

公立大学法人九州歯科大学附属病院料金規程

平成 18 年 4 月 1 日

法人規程第 37 号

改正 平成 20 年 3 月 25 日法人規程第 24 号
平成 21 年 3 月 26 日法人規程第 11 号
平成 21 年 3 月 31 日法人規程第 22 号

(趣旨)

第 1 条 この規程は、公立大学法人九州歯科大学附属病院（以下「附属病院」という。）において徴収する料金について定めるものとする。

(納付)

第 2 条 附属病院において、各種検査若しくは診療を受け、又は各種証明書類の交付を受けようとするものは、この規程の定める料金を納付しなければならない。

(料金の額)

第 3 条 附属病院において、各種検査若しくは診療を受けた場合の使用料及び処方箋交付手数料の額は、次により算定した額とする。

(1) 健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 76 条第 2 項及び第 85 条第 2 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準

(2) 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 71 条第 1 項及び第 74 条第 2 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準

(3) 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 41 条第 4 項及び第 53 条第 2 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準

2 前項に掲げるもののほか、別表に掲げるものについては、それぞれ別表の定めるところによる。

3 診断書、検案書及び証明書の交付手数料の額は、次の各号に掲げるとおりとする。

(1) 普通診断書 1 通につき 1,570 円

(2) 死亡診断書 1 通につき 2,600 円

(3) 死体検案書 1 通につき 4,200 円

(4) 免許申請関係診断書 1 通につき 2,100 円

(5) 保険、年金関係の診断書又は証明書 1 通につき 4,200 円

(6) 特殊診断書 1 通につき 4,200 円

(7) 第 5 号に掲げる以外の証明書 1 通につき 1,570 円

4 前 3 項の額により難いものは、当該診療等に要する経費に相当する額として理事長が定める。この場合において、消費税及び地方消費税が課税される費用については、消費税等の額を加算するものとする。

(減免)

第 4 条 理事長は、災害その他特に必要があると認めるときは、この規程に定める料金を減額又は免除することができる。

(委任)

第 5 条 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な事項は、理事長が別に定める。

附 則

この規程は、平成18年4月1日から施行する。

附 則（平成20年3月25日法人規程第24号）

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成21年3月26日法人規程第11号）

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成22年3月31日法人規程第22号）

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

別表(第3条第2項関係)

科目	治療等の種類		内容	単位	料金(円) (税込み)	
入院	入院時基本診療料(室料に加算する額)		A室	1日につき	9,290	
			B室	"	4,750	
			C室	"	2,520	
			D室	"	1,620	
外来	自費初診料			1回につき	3,030	
	自費再診料			1回につき	570	
補綴	金属床	全部床義歯	白金加金	1顎につき	341,320	
			金合金	"	346,940	
			特殊合金	"	281,590	
			チタン合金	"	333,050	
		部分床義歯	12～14歯欠損	白金加金	1床につき	303,620
				金合金	"	309,240
				特殊合金	"	243,940
				チタン合金	"	295,390
			9～11歯欠損	白金加金	"	285,470
				金合金	"	290,530
				特殊合金	"	231,840
				チタン合金	"	233,330
		5～8歯欠損	白金加金	"	261,320	
			金合金	"	265,630	
			特殊合金	"	215,750	
			チタン合金	"	267,210	
	1～4歯欠損	白金加金	"	243,940		
		金合金	"	247,500		
		特殊合金	"	206,460		
		チタン合金	"	258,060		
	レジン床義歯	レジン床義歯 (維持装置等は含まない)	全部床義歯		1床につき	102,700
			12～14歯欠損		"	93,760
			9～11歯欠損		"	84,810
			5～8歯欠損		"	75,790
			1～4歯欠損		"	66,790
		特殊義歯 (維持装置等を含む)	全部床義歯		"	222,780
			12～14歯欠損		"	204,900
			9～11歯欠損		"	187,000
5～8歯欠損				"	166,080	
1～4歯欠損				"	148,110	
クラスプレス義歯	樹脂のみ	1～3歯欠損		1床につき	140,000	
		4～7歯欠損		"	165,000	
		8～14歯欠損		"	175,000	
	樹脂+金属フレーム	1～3歯欠損	特殊合金	"	290,000	
		4～7歯欠損	特殊合金	"	315,000	
		8～14歯欠損	特殊合金	"	325,000	
		1～3歯欠損	チタン合金	"	300,000	
		4～7歯欠損	チタン合金	"	325,000	
		8～14歯欠損	チタン合金	"	335,000	
	軟質裏装材によるリベース料				1床につき	37,890

科目	治療等の種類		内容	単位	料金(円) (税込み)	
補綴	鑄造バー		白金加金		42,340	
			金合金		44,220	
			特殊合金		22,160	
			チタン合金		22,060	
	全部鑄造冠		白金加金	1歯につき		65,870
			金合金	"		66,340
			チタン合金	"		60,800
			パラジウム合金	"		62,860
	前装冠	レジン前装		白金加金	1歯につき	48,040
				金合金	"	49,550
				パラジウム合金	"	45,630
				チタン合金	"	53,980
		ハイブリッドセラミック前装		白金加金	1歯につき	60,770
				金合金	"	61,240
				パラジウム合金	"	57,760
				チタン合金	"	65,700
	陶材焼付前装冠		白金加金	1歯につき	73,530	
			チタン合金	"	79,100	
	支台築造		白金加金	1歯につき	15,030	
			金合金	"	18,610	
			パラジウム合金	"	13,820	
			銀合金	"	13,220	
			チタン合金	"	21,000	
			ハイブリッドセラミック・ グラスファイバー	"	14,550	
	全部被覆冠	陶材ジャケット冠		1歯につき	83,210	
		硬質レジンジャケット冠		"	31,930	
		ハイブリッドセラミックジャケット冠		"	44,500	
		オールセラミック冠		"	76,180	
部分被覆冠		白金加金	1歯につき	43,820		
		金合金	"	46,270		
		パラジウム合金	"	31,580		
		チタン合金	"	47,810		
架工歯	レジン前装		白金加金	1歯につき	35,000	
			金合金	"	35,000	
			パラジウム合金	"	30,000	
			チタン合金	"	40,000	
	ハイブリッドセラミック前装		白金加金	1歯につき	51,840	
			金合金	"	52,300	
			パラジウム合金	"	53,770	
			チタン合金	"	67,690	
	陶材焼付前装		白金加金	1歯につき	79,360	
			チタン合金	"	84,960	
	金属		白金加金	1歯につき	48,880	
			金合金	"	49,350	
			パラジウム合金	"	45,800	
			チタン合金	"	53,810	
オールセラミック			1歯につき	54,410		

科目	治療等の種類	内容	単位	料金(円) (税込み)	
補綴	暫間補綴		1歯につき	2,000	
	キーアンドキーウェイ加算		1か所につき	37,060	
	金属アレルギー検査料		1回につき	8,540	
	鉤	白金加金屈曲鉤		1歯につき	32,660
		特殊合金屈曲鉤		"	27,380
		白金加金鑄造鉤		"	29,200
		金合金鑄造鉤	16K以上	"	29,570
		特殊合金鑄造鉤		"	25,690
		チタン合金鑄造鉤		"	35,770
	アタッチメント		1装置につき	80,660	
	磁性アタッチメント(根面キャップ料は別に算定)		1装置につき	31,750	
	磁性アタッチメント(修理)		1装置につき	16,760	
	フック・スパー・レスト	屈曲白金加金		1個につき	24,720
		鑄造白金加金		"	24,720
		金合金		"	24,910
		特殊合金		"	23,220
		チタン合金		"	31,120
	臼歯金属歯	白金加金		1個につき	21,840
		パラジウム合金		"	20,300
		金合金		"	22,220
		特殊合金		"	17,840
		チタン合金		"	26,200
	特殊人工歯	陶歯		1組につき	6,010
		レジン歯		"	4,850
		メタルブレード臼歯		"	11,730
	ろう着料		1か所につき	9,300	
根面キャップ料	白金加金		1歯につき	17,200	
	金合金		"	17,490	
	パラジウム合金		"	15,390	
	チタン合金		"	22,590	
カスタムアバットメント	白金加金		1歯につき	27,980	
	金合金		"	28,160	
	パラジウム合金		"	26,770	
	チタン合金		"	45,000	
	ジルコニア		"	50,000	
カラーレスポーセレン		1歯につき	100,710		
顎関節症	スポーツマウスガード		1装置につき	6,930	
	スリーブスプリント		1装置につき	54,680	
	金属スプリント(接着性, 可撤式を含む)	白金加金		1装置につき	265,960
		金合金		"	271,580
		パラジウム合金		"	229,770
		特殊合金		"	205,550
チタン合金		"	255,250		

科目	治療等の種類	内容	単位	料金(円) (税込み)	
口腔インプラント	インプラント相談料		1回につき	5,800	
	インプラント再診・基本診療料		1回につき	570	
	紹介状作成料		1通	5,800	
	基本検査料		1回につき	6,090	
	全身精密検査料		1回につき	8,290	
		血液検査		〃	保険点数×10
		心電図		〃	保険点数×10
	顎骨精密検査料		1回につき	5,800	
	インプラント補綴診断料		1顎につき	15,000	
		コンピューターによるシュミレーション加算		〃	30,000
		コンピューター作成外科用ドリルガイド加算		〃	60,000
	インプラント植立料	インプラント手術基本料		1手術につき	10,000
		一次手術		1歯につき	145,000
		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
		二次手術(一回法加算)		1歯につき	20,720
		同一日に植立するアベットメント		同1日に1歯を越え植立する場合は1歯増すごとに	15,750
	インプラント材料料				使用材料の購入価格に相当する額
	インプラント補綴	合着タイプ		1歯につき	20,000
		ネジ固定タイプ		1歯につき	50,000
		有床義歯タイプ		1床につき	100,000
		暫間補綴		1歯につき	8,770
	インプラント用スプリント	術前診断用		1装置につき	保険点数×10
		補綴時(プレス成型による作製)		2装置まで	20,000
補綴時(重合による作製)			1装置につき	30,000	
メンテナンス	骨結合度診断料		1回につき	5,800	
	定期検査料		〃	5,800	

公立大学法人九州歯科大学附属病院料金規程

科目	治療等の種類		内容	単位	料金(円) (税込み)	
矯正	インプラント付加料			片顎につき	30,170	
	M. F. T			1回につき	1,910	
	矯正治療用ミニインプラント埋入			1か所につき	20,000	
	再埋入(脱落による)			1か所につき	8,000	
	ミニインプラント除去料			1か所につき	4,600	
放射線	X線撮影料			1回につき	保険点数×10	
	インプラント術前CT	片顎	撮影料	1回につき	保険点数×10	
		上下顎	撮影料	〃	保険点数×2×10	
		共通	診断料	6本まで	保険点数×10	
			追加診断料	6本を超えると1本につき	750	
			フィルム代	1枚につき	750	
	インプラントCT用	コンピューター画像処理加算		1回	600	
		デジタルデータ複製料		1回	4,500	
		データ複製用メディア料金	CD-R	1回	実費を基準にした額	
	CBCT撮影料 (インプラントの場合)					撮影料・診断料他、 上記インプラントCTに準じる
	CBCT撮影料 (インプラント以外の場合)	共通	撮影料	1部位につき	保険点数×10	
			診断料	1部位につき	保険点数×10	
			追加撮影料+ 追加診断料	1部位追加につき	2,000	

科目	治療等の種類		内容	単位	料金(円) (税込み)
保 存	永久固定		10K以上	1歯につき	37,930
	歯冠修復	18K～20Kインレー	単純なもの	1歯につき	30,460
			複雑なもの	"	35,230
		白金加金インレー	単純なもの	"	30,460
			複雑なもの	"	35,230
		金箔充填		1窩洞につき	18,210
		陶材インレー	単純なもの	1歯につき	40,760
			複雑なもの	"	47,940
		陶材ラミネートベニヤ		"	43,950
		ハイブリッドセラミック レジン修復(間接法)	単純なもの	"	15,000
			複雑なもの	"	20,000
			ラミネートベニヤ	"	24,000
			ハイブリッドセラミック レジン修復(直接法)	コーティング	"
	単純なもの			"	18,000
	複雑なもの			"	24,000
	ラミネートベニヤ前処置加算	単純なもの	1窩洞につき	4,500	
		複雑なもの	"	6,000	
	生活歯漂白	ホーム・ブリーチング		1顎につき(薬剤3本まで)	30,000
		ホーム・ブリーチング		追加薬剤費(4本目以降)	3,000
		オフィス・ブリーチング		1歯につき(3回まで)	9,000
		オフィス・ブリーチング		追加薬剤費(4回目以降)	2,500
	無髄歯漂白		WBT	1歯につき	9,000
	保険適用外医薬品・医療機器を用いた保存治療	医薬品	う蝕治療	1歯につき	1,000+使用薬剤薬価×10
			歯内治療	1回につき	1,000+使用薬剤薬価×10
			外科的歯内治療	1歯につき	26,000
		レーザー照射治療	う蝕治療	1歯につき	7,000
			歯内治療	1回につき	1,000
			歯周治療	"	1,500
マイクロスコープ使用加算			"	3,000	
歯内治療用嫌気培養検査			1回につき	6,440	
う蝕のレーザー機器による診断			1回につき	4,420	
歯 周 病	歯周再生療法(EMD)			1歯あたり	48,000
	歯周再生療法(GTR)			1回につき	22,000
				1歯につき	料金 22000 に膜の料金 13600 ~ 23000 を加える
	歯槽粘膜粘膜形成術(歯根面被覆術)			1歯につき	30,000
	歯槽粘膜形成術(口腔外科に準ずる)			1歯につき	30,000
	歯の延出			1歯につき	15,000
	歯牙移植・再植			1歯につき	22,880
	歯槽骨移植術			1歯につき	13,650
	口腔衛生管理料			1回につき	4,000
	専門的歯面清掃(クリーニング)			1回につき	5,000
歯周病関連菌検査料(PCR法)			1回につき	1菌種1回につき 7,500 1菌種増えるごとに 3,300	

科目	治療等の種類		内容	単位	料金(円) (税込み)	
口 腔 外 科	処理・検査・手術料			1回につき	保険点数×10	
	材料・技工・薬剤を要するもの				実費を基準にした額	
	SASの除去			1か所につき	4,600	
	SASの埋入料(SMAP以外)			1か所につき	矯正を転用	
	コルチコトミー			1か所につき	30,000	
	エピテック			1か所につき	51,200+材料代	
	ザイゴマインプラント			1か所につき	51,200+材料代	
	歯牙移植			1歯につき	22,880	
	根端充填料			1歯につき	2,370	
	耳下腺洗浄			1回につき	1,000+薬剤料	
	便宜抜歯		前歯		1歯につき	保険診療の抜歯手術と再診料の保険点数×10
			臼歯		"	保険診療の抜歯手術と再診料の保険点数×10
			難抜歯		"	保険診療の抜歯手術と再診料の保険点数×10
			埋伏歯		"	保険診療の抜歯手術と再診料の保険点数×10
			下顎完全埋伏智歯(骨性)		"	保険診療の抜歯手術と再診料の保険点数×10
	手術用立体モデル 石膏		下顎		1個につき	57,750
			下顎(TMJ含む)		"	68,250
			上顎		"	63,000
			顔面骨		"	84,000
			頭蓋骨		"	105,000
			上顎、下顎分類		"	115,500
			その他(小)		"	57,750
	手術用立体モデル 光硬化性樹脂		下顎		1個につき	120,750
			下顎(TMJ含む)		"	131,250
			上顎		"	183,750
			顔面骨		"	210,000
			頭蓋骨		"	262,500
			上顎(上顎洞底)		"	110,250
			上顎、下顎分類		"	315,000
	その他(小)		"	210,000		
	ソケットブリザベーション(テルブラグ等による)				1歯につき	4,600(材料費は別)
	テルブラグ				1個につき	使用材料の購入価格に相当する額
発音嚥下補助装置用金属床				1回につき	254,490	
矯正治療用インプラント				1か所につき	54,420	
発音嚥下補助装置付加				1か所につき	32,300	
		調整料		"	4,460	
上顎洞底挙上術		口腔内採取片側		1か所につき	69,220	
		口腔内採取両側		"	98,460	
		口腔外採取両側		"	195,950	
歯槽骨延長術		1~3歯まで		1か所につき	69,220	
		4歯以上		"	98,460	

公立大学法人九州歯科大学附属病院料金規程

科目	治療等の種類		内容	単位	料金(円) (税込み)
口腔外科	歯槽骨形成術 (移植法を含む)	簡単なもの		1歯につき	13,650
		複雑なもの	骨補填材の使用	1回につき	34,610
			口腔内自家骨採取	1歯まで	48,450
				2歯以上	69,220
	口腔外自家骨採取	1回につき	166,710		
	歯肉歯槽粘膜形成術	簡単なもの		1回につき	8,080
		複雑なもの	粘膜代用被覆によるもの	1回につき	31,500
粘膜移植によるもの			1回につき	45,000	
高齢者 歯科	嚥下補助床			1装置につき	61,110
	デンタルアロマカウンセリング			30分	3,000

科目	治療等の種類		内容	単位	料金(円) (税込み)	
小 児 歯 科	歯冠修復	レジン冠		1歯につき	7,680	
		乳歯冠	既製	〃	7,650	
	保険ブロック	T4K			1装置につき	12,150
		T4i-3			1装置につき	15,000
		パタカラ 幼児用			1装置につき	7,000
		パタカラ 大人用			1装置につき	8,000
		チューイングブラシ			1装置につき	3,000
		バンドループ			1個につき	11,090
		クラウンループ	既製		〃	11,630
			鑄造銀合金		〃	13,740
			鑄造金パラ合金		〃	19,520
		ディスタルシュー	既製		〃	11,630
			鑄造銀合金		〃	27,130
			鑄造金パラ合金		〃	30,950
		小児義歯	5～10欠損		1顎につき	30,000
			3～4欠損		〃	20,000
			1～2欠損		〃	15,000
	小児義歯調整			1回につき	3,150	
	咬合誘導装置	スペースリーゲーター(急速拡大装置を含む)			1装置につき	37,020
		FKO			〃	37,110
		舌、唇側弧線装置	弾線あり		〃	26,250
			弾線なし		〃	21,000
		チンキャップ			〃	22,330
		調整料			〃	3,150
	マウスガード				9,000	
	ムーシールド				1装置につき	22,330
		調整料			〃	3,150
	異所萌出誘導処置				1装置につき	15,000
		調整料	単純なもの		〃	3,150
			複雑なもの		〃	5,250
口腔悪習癖防止装置				1装置につき	27,080	
	装置調整料			〃	2,010	
フッ化物歯面塗布				1,000		
フッ化物歯面塗布		イオン導入		1回につき	1,500	
基本検査料		規格写真分析		1回につき3回まで	2,630	
基本検査料		X線分析(X線規格写真分析含む)		1回につき3回まで	5,600	
保育相談料				1回につき	1,210	
非協力児加算				1回につき	2,010	

科目	治療等の種類	内容	単位	料金(円) (税込み)
予 防 歯 科	口腔衛生管理料		1回につき	4,000
	歯周病関連菌検査料 I (ペリオチェック)		"	3,010
	歯周病関連菌検査料 II (PCR法)	1菌種	"	7,500
	歯周病関連菌検査料 II (PCR法)菌種加算	上記検査時2菌種以上の 場合	1菌種加算	3,300
	歯周病関連菌血清抗体価検査料		1回につき	11,930
	歯周病関連菌培養同定検査料		"	11,930
	歯周病関連菌薬剤感受性試験料		"	3,670
	カンジタ菌検査料		"	2,010
	口臭検査料(官能試験)		"	1,000
	口臭検査料(ガスセンサー:Halimeter)		"	1,500
	口臭検査料(ガスセンサー:オーラルクロマ)		"	2,000
	口臭ガスクロマト検査料		"	2,000
	ミュータンス菌検査料		"	1,000
	ラクトバチラス菌検査料		"	1,000
	唾液緩衝能検査料		"	1,000
	カリエスリスク検査料		"	4,000
	唾液機能検査料		"	10,000
	唾液分泌検査料		"	1,000
	口腔内湿度検査料		"	800
	唾液曳糸性検査料		"	500
	尿素分解能検査料		"	2,000
	妊産婦歯周病健診		"	1,000
	歯科ドック	基本検査	"	6,000
		口腔がん検査	"	4,000
	味覚検査		"	3,000
	う蝕原因菌除菌療法		"	6,210
	専門的歯面清掃(クリーニング)		"	5,000
	口腔健康ノート		"	2,120
	デジタル写真		1枚につき	160
	フッ素洗口管理指導料		1回につき	1,800
	カリソルブ加算		1回につき	2,500
	禁煙管理指導料		"	2,900

公立大学法人九州歯科大学附属病院料金規程

科目	治療等の種類	内容	単位	料金(円) (税込み)
歯科 麻酔	筋注麻酔		1回につき	19,790
	静脈内鎮静法		一連処置1回	22660(2時間まで)、2時間を超える場合30分毎に5000
	超音波治療		"	1,000
	鍼治療		"	1,000
	半導体レーザー治療		"	1,000
	咀嚼筋(翼突)ブロック		1回につき	3,000
	ドラッグチャレンジテスト		薬剤一種類	3,000
	局所麻酔薬アレルギーテスト		1回につき	5,000
	イオントフォレーシス		1回につき	1,000
	ケタミン療法		1回(又は一日)につき	3,000
	MAB療法		1回につき	3,000
	カプサイシン療法		"	3,000
	(挿管時の)マウスガード		"	20,000