

<p>ニ スクリューオンデンチャー 864,000円+21,600円×インプラント本数 (金属料金は864,000円に含まれる) ヌ～フ (略) (17) (略) 25～32 (略) 33 薬価基準未収載薬材料 (1) <u>厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養(平成18年厚生労働省告示第495号)第1条第4号に該当する場合</u> 薬品の購入価格(その価格に、5円未満の端数があるときはこれを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときはこれを10円に切り上げる。) (2) (略) 34 (略) 35 H L A検査料 (1) (略) (2) <u>その他の場合(次に掲げる検査に限る。)</u> ア HLA-A, B (血清対応型タイピング) イ HLA-DR (血清対応型タイピング) ウ HLA-A (DNAタイピング) エ HLA-B (DNAタイピング) オ HLA-C (DNAタイピング) カ HLA-DPB 1 (DNAタイピング) キ HLA-DRB 1 (DNAタイピング) ク HLA-DQA 1 (DNAタイピング) ケ HLA-DQB 1 (DNAタイピング) <u>1件につき 病院における検査委託金額に1.08を乗じて得た額(その額に、5円未満の端数があるときはこれを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときはこれを10円に切り上げる。)</u> 36～39 (略) 40 H B V分子系統解析検査料 <u>1件につき 260円に病院における検査委託金額を加えた額に1.08を乗じて得た額(その額に、5円未満の端数があるときはこれを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときはこれを10円に切り上げる。)</u></p>	<p>ニ スクリューオンデンチャー 864,000円+21,600円±インプラント本数 (金属料金は864,000円に含まれる) ヌ～フ (略) (17) (略) 25～32 (略) 33 薬価基準未収載薬材料 (1) <u>厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養(平成18年厚生労働省告示第495号。以下「告示第495号」という。)</u>第1条第4号に該当する場合 薬品の購入価格(その価格に、5円未満の端数があるときはこれを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときはこれを10円に切り上げる。) (2) (略) 34 (略) 35 H L A検査料 (1) (略) (2) その他 ア HLA-A, B (血清対応型タイピング) <u>1件につき 13,610円</u> イ HLA-DR (血清対応型タイピング) <u>1件につき 13,610円</u> ウ HLA-A (DNAタイピング) <u>1件につき 29,160円</u> エ HLA-B (DNAタイピング) <u>1件につき 29,160円</u> オ HLA-C (DNAタイピング) <u>1件につき 29,160円</u> カ HLA-DPB 1 (DNAタイピング) <u>1件につき 23,760円</u> キ HLA-DRB 1 (DNAタイピング) <u>1件につき 29,160円</u> ク HLA-DQA 1 (DNAタイピング) <u>1件につき 14,580円</u> ケ HLA-DQB 1 (DNAタイピング) <u>1件につき 22,680円</u> 36～39 (略) 40 H B V分子系統解析検査料 <u>24,510円</u></p>
---	---

<p>41 HBVサブジェノタイプ判定検査料 1件につき 260円に病院における検査委託金額を加えた額に1.08を乗じて得た額（その額に、5円未満の端数があるときはこれを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときはこれを10円に切り上げる。）</p>	<p>41 HBVサブジェノタイプ判定検査料 16,410円</p>																								
<p>42 ペプシノゲン検査 1件につき 2,200円に病院における検査委託金額を加えた額に1.08を乗じて得た額（その額に、5円未満の端数があるときはこれを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときはこれを10円に切り上げる。）</p>	<p>42 ペプシノゲン検査 4,300円</p>																								
<p>43 オンコタイプDX検査 1件につき 9,040円に病院における検査委託金額を加えた額に1.08を乗じて得た額（その額に、5円未満の端数があるときはこれを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときはこれを10円に切り上げる。）</p>	<p>43 オンコタイプDX検査 441,040円</p>																								
<p>44 アミノインデックス検査（次に掲げる検査に限る。） (1) 男性4種 (2) 女性5種 (3) 女性2種 1件につき 2,200円に病院における検査委託金額を加えた額に1.08を乗じて得た額（その額に、5円未満の端数があるときはこれを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときはこれを10円に切り上げる。）</p>	<p>44 アミノインデックス検査 (1) 男性4種 18,340円 (2) 女性5種 18,340円 (3) 女性2種 8,620円</p>																								
<p>45 遺伝性乳がん・卵巣がん遺伝子検査 (1) 検査料（次に掲げる検査に限る。） ア HBOCスクリーニング イ BRCA MLPA ウ クイックHBOC エ HBOCシングルサイト 1件につき 病院における検査委託金額に1.08を乗じて得た額（その額に、5円未満の端数があるときはこれを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときはこれを10円に切り上げる。）</p>	<p>45 遺伝子性乳がん・卵巣がん遺伝子検査 (1) 検査料 ア HBOCスクリーニング 207,340円 イ BRCA MLPA 32,400円 ウ クイックHBOC 272,140円 エ HBOCシングルサイト 34,540円</p>																								
<p>(2) (略)</p>	<p>(2) (略)</p>																								
<p>備考 (略)</p>	<p>備考 (略)</p>																								
<table border="1"> <tbody> <tr> <td rowspan="6">1</td> <td>(略)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2,250円</td> <td>2,140円</td> </tr> <tr> <td>5,400円</td> <td>5,000円</td> </tr> <tr> <td>3,240円</td> <td>3,000円</td> </tr> <tr> <td>2,700円</td> <td>2,500円</td> </tr> <tr> <td>1,620円</td> <td>1,500円</td> </tr> <tr> <td colspan="3">(略)</td> </tr> </tbody> </table>	1	(略)		2,250円	2,140円	5,400円	5,000円	3,240円	3,000円	2,700円	2,500円	1,620円	1,500円	(略)			<table border="1"> <tbody> <tr> <td rowspan="2">1</td> <td>(略)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2,250円</td> <td>2,140円</td> </tr> <tr> <td colspan="3">(略)</td> </tr> </tbody> </table>	1	(略)		2,250円	2,140円	(略)		
1		(略)																							
		2,250円	2,140円																						
		5,400円	5,000円																						
		3,240円	3,000円																						
		2,700円	2,500円																						
	1,620円	1,500円																							
(略)																									
1	(略)																								
	2,250円	2,140円																							
(略)																									

附 則

- 1 この規程は、平成28年4月1日から施行する。

2 改正後の規程は、平成28年4月1日以降の利用に係る料金から適用し、同日前の利用に係る料金については、なお従前の例による。