

脊髄小脳変性症 SCA3(MJD)ATXN3解析:12,700円
脊髄小脳変性症 SCA6 CACNA1A解析:12,700円
脊髄小脳変性症 DRPLA ATN1解析:12,700円
sanger法による単一エクソン解析 1 :18,600円
sanger法による単一エクソン解析 2 :31,300円
sanger法による単一エクソン解析 3 :44,000円
sanger法による単一エクソン解析 4 :56,700円
sanger法による単一エクソン解析 5 :69,400円
悪性高熱症遺伝子検査 :41,800円
SHOX異常症MLPA解析 :49,200円
毛細血管拡張性小脳失調症遺伝子検査:27,700円
オン・デマンド遺伝子検査 1遺伝子 :33,000円
オン・デマンド遺伝子検査 2遺伝子 :38,200円
オン・デマンド遺伝子検査 3遺伝子 :43,500円
オン・デマンド遺伝子検査 4遺伝子 :48,700円
オン・デマンド遺伝子検査 5遺伝子 :54,000円
シングルポイント検査 :17,700円
Von Hippel-Lindau病遺伝子検査 :28,200円
Li-Fraumeni症候群遺伝子検査 :28,200円
家族性大腸ポリポーシス遺伝子検査 :33,400円
Lynch症候群遺伝子検査 :43,900円
SNPマイクロアレイ(CytoScanHD)
STR法 :19,000円
Invitaeマルチがんパネル検査 :99,300円
Invitae不整脈および心筋症包括パネル検査 :99,300円
Invitaeアダムス・オリバー症候群パネル検査 :117,000円
Invitae家系内変異解析 :24,200円
メチオンP E T - C T検査 :55,300円
PET/CT検査(薬剤なし・撮影のみ) :10,800円
PSMA-PET/CT 1回につき :272,000円
がん遺伝子テストGuardant Reveal (1回目):302,000円
(2回目以降)1回につき :233,000円
ネオセルブ抗体検査 :28,800円

6. 保険外負担(歯科特有のもの)
・口腔保健科
(1)口腔衛生指導料 :4,160円
(2)歯面塗布料 :2,710円
(3)歯面塗布料(家庭管理) :4,250円
(4)3DS :21,400円
(5)検査料
歯並びチェック :1,370円
唾液量検査 :3,270円
う蝕のリスク診断 I :4,290円
(6)機械的歯面清掃 :2,760円
(7)保険料
診断料 :7,710円
検査料 :9,370円
装置料
単純可撤式(片) :21,400円
複雑可撤式(片) :27,400円
バンド・ループ :13,700円
クラウン・ループ :14,500円
クラウン・ディスタル・シューリンガルアーチ型 :20,500円
調整料 :21,300円
単純:2,290円 / 複雑:5,480円
(8)小児定期観察料 :10,700円
簡単な検査を含む
主に口腔内検査 :4,970円
(9)咬合誘導料
診断料 :19,400円
検査料 :20,500円
装置料
単純:22,300円
複雑(1):29,000円 / 複雑(2):44,400円
保定:18,100円
異所萌出誘導処置 :9,820円
調整料
単純:2,490円 / 複雑:7,960円
経過観察料(複雑) :6,290円
経過観察料(単純) :1,100円
咬合誘導相談料 :4,850円
(10)口腔衛生指導料
小児刷牙指導料 :730円
母子口腔保健指導料 :2,420円
(11)相談料 :4,850円
(12)基本検査料 :88,000円
(13)咬合誘導を経た矯正歯科基本検査料:59,100円
(14)特殊検査料
形態検査
コンピュータ解析検査 :4,910円
機能検査
下顎運動機能検査 :9,280円
口腔内圧検査 :22,100円
鼻呼吸抵抗検査 :5,710円
セトアップモデル :47,500円
表面筋電図検査 :29,400円
(15)診断料 :78,500円
(16)基本施術料 :183,000円
基本施術料(少数歯) :59,200円
(17)装置料
舌側弧線装置(片顎) :38,500円
唇側弧線装置(片顎) :33,500円
ダイレクトボンディング装置(片顎) :90,800円
プラスチックブラケット :105,000円
セラフライグレーションプラスチックブラケット :151,000円
セラミックブラケット :103,000円
セクショナルアーチ(8歯以下)(片顎):50,000円
インタイレクティブボンディング装置(片顎) :109,000円
機能的顎矯正装置 :62,500円
" (拡大矽付) :72,000円
床矯正装置(片顎) :40,100円
床矯正装置(拡大矽付)(片顎) :52,900円
wタイプ拡大装置 :50,300円
急速拡大装置 :51,800円
" (スケルトン型) :51,600円
ヘッドギア :38,700円
チンキャップ :31,600円
前方牽引装置
マスクタイプ :48,700円
ホルンタイプ :51,100円
ホールディングアーチ :33,600円
リップバンパー :32,800円
タンククリップ(可撤・固定) :43,500円
スライディングプレート :29,800円
ダイナミックポジションナー :65,200円
ヘッドギア付ダイナミックポジションナー :75,500円
可撤式保定装置(片顎) :40,000円
固定式保定装置(片顎) :30,600円
FSWリテーナー :16,800円
リンガルブラケット(片顎) :26,000円
パララルバー :32,700円
ムーシールド :20,000円
(18)咬合力検査 :11,000円
(19)調節料 :6,100円
(20)観察料 :3,830円
(21)転医資料料 :18,000円
(22)口腔衛生指導料 :5,730円
(23)装置修理料(共通) :各装置料の50%
(24)インプラント材植立料(共通)
相談料 :2,300円
顎骨精密検査・植立可否診断(選択加算)
紹介状作成 :3,310円
セント作成・調整料
1~6歯:11,400円 / 7~10歯:13,700円
11歯以上:19,500円
診断用ワックスアップ
1歯:6,420円 / 1歯増すごとに:4,290円
サージカルガイド作成料
1歯:64,700円 / 2~4歯:73,500円
5~7歯:94,400円 / 8歯以上:99,900円
シミュレーション診断(片顎につき):14,000円
全身精密検査・診断(選択加算)
心電図:1,740円 / 血液検査:13,500円
紹介状作成:3,310円
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円
定価25,000円以上,30,000円未満 :156,000円
定価30,000円以上 :174,000円

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円
定価25,000円以上,30,000円未満:53,800円
定価30,000円以上 :71,400円
埋入インプラント新規使用加算(1本につき)
1)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更に使用した場合
:使用材料の定価に100分の110を乗じた額
2)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更に使用した場合
: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円
口腔外科後処理料 :710円
暫留インプラント(1本につき) :26,200円
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円
治療用アパットメント使用加算(1歯当たり) :7,400円
ポジショニングジグ製作料:6,270円
CAD/CAMアパットメント(ジルコニア):59,400円 / (チタン):50,600円
定期観察料 :1,750円
インプラント周囲炎に対する診療
剥離・掻爬(1歯につき) :2,530円
剥離・掻爬及び骨移植(1/3顎につき) :27,900円
[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円
パノラマ撮影加算(1枚当たり) :5,520円
スタディーモデル(複雑)採得加算:590円
アタッチメント(アパットメントを含む)
:使用材料の購入価格に100分の110を乗じた額
インプラントメインテナンス
コース1(洗浄・観察) :3,300円
コース2(洗浄・観察・口腔衛生指導):7,190円
コース3(洗浄・観察・口腔衛生指導・PMT) :9,440円
・口腔機能修復科
(25)特殊レジンを用いた修復
単純(1歯につき) :11,200円
複雑(1歯につき) :16,000円
(26)鑄造歯冠修復料(インレー・アンレー)
白金加金
大白歯:35,100円 / 前歯・小臼歯:34,000円
金合金
大白歯:34,500円 / 前歯・小臼歯:33,500円
チタン(前歯・小臼歯・大白歯) :32,300円
ハイブリッドセラミックレジンインレー :31,000円
ポーセレンインレー :32,300円
隣接面加算料(1面) :10,800円
咬頭被覆料 :12,600円
ジルコニアインレー :36,200円
(27)診断料 歯周疾患診断料 :10,300円
(28)処置料
ファルクラスティールトンネリング :6,200円
漂白処置料 :8,530円
ホームホワイトニング
基本治療(片顎) :24,500円
トレー作成(片顎) :7,910円
追加ジェル :8,840円
歯の挺出
ノンファイバー型接着性レジン応用法:7,610円
破折歯の修復を伴う意図的再植 :24,000円
直接覆髄(MTA1/バック含む) :7,040円
MTA1/バックごとの加算額 :4,030円
穿孔部封鎖(MTA)
1か所目(MTA1/バック含む) :6,080円
2か所目以降.1か所あたり :1,500円
MTA1/バックごとの加算額 :4,030円
根管充填(MTA)
1根管目(MTA1/バック含む) :9,100円
2根管以降,1根管あたり :3,680円
MTA1/バックごとの加算額 :4,030円
歯根端切除術(MTA)
前歯(MTA1/バックを含む) :33,300円
小臼歯(MTA1/バックを含む) :40,500円
大白歯(MTA1/バックを含む) :47,700円
MTA1/バックごとの加算額 :4,030円
(29)細菌検査
う蝕細菌検査 :8,540円
(30)GTR法(選択加算)
歯周組織誘導剤 :35,500円
(31)プロビジョナルクラウン作製
基本料金:6,240円 / 1歯あたり:2,070円
(32)プロビジョナルクラウン調整(1回につき)
単純:1,800円
複雑(1):3,320円 / 複雑(2):4,910円
(33)支台築造料
白金加金 :82,500円
金パラ銀合金 :40,700円
ファイバーポスト :23,700円
レジンコア :19,600円
(34)全部冠料
全部鑄造冠 貴金属 :129,000円
硬質レジン前装冠 金パラ :92,400円
ハイブリッドセラミック冠
貴金属:138,000円 / チタン:89,900円
陶材焼付前装冠 :145,000円
全部被覆冠
オールハイブリッドセラミック :86,200円
セラミック全部被覆冠(ジルコニアコア応用) :112,000円
フルジルコニアクラウン(ステイニング仕上げ) :95,700円
フルジルコニアクラウン(スタンダード) :92,300円
(35)橋体料
硬質レジン前装 金パラ:91,300円
ハイブリッドセラミック前装
貴金属:137,000円 / チタン:88,900円
セラミック橋体(ジルコニア応用) :111,000円
陶材焼付用合金 :158,000円
(36)仮義歯料
全部床:114,000円 / 9~14歯欠損床:97,200円
1~8歯欠損床:11,500円
(37)アタッチメント・テレスコープ設計料(1装置) :59,400円
(38)金属アレルギー検査料(1試料分) :3,400円
(39)ろう着料(1か所)
白金加金:7,910円 / 金合金:7,880円
陶材焼付用合金:9,700円
アタッチメント:11,300円
(40)根面キャップ料
白金加金:18,900円 / 金合金:18,000円
チタン:14,900円
(41)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円 / 金合金:323,000円
特殊合金:210,000円/チタン合金:302,000円
9~11歯欠損床
白金加金:288,000円/金合金:273,000円
特殊合金:199,000円/チタン合金:251,000円
5~8歯欠損床
白金加金:240,000円/金合金:225,000円
特殊合金:188,000円/チタン合金:217,000円
1~4歯欠損床
白金加金:191,000円/金合金:176,000円
特殊合金:169,000円/チタン合金:168,000円
ノンクラスプ義歯
8~14歯欠損 :88,900円
1~7歯欠損 :64,700円
(42)特殊義歯料(維持装置等を含む)
全部床:188,000円/9~14歯欠損:152,000円
1~8歯欠損:134,000円
(43)軟質裏装材によるリベース料 :33,700円
(44)軟質裏装義歯(レジン床)
全部床:201,000円/9~14歯欠損:161,000円
1~8歯欠損:127,000円
(45)ボーンアンカーードブリッジ義歯
12~14歯欠損床 :594,000円
9~11歯欠損床 :480,000円
5~8歯欠損床 :365,000円
1~4歯欠損床 :231,000円

(46)鑄造バー
白金加金:31,400円 / 金合金:29,700円
特殊合金:17,900円 / チタン合金28,000円
(47)鉤
鑄造鉤
白金加金:25,800円 / 金合金:25,300円
特殊合金:23,100円 / チタン合金:26,900円
屈曲鉤
白金加金:19,600円 / 特殊合金:18,800円
(48)フック・スパー・ステイ・レスト料
鑄造フック・スパー・ステイ・レスト
白金加金:17,000円 / 金合金:16,500円
特殊合金:14,700円 / チタン合金:16,600円
屈曲フック・スパー・ステイ・レスト
白金加金:11,800円
(49)白歯金属歯料
白金加金:20,900円 / 金パラ銀合金:19,200円
特殊合金:20,100円
(50)テレスコープクラウン 白金加金 :95,300円
(51)義歯修理料 :21,300円
(52)歯冠修復物修理料(特殊レジン使用)1歯につき :5,030円
(53)マウスガード(マウスプロテクター):22,500円
(54)簡易型マウスガード :5,470円
(55)睡眠時無呼吸症候群治療用咬合床(一体型) :52,300円
インプラント周囲炎に対する診療(分離型) :157,000円
(57)睡眠時無呼吸用舌前方位装置:14,500円
(58)ラミネートベニア:62,000円
(59)タイルトレジンラミネート :15,700円
(60)補綴前処理としての残根の挺出 :26,300円
(61)唾液分泌機能検査 :10,700円
(62)嚥下補助床 :64,100円
(63)舌接触補助床 :42,500円
(64)下顎運動機能検査 :16,700円
(65)磁性アタッチメント(根面キャップ料は別に算定) :46,900円
(66)インプラント仮封冠(1歯分) :11,300円
(67)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円
(68)人工歯,アタッチメント(アパットメントを含む)
:使用材料の購入価格に100分の110を乗じた額
・口腔顎顔面外科
(69)便宜抜去
前歯:1,740円 / 臼歯:3,010円
難抜歯:5,320円 / 埋伏歯:11,600円
(70)歯の移植術(歯根完成歯) :20,800円
(71)上顎洞底挙上術(口腔内自家骨使用 片側挙上)
上顎洞底挙上術 :88,500円
" (口腔内自家骨使用 両側挙上) :110,000円
" (口腔外自家骨使用 片側挙上) :168,000円
" (口腔外自家骨使用 両側挙上) :211,000円
(72)矯正用アンカーインプラント埋入術(A)
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枚当たり :20,800円
アンカースクリュー4本目以上1本当たり :4,620円
(73)矯正用アンカーインプラント埋入術(B)
(1本につき) :16,600円
脱離し別のスクリューを更に埋入した場合
(1本につき) :11,600円
(74)骨造堤料(人工骨又は口腔内自家骨使用)
1~3歯 :44,000円
多数歯又は2部位以上 :71,500円
(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。)
(75)骨造堤料(口腔外自家骨使用)
1~3歯 :230,000円
多数歯又は2部位以上 :257,000円
(76)ソケットリフト(1本につき) :29,000円
(77)スプリットクレスト(1本につき) :15,000円
(78)自己フリップによる骨・粘膜再生療法(1歯につき) :7,310円
(79)局所麻酔薬アレルギーテスト(1薬剤につき) :6,270円
(80)静脈内鎮静法 :33,000円
(81)顎関節症家庭療法指導料 :1,430円
(82)レーザー治療(軟組織処置)1/3顎につき:770円
(83) " (顎関節症疼痛緩和) :1,850円
" (メラニン色素除去)1/3顎につき :6,780円
(84)針治療 :2,100円
(85)手術管理料(モニタリング)
2時間まで :12,100円
2時間を超えるときは30分を増すごとに :2,930円
・口腔包括診療科
(86)CT画像再構築処理 :5,090円
(87)模型等CT検査料(1個につき) :4,300円
・共通
(88)歯ブラシ(1本につき) :150円
(89)ワンタフトブラシ(1本につき) :280円
(90)歯間ブラシ(1本につき) :130円
7. 保険外併用療養費に係る金属床総義歯の料金
1床当たり(1)白金加金(上顎・下顎) :410,900円
(2)金合金(上顎・下顎) :386,900円
(3)特殊合金(上顎・下顎) :188,600円
(4)チタン合金(上顎・下顎) :287,800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)
8. 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
(1)フック物局所応用(1口腔1回につき):2,100円
(上記に定める価格に100分の110を乗じて得た額)
9. その他
(1)本院は、平成7年4月1日から、医療法第4条の2第1項に規定する特定機能病院です。
(2)診療に従事する医師・診療日・診療時間については、各科外来に掲示しております。
※ご不明な点がございましたら、総合案内までお声かけください。

医科点数表第2章第10号手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9号手術の通則4を含む。)に掲げる手術
対象期間:令和7年1月から12月まで

区分1に分類される手術	手術の件数
ア 頭蓋内腫瘍摘出術等	138
イ 黄斑下手術等	586
ウ 鼓室形成手術等	67
エ 肺悪性腫瘍手術等	224
オ 経皮的カテーテル心筋焼灼術	370
区分2に分類される手術	手術の件数
ア 靭帯断裂形成手術等	72
イ 水頭症手術等	93
ウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	79
エ 尿道形成手術等	8
オ 角膜移植術	24
カ 肝切除術等	197
キ 子宮附属器悪性腫瘍手術等	42
区分3に分類される手術	手術の件数
ア 上顎骨形成術等	105
イ 上顎骨悪性腫瘍手術等	114
ウ パセドウ甲状腺全摘(垂全摘)術(両葉)	3
エ 母指化手術等	24
オ 内反足手術等	0
カ 食道切除再建術等	13
キ 同種死体腎移植術等	126
・区分4に分類される手術の件数	987
・その他の区分に分類される手術	手術の件数
人工関節置換術	559
乳児外科施設基準対象手術	15
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	88
冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しないものを含む。)&及び体外循環を要する手術	470
経皮的冠動脈形成術	74
急性心筋梗塞に対するもの	4
不安定狭心症に対するもの	12
その他のもの	58
経皮的冠動脈粥腫切除術	3
経皮的冠動脈ステント留置術	106
急性心筋梗塞に対するもの	16
不安定狭心症に対するもの	17
その他のもの	73

○ハイリスク分娩管理加算
・1年間の分娩件数(対象期間:令和7年1月から12月まで) :660件
・専ら産婦人科又は産科に従事する常勤医師数:22名
・常勤の助産師数 :41名
○ハイリスク妊産婦共同管理料Ⅱ
連携保険医療機関一覧

・名称	・真田産婦人科麻酔科クリニック
・開設者名	・平川 万紀子
・所在地	・福岡市東区千早6-6-16
・連絡方法	・092-681-0175
・名称	・藤産婦人科医院
・開設者名	・藤 伸裕
・所在地	・糟屋郡篠栗町篠栗4868-7
・連絡方法	・092-947-0358
・名称	・青葉レディースクリニック
・開設者名	・小松 一
・所在地	・福岡市東区若宮5-18-21
・連絡方法	・092-663-8103
・名称	・あまがせ産婦人科
・開設者名	・天ヶ瀬 寛信
・所在地	・大野城市東1-14-6
・連絡方法	・092-572-5503
・名称	・産婦人科 筑紫クリニック
・開設者名	・片瀬 高
・所在地	・糟屋郡志免町志免中央3-1-30
・連絡方法	・092-936-3939
・名称	・竹内産婦人科クリニック
・開設者名	・竹内 肇
・所在地	・福岡市早良区野芥7-1-30
・連絡方法	・092-864-8080

○医療法第6条の6第1項に基づく診療科名(標榜診療科)

	診療科	標榜診療科(医療法上)	
1	血液・腫瘍・心血管内科	内科	
2	免疫・膠原病・感染症内科		
3	消化管内科		
4	腎・高血圧・脳血管内科		
5	内分泌代謝・糖尿病内科		
6	肝臓・膵臓・胆道内科		
7	心療内科		心療内科
8	脳神経内科		神経内科
9	循環器内科		循環器科
10	呼吸器内科		呼吸器科
11	産科婦人科		産科,婦人科
12	小児科		小児科
13	消化管外科(1)		外科
14	胆道・膵臓・脾臓移植・腎臓移植外科		
15	呼吸器外科(1)		
16	乳腺外科(1)		
17	内分泌外科		
18	消化管外科(2)		
19	肝臓・脾臓・門脈・肝臓移植外科		
20	呼吸器外科(2)		
21	乳腺外科(2)		
22	血管外科		
23	整形外科	整形外科	
24	脳神経外科	脳神経外科	
25	心臓血管外科	心臓血管外科	
26	小児外科、成育外科、小腸移植外科	小児外科	
27	皮膚科	皮膚科	
28	泌尿器・前立腺・腎臓・副腎外科	泌尿器科	
29	精神科神経科	精神科	
30	眼科	眼科	
31	耳鼻咽喉・頭頸部外科	耳鼻いんこう科	
32	リハビリテーション科	リハビリテーション科	
33	放射線科	放射線科	
34	病理診断科・病理部	病理診断科	
35	麻酔科蘇生科	麻酔科	
36	総合診療科	内科	
37	先端分子・細胞治療科	内科	
38	形成外科	形成外科	
39	救命救急センター	救急科	
1	小児歯科・スペシャルニーズ歯科	小児歯科	
2	矯正歯科	矯正歯科	
3	歯内治療科	歯科	
4	歯周病科		
5	義歯補綴科		
6	咬合補綴科		
7	顎口腔外科		歯科口腔外科
8	顔面口腔外科		
9	歯科麻酔科		
10	口腔画像診断科		歯科
11	口腔総合診療科		
12	高齢者歯科・全身管理歯科		