

新潟県病院局管理規程第6号

新潟県立病院の料金に関する規程の一部を改正する規程を次のように定める。

令和2年3月31日

新潟県病院事業管理者 岡 俊幸

新潟県立病院の料金に関する規程の一部を改正する規程

新潟県立病院の料金に関する規程（昭和39年新潟県病院局管理規程第4号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄中下線が引かれた部分（以下「改正部分」という。）に対応する同表の改正後の欄中下線が引かれた部分（以下「改正後部分」という。）が存在する場合には当該改正部分を当該改正後部分に改め、改正部分に対応する改正後部分が存在しない場合には当該改正部分を削り、改正後部分に対応する改正部分が存在しない場合には当該改正後部分を加える。

次の表の改正前の欄の表中太線で囲まれた部分を次の表の改正後の欄の太線で囲まれた部分に改める。

改正後	改正前
<p>（料金） 別表（第2条関係） 1 非紹介患者等負担額 (1) 初診時 ア 十日町病院 <u>2,200円</u> (削除) <u>イ 中央病院、新発田病院、がんセンター新潟病院</u> (ア) 医科 5,500円 (イ) 歯科 3,300円 (2) 再診時 中央病院、新発田病院 ア 医科 2,750円 イ 歯科 1,650円 2～9（略） 10 健康診断料 (1)～(3)（略） (4) 短期人間ドック料 ア 1泊2日コース 1人につき 67,100円 イ 通院1日コース 1人につき 44,000円 (HCV抗体検査を行う場合は、<u>1,190円</u>を加算する。) ウ がんドック (ア) Aコース(BコースとCコースの内容を合わせたもの) 1人につき <u>58,810円</u> (イ) Bコース(胃がん・肺がんの検診) 1人につき <u>39,970円</u> (ウ) Cコース(乳がん・子宮がん・卵巣がんの検診) 1人につき 22,000円 ただし、医師の指示により基準以外の検査、エックス線診断等を行った場合は、当該検査、エックス線診断等について医科点数表により算定した額に1.1を乗じて得た額(10円未満は四捨五入する。)を加算する。 11～17（略）</p>	<p>（料金） 別表（第2条関係） 1 非紹介患者等負担額 (1) 初診時 ア 十日町病院 <u>1,290円</u> <u>イ がんセンター新潟病院</u> 2,290円 <u>ウ 中央病院、新発田病院</u> (ア) 医科 5,500円 (イ) 歯科 3,300円 (2) 再診時 中央病院、新発田病院 ア 医科 2,750円 イ 歯科 1,650円 2～9（略） 10 健康診断料 (1)～(3)（略） (4) 短期人間ドック料 ア 1泊2日コース 1人につき 67,100円 イ 通院1日コース 1人につき 44,000円 (HCV抗体検査を行う場合は、<u>1,220円</u>を加算する。) ウ がんドック (ア) Aコース(BコースとCコースの内容を合わせたもの) 1人につき <u>58,780円</u> (イ) Bコース(胃がん・肺がんの検診) 1人につき <u>39,950円</u> (ウ) Cコース(乳がん・子宮がん・卵巣がんの検診) 1人につき 22,000円 ただし、医師の指示により基準以外の検査、エックス線診断等を行った場合は、当該検査、エックス線診断等について医科点数表により算定した額に1.1を乗じて得た額(10円未満は四捨五入する。)を加算する。 11～17（略）</p>

18 体外受精料		
(1) 採卵	1 件につき	<u>67,470円</u>
(2) 採卵、培養	1 件につき	<u>99,370円</u>
(3) 採卵から胚移植まで	1 件につき	<u>123,480円</u>

19～23 (略)

24 歯科料金

- (1) (略)
- (2) 欠損補綴
- ア 局部床義歯
- (ア)～(エ) (略)
- (オ) ノンクラスプデンチャー
- a コバルトクロム金属床併用
- (a) 1床1歯から1床4歯まで 231,000円
- (b) 1床5歯から1床8歯まで 258,500円
- (c) 1床9歯から1床11歯まで 286,000円
- (d) 1床12歯から1床14歯まで 302,500円
- b 金属床非併用
- (a) 1床1歯から1床4歯まで 86,900円
- (b) 1床5歯から1床8歯まで 113,300円
- (c) 1床9歯から1床12歯まで 139,700円
- (d) 1床12歯から1床14歯まで 151,800円

イ～ケ (略)

コ コーヌスクローネ外冠

歯冠修復物の料金を8,800円を加算した額

サ ブレード・ティース (片側)

- (ア) 金合金 68,200円
- (イ) その他の金属 37,400円

シ 診断設計料

- (ア) 磁性アタッチメント (1か所につき)
15,400円に使用材料 (マグネット材料) の購入価格を加えた額に1.1を乗じて得た額 (10円未満は四捨五入する。)
- (イ) 部品交換
7,700円に使用材料 (マグネット材料) の購入価格を加えた額に1.1を乗じて得た額 (10円未満は四捨五入する。)
- (ウ) その他のアタッチメント
46,200円に使用材料 (金属代及びアタッチメント材料) の購入価格を加えた額に1.1を乗じて得た額 (10円未満は四捨五入する。)
- (エ) テレスコープ (1歯につき)
59,400円に使用材料 (金属代) の購入価格を加えた額に1.1を乗じて得た額 (10円未満は四捨五入する。)

(3)～(15) (略)

18 体外受精料		
(1) 採卵	1 件につき	<u>67,370円</u>
(2) 採卵、培養	1 件につき	<u>99,270円</u>
(3) 採卵から胚移植まで	1 件につき	<u>123,280円</u>

19～23 (略)

24 歯科料金

- (1) (略)
- (2) 欠損補綴
- ア 局部床義歯
- (ア)～(エ) (略)
- (オ) ノンクラスプデンチャー
- a 1床1歯から1床4歯まで 82,500円
- b 1床5歯から1床8歯まで 85,360円
- c 1床9歯から1床12歯まで 88,210円
- d 1床13歯、1床14歯 90,750円

イ～ケ (略)

コ コーヌスクローネ外冠

歯冠修復物の料金を8,150円を加算した額

サ ブレード・ティース (片側)

- (ア) 金合金 63,150円
- (イ) その他の金属 34,630円

シ 診断設計料

- (ア) 磁性アタッチメント (1か所につき)
14,260円に使用材料 (マグネット材料) の購入価格を加えた額に1.1を乗じて得た額 (10円未満は四捨五入する。)
- (イ) 部品交換
7,130円に使用材料 (マグネット材料) の購入価格を加えた額に1.1を乗じて得た額 (10円未満は四捨五入する。)
- (ウ) その他のアタッチメント
42,780円に使用材料 (金属代及びアタッチメント材料) の購入価格を加えた額に1.1を乗じて得た額 (10円未満は四捨五入する。)
- (エ) テレスコープ (1歯につき)
55,510円に使用材料 (金属代) の購入価格を加えた額に1.1を乗じて得た額 (10円未満は四捨五入する。)

(3)～(15) (略)

(16) インプラント料金	
ア 総合診断料	<u>11,000円</u>
イ ステント制作費	
(ア) 1装置につき	<u>16,500円</u>
(イ) 診断用模型ワックスアップ	<u>5,500円</u>
ウ 埋入手術料【1次】1本につき	<u>165,000円</u>
(インプラント体及び手術に伴う材料費を含む)	
エ ガイデッドサージェリー	<u>22,000円</u>
手術に伴う材料費	
材料の購入価格に1.1を乗じて得た額(10円未満は四捨五入する。)	
オ 暫間インプラント(アンカーインプラント含む)	
(ア) 埋入手術料 1本につき	<u>11,000円</u>
(イ) 手術に伴う材料費	
材料の購入価格に1.1を乗じて得た額(10円未満は四捨五入する。)	
カ 埋入手術料【2次】	
(ア) 手術料 1本につき	<u>5,500円</u>
(イ) 手術に伴う材料費	
材料の購入価格に1.1を乗じて得た額(10円未満は四捨五入する。)	
キ インプラント関連手術	
(ア) 顎堤形成術 1歯相当につき	<u>27,500円</u>
(イ) GBR技術料加算 1か所	<u>11,000円</u>
(ウ) ソケットプリザベーション(1歯につき)	
a 人工骨使用あり	<u>23,100円</u>
b 人工骨使用なし	<u>11,000円</u>
(エ) 歯肉整形術 1歯につき	<u>16,500円</u>
(オ) 上顎洞底挙上術 片側	<u>165,000円</u>
(カ) 骨採取	
a 口腔内(オトガイ部、上顎結節、臼後部等)	1か所 <u>55,000円</u>
b 口腔外(腸骨、腓骨等)	1か所 <u>110,000円</u>
(キ) オトガイ神経移動術 片側	<u>33,000円</u>
(ク) 下顎管移動術 片側	<u>110,000円</u>
(ケ) 粘膜移植術(採取、移植を含む)	<u>55,000円</u>
(コ) 皮膚移植術(採取、移植を含む)	<u>66,000円</u>
(カ) インプラント周囲炎に対する薬物注入	<u>1,650円</u>
(シ) インプラント周囲炎に対するポケット洗浄	1回につき <u>1,650円</u>
(ス) インプラント周囲炎に対する外科処置・骨移植伴う	<u>23,100円</u>
(セ) インプラント周囲炎に対する外科処置	<u>11,000円</u>
(ソ) (略)	

(16) インプラント料金	
ア 総合診断料	<u>10,190円</u>
イ ステント制作費	
(ア) 1装置につき	<u>15,280円</u>
(イ) 診断用模型ワックスアップ	<u>5,090円</u>
ウ 埋入手術料【1次】1本につき	<u>152,780円</u>
(インプラント体及び手術に伴う材料費を含む)	
エ ガイデッドサージェリー	<u>20,370円</u>
手術に伴う材料費	
材料の購入価格に1.1を乗じて得た額(10円未満は四捨五入する。)	
オ 暫間インプラント(アンカーインプラント含む)	
(ア) 埋入手術料 1本につき	<u>10,190円</u>
(イ) 手術に伴う材料費	
材料の購入価格に1.1を乗じて得た額(10円未満は四捨五入する。)	
カ 埋入手術料【2次】	
(ア) 手術料 1本につき	<u>5,090円</u>
(イ) 手術に伴う材料費	
材料の購入価格に1.1を乗じて得た額(10円未満は四捨五入する。)	
キ インプラント関連手術	
(ア) 顎堤形成術 1歯相当につき	<u>25,460円</u>
(イ) GBR技術料加算 1か所	<u>10,190円</u>
(ウ) ソケットプリザベーション(1歯につき)	
a 人工骨使用あり	<u>21,390円</u>
b 人工骨使用なし	<u>10,190円</u>
(エ) 歯肉整形術 1歯につき	<u>15,280円</u>
(オ) 上顎洞底挙上術 片側	<u>152,780円</u>
(カ) 骨採取	
a 口腔内(オトガイ部、上顎結節、臼後部等)	1か所 <u>50,930円</u>
b 口腔外(腸骨、腓骨等)	1か所 <u>101,850円</u>
(キ) オトガイ神経移動術 片側	<u>30,560円</u>
(ク) 下顎管移動術 片側	<u>101,850円</u>
(ケ) 粘膜移植術(採取、移植を含む)	<u>50,930円</u>
(コ) 皮膚移植術(採取、移植を含む)	<u>61,110円</u>
(カ) インプラント周囲炎に対する薬物注入	<u>1,530円</u>
(シ) インプラント周囲炎に対するポケット洗浄	1回につき <u>1,530円</u>
(ス) インプラント周囲炎に対する外科処置・骨移植伴う	<u>21,390円</u>
(セ) インプラント周囲炎に対する外科処置	<u>10,190円</u>
(ソ) (略)	

ク 技工物料金（上部構造体）

(ア) 全部鋳造冠

a 金合金	<u>187,000円</u>
b その他	<u>136,400円</u>

(イ) ハイブリットセラミック前装冠

160,600円(ウ) メタルセラミックウラウン 187,000円(エ) オールセラミッククラウン 167,200円(オ) ジルコニアクラウン 246,400円

ケ 架工歯 歯冠修復の料金に準じる

コ メゾストラクチャー使用時の上部構造体料金
132,000円×インプラント本数+歯冠修復の
料金×本数サ AGC (ガルバノフォーミングを用いた可撤
式Cr & Br) 37,400円×インプラントの本数シ テンポラリークラウン 1歯につき4,400円ス テンポラリークラウン (メタル)
1歯につき 9,900円セ 冠ダツリ、再装着 (トラブル) 1,320円

ソ 修復物の調整・修理 1装置につき

(ア) 簡単 6,600円(イ) 困難 13,200円(ウ) 著しく困難 19,800円

タ 可撤式床義歯

(ア) レジン床 234,300円(イ) 金合金 788,700円(ウ) 金パラジウム合金 511,500円(エ) チタン 385,500円(オ) コバルトクロム合金 330,000円

チ (略)

ツ 義歯修理、リベース・リライニング

6,600円+点数表により算出した額 (印象採
得以降のもの)×1.1 (10円未満は四捨五入す
る。)+材料費 (材料の購入価格に1.1を乗じて
得た額 (10円未満は四捨五入する。))

テ 既製アタッチメント (診断・設計料を含む)

1歯につき 37,400円+材料費 (材料の購
入価格に1.1を乗じて得た額 (10円未満は四捨五
入する。))ト テレスコープ (コーヌスクローネ内冠・ミ
リングバー等を含む)1歯につき 25,300円 (金属料金は含まれる)ナ AGC (ガルバノフォーミングを用いた床義
歯) 可撤式床義歯の料金+13,200円× (AG
C使用部の) 歯数 (アタッチメント料金は含ま
ない)

ニ スクリューオンデンチャー

985,600円+25,300円×インプラント本数
(金属料金は985,600円に含まれる)

ク 技工物料金（上部構造体）

(ア) 全部鋳造冠

a 金合金	<u>173,150円</u>
b その他	<u>126,300円</u>

(イ) ハイブリットセラミック前装冠

148,700円(ウ) メタルセラミックウラウン 173,150円(エ) オールセラミッククラウン 154,810円(オ) ジルコニアクラウン 228,150円

ケ 架工歯 歯冠修復の料金に準じる

コ メゾストラクチャー使用時の上部構造体料金
122,220円×インプラント本数+歯冠修復の
料金×本数サ AGC (ガルバノフォーミングを用いた可撤
式Cr & Br) 34,630円×インプラントの本数シ テンポラリークラウン 1歯につき4,070円ス テンポラリークラウン (メタル)
1歯につき 9,170円セ 冠ダツリ、再装着 (トラブル) 1,220円

ソ 修復物の調整・修理 1装置につき

(ア) 簡単 6,110円(イ) 困難 12,220円(ウ) 著しく困難 18,330円

タ 可撤式床義歯

(ア) レジン床 216,940円(イ) 金合金 730,280円(ウ) 金パラジウム合金 473,610円(エ) チタン 356,480円(オ) コバルトクロム合金 305,560円

チ (略)

ツ 義歯修理、リベース・リライニング

6,110円+点数表により算出した額 (印象採
得以降のもの)×1.1 (10円未満は四捨五入す
る。)+材料費 (材料の購入価格に1.1を乗じて
得た額 (10円未満は四捨五入する。))

テ 既製アタッチメント (診断・設計料を含む)

1歯につき 34,630円+材料費 (材料の購
入価格に1.1を乗じて得た額 (10円未満は四捨五
入する。))ト テレスコープ (コーヌスクローネ内冠・ミ
リングバー等を含む)1歯につき 23,430円 (金属料金は含まれる)ナ AGC (ガルバノフォーミングを用いた床義
歯) 可撤式床義歯の料金+12,220円× (AG
C使用部の) 歯数 (アタッチメント料金は含ま
ない)

ニ スクリューオンデンチャー

912,590円+23,430円×インプラント本数
(金属料金は912,590円に含まれる)

<p>ヌ 中間構造物 スクリューアタッチメント固定 1 か所 <u>37,400円</u></p> <p>ネ インプラントナイトガード（院内技工、印象 代含む） <u>18,700円</u></p> <p>ノ （略）</p> <p>ハ メンテナンス料 1 回につき <u>5,500円</u></p> <p>ヒ 相談料 1 回につき <u>3,300円</u></p> <p>フ 緊急処置料 <u>7,480円</u></p> <p>(17) （略）</p> <p>25～39（略）</p> <p>40 HBV分子系統解析検査 1 件につき <u>390円</u>に、病院における検査委託金 額に 1.1 を乗じて得た額を加えた額（10 円未満は四 捨五入する。）</p> <p>41 HBVサブジェノタイプ判定検査 1 件につき <u>390円</u>に、病院における検査委託金 額に 1.1 を乗じて得た額を加えた額（10 円未満は四 捨五入する。）</p> <p>42 ペプシノゲン検査 1 件につき <u>2,410円</u>に、病院における検査委託 金額に 1.1 を乗じて得た額を加えた額（10 円未満は 四捨五入する。）</p> <p>43（略）</p> <p>（削除）</p> <p><u>44</u> 遺伝子検査（略）</p> <p><u>45</u> 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援 するための法律(平成17年法律第123号)第5条第 8項に規定する短期入所に係る料金のうち同法第 29条第1項に規定する特定費用に係る料金（略）</p> <p>備考 次の表の左欄に掲げる規定に掲げる診療その 他の給付が助産に係る資産の譲渡等に該当する場合 におけるこれらの規定の適用については、これらの 規定中の同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表 の右欄に掲げる字句とする。</p>	<p>ヌ 中間構造物 スクリューアタッチメント固定 1 か所 <u>34,630円</u></p> <p>ネ インプラントナイトガード（院内技工、印象 代含む） <u>17,310円</u></p> <p>ノ （略）</p> <p>ハ メンテナンス料 1 回につき <u>5,090円</u></p> <p>ヒ 相談料 1 回につき <u>3,060円</u></p> <p>フ 緊急処置料 <u>6,930円</u></p> <p>(17) （略）</p> <p>25～39（略）</p> <p>40 HBV分子系統解析検査 1 件につき <u>330円</u>に、病院における検査委託金 額に 1.1 を乗じて得た額を加えた額（10 円未満は四 捨五入する。）</p> <p>41 HBVサブジェノタイプ判定検査 1 件につき <u>330円</u>に、病院における検査委託金 額に 1.1 を乗じて得た額を加えた額（10 円未満は四 捨五入する。）</p> <p>42 ペプシノゲン検査 1 件につき <u>2,350円</u>に、病院における検査委託 金額に 1.1 を乗じて得た額を加えた額（10 円未満は 四捨五入する。）</p> <p>43（略）</p> <p><u>44</u> アミノインデックス検査 <u>(1)～(3)（略）</u> 1 件につき <u>2,350円</u>に、病院における検査委託 金額に 1.1 を乗じて得た額を加えた額（10 円未満は 四捨五入する。）</p> <p><u>45</u> 遺伝子検査（略）</p> <p><u>46</u> 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援 するための法律(平成17年法律第123号)第5条第 8項に規定する短期入所に係る料金のうち同法第 29条第1項に規定する特定費用に係る料金（略）</p> <p>備考 次の表の左欄に掲げる規定に掲げる診療その 他の給付が助産に係る資産の譲渡等に該当する場合 におけるこれらの規定の適用については、これらの 規定中の同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表 の右欄に掲げる字句とする。</p>
---	---

1	2,200円	2,000円	1	1,290円	1,170円
	(<u>行の削除</u>)	(<u>行の削除</u>)		2,290円	2,080円
	5,500円	5,000円		5,500円	5,000円
	3,300円	3,000円		3,300円	3,000円
	2,750円	2,500円		2,750円	2,500円
	1,650円	1,500円		1,650円	1,500円
2以降	(略)	(略)	2以降	(略)	(略)

附 則

- 1 この規程は、令和2年4月1日から施行する。
- 2 改正後の規程は、令和2年4月1日以降の利用に係る料金から適用し、同日前の申込みに係る料金については、なお従前の例による。