検査 | 21,000 円 | | |
| CT検査 | 14,700 円 | | |
| CT画像再構築処理 | 3,150 円 | | |
| CT/MRIデジタルデータ出力(CDにて配布) 1回につき | 1,260 円 | | |
| CTスレプト撮影料 1回につき | 3,080 円 | | |
| 小照射野コンビームCT(一部位) | 6,300 円 | | |
| パノラマ撮影(デジタル画像) フィルム1枚につき | 5,250 円 | | |
| 頭部X線規格撮影(デジタル画像) フィルム1枚につき | 5,250 円 | | |
| 頭部単純撮影(デジタル画像) フィルム1枚につき | 5,250 円 | | |
| X線画像複製料(デジタル画像) フィルム1枚につき | 2,100 円 | | |
| デンタル フィルム1枚につき | 525 円 | | |
| エックス線透視下非観血的唾石摘出術 | 42,400 円 | | |
| 口腔外科関連 | | | |
| 便宜抜歯(術前後管理料含む。手術に伴う投薬料は保険10割×1.05円) | | | |
| 前歯 | 2,100 円 | | |
| 臼歯 | 3,675 円 | | |
| 難抜歯 | 6,300 円 | | |
| 埋伏歯 | 15,750 円 | | |
| 下顎完全埋伏智歯(骨性) | 21,000 円 | | |
| 下顎水平埋伏智歯 | 21,000 円 | | |
| 小手術関連(術前後管理料含む。手術に伴う投薬料は保険10割×1.05円) | | | |
| 歯牙移植 | 31,500 円 | | |
| 歯牙移植に関わる治療・管理・予後の判定 | 21,000 円 | | |
| 上顎洞底挙上術(口腔内片側) | 78,750 円 | | |
| 上顎洞底挙上術(口腔内両側) | 157,500 円 | | |
| 上顎洞底挙上術(口腔外片側) | 105,000 円 | | |
| 上顎洞底挙上術(口腔外両側) | 210,000 円 | | |
| 埋伏歯開窓牽引術(矯正治療の一環としての治療の場合) | 28,200 円 | | |
| ※歯槽提形成術(歯槽骨垂直性仮骨延長術) 1/2顎まで | 42,000 円 | | |
| ※歯槽提形成術(歯槽骨垂直性仮骨延長術) 1/2顎を超える | 84,000 円 | | |
| 骨移植A(1部位:ソケットリフト等) | 31,500 円 | | |
| ※骨移植B(1部位:顎堤増大術) ※特定保険医療材料料は | 52,500 円 | | |
| ※骨移植C(口腔外 1/2顎まで) 保険10割×1.05円 | 105,000 円 | | |
| ※骨移植D(口腔外 1/2顎を超える) | 210,000 円 | | |
| 骨移植A、B:骨採取部位は口腔内 | | | |
| 骨移植C、D:骨採取部位は口腔外 | | | |
| 口腔前庭拡張術(特定保険医療材料料は保険10割×1.05円) | 31,500 円 | | |
| 遊離頬粘膜、遊離口蓋粘膜、遊離歯肉移植術 | 8,400 円 | | |
| 皮弁修正術 | 42,000 円 | | |
| 矯正用アンカープレートインプラント埋入術 1枚につき | 52,500 円 | | |
| 同除去料 | 10,500 円 | | |
| 矯正用アンカースクリューインプラント埋入術 1本につき | 26,250 円 | | |
| 同除去料 | 5,250 円 | | |
| 補綴関連 | | | |
| 発音嚙下補助装置用金属床 | 168,000 円 | | |
| 発音嚙下補助装置の付加料(スピーチエイド、パラタルリフト) | 27,300 円 | | |
| 発音嚙下補助装置調整料 | 4,200 円 | | |
| 理学療法関連 | | | |
| 温熱療法(近赤外線) 1回につき | 420 円 | | |
| 検査関連 | | | |
| 感覚検査料 | 2,100 円 | | |
| 麻酔外来・ペインクリニック関連 | | | |
| 麻酔科診断料 | 4,725 円 | | |
| 鎮静管理料 2時間まで | 31,500 円 | | |
| 鎮静管理料 以後30分ごと | 5,250 円 | | |
| 手術管理料(モニタリング) 2時間まで | 15,750 円 | | |
| 手術管理料(モニタリング) 以後30分ごと | 2,100 円 | | |
| 全身麻酔 2時間まで | 105,000 円 | | |
| 全身麻酔 以後30分ごとに | 26,250 円 | | |
| 入院・術後管理 | | | |
| 術後管理料(回復室・病棟) | 10,500 円 | | |
| (鎮静法・モニタリング施行時のみの適応し、回復室・病棟の区別はしない) | | | |
| 外来全身麻酔管理料(日帰り入院) | 17,850 円 | | |
| (日帰り全身麻酔を行った時に算定) | | | |
| ①入院 1日につき(入院日数4日以内) | 17,850 円 | | |
| ②入院 5日から8日まで | 105,000 円 | | |

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 歯冠継続歯料 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診療報酬の算定方法の別表第2歯科診療報酬点数表の第2章第12部第3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105を乗じて得た額 |

3 先進医療に係る料金

| 区 分 | 金 額 (円) | 備 考 |
|--|---|---------------------|
| 顎顔面補綴 単 純 1. 概形印象 2. 概形模型作成 3. ワックスアップ概形成 4. ワックスアップ試適 5. 埋没 6. シリコン填入・内部彩色 7. 試適 8. 仕上げ 9. 装着 | 29,160 1,840 1,760 6,340 3,190 1,760 5,040 1,730 1,730 5,770 | (9回) |
| 複 雑 1. 概形印象 2. 概形模型作成 3. 精密印象 4. 作業用模型作成 5. ワックスアップ概形成 6. ワックスアップ試適 7. 埋没 8. シリコン填入・内部彩色 9. 試適 10. 仕上げ 11. 装着 | 51,270 2,020 1,820 2,760 1,820 9,540 6,330 2,020 6,130 6,480 3,450 8,900 | (11回) |
| | + 55,000 | (義眼使用時) |
| インプラント義歯 ブローネマルクインプラント | 194,000 + 154,000 | (2歯目以降1歯増える毎に加算する。) |
| ストローマンインプラント | 183,000 + 143,000 | (2歯目以降1歯増える毎に加算する。) |
| X線CT画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた 歯根端切除手術 | 82,000 + 16,000 | (2歯目以降1歯増える毎に加算する。) |
| 歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法 | 48,000 | (1手術につき算定する。) |

4 保険外併用療養費(選定療養)に係る金属床総義歯の料金

| 1 床 当 たり | 価 格 | 徴 収 額 |
|--------------|---------|---|
| 白金加金(上顎・下顎) | 400,000 | 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105を乗じて得た額 |
| 金合金(上顎・下顎) | 400,000 | |
| 特殊合金(上顎・下顎) | 240,000 | |
| チタン合金(上顎・下顎) | 280,000 | |

5 保険外併用療養費(選定療養)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 | 価 格 | 徴 収 額 |
|----------|---------------------|--------------------------|
| フッ化物局所応用 | 2,000 (1口腔1回につき) | 左記に定める価格に100分の105を乗じて得た額 |