

別表7 遺伝性（家族性）腫瘍遺伝子検査料金

検査名	金額（税込）
BRCA MLPA	1 回につき 44,000
MMRスクリーニング	1 回につき 132,000
APCスクリーニング	1 回につき 99,000
TP53スクリーニング	1 回につき 99,000
PTENスクリーニング	1 回につき 99,000
MEN1スクリーニング	1 回につき 60,500
MEN2スクリーニング	1 回につき 55,000
VistaSeq	1 回につき 341,000
VistaSeq w/o BRCA	1 回につき 308,000
がん関連シングルサイト解析 1箇所	1 回につき 22,000
がん関連シングルサイト解析 2箇所	1 回につき 25,300
がん関連シングルサイト解析 3箇所	1 回につき 28,600
BRCA 1／2フルシーケンシング	1 回につき 88,560
VistaSeq Test Code 481385 Pancreatic Cancer Panel	1 回につき 220,000
ACTRisk	1 回につき 253,000
ACTRisk Care	1 回につき 176,000
オン・デマンド遺伝子検査 1遺伝子	1 回につき 42,330
Li-Fraumeni 症候群	1 回につき 37,330
Von Hippel-Lindau 病	1 回につき 42,330
家族性大腸ポリポシス	1 回につき 42,330
Lynch 症候群	1 回につき 52,330
遺伝性パラングリオーマ	1 回につき 72,330

別表 8 歯科矯正領域の諸料金

1 保険適用外の歯科矯正料金

区分	金額 (税込)
	円
相談料	4,950
基本検査料	80,300
機能検査料	44,660
診断料	
セットアップなし	36,740
セットアップあり	78,540
セットアップ料	41,800
基本施術料	
9 歯以上	168,850
5 歯から 8 歯まで	59,400
4 歯以下	29,700
装置料	
ダイレクトボンディング装置 (片顎)	98,780
(金属ブラケット)	
ダイレクトボンディング装置 (片顎)	99,880
(プラスチックブラケット)	
ダイレクトボンディング装置 (片顎)	110,000
(セラミックブラケット)	
セクショナルアーチ (片顎)	50,160
急速拡大装置	51,920
Wタイプ拡大装置	50,600
舌側弧線装置	38,500
唇側弧線装置	33,000
ホールディングアーチ	33,220
パラタルバー	32,780
リップバンパー	33,000
タングクリブ	43,560
ヘッドギアー	38,720
チンキャップ	31,900
上顎前方牽引装置	51,260
機能的顎矯正装置 (簡単: F K O 等)	62,480
機能的顎矯正装置 (複雑: フレンケルや拡大ネジ付 F K O 等)	72,160
床矯正装置 (片顎)	40,260
拡大床矯正装置 (片顎)	46,640
オーラルスクリーン	22,660

ダイナミックポジショナー	64,900
ヘッドギア付きダイナミックポジショナー	75,460
スライディングプレート	29,700
リンガルブラケット	255,200
インダイレクトボンディング装置（片顎）	108,900
マウスピース型カスタムメイド矯正歯科装置 （アライナー15枚以上）両顎	449,900
マウスピース型カスタムメイド矯正歯科装置 （アライナー8枚から14枚まで）両顎	256,700
マウスピース型カスタムメイド矯正歯科装置 （アライナー8枚から14枚まで）片顎	207,100
マウスピース型カスタムメイド矯正歯科装置 （アライナー7枚まで）両顎	163,400
マウスピース型カスタムメイド矯正歯科装置 （アライナー7枚まで）片顎	132,600
マウスピース型カスタムメイド矯正歯科装置 （追加アライナー1枚）	11,500
保定装置	
可撤式保定装置（片顎）	40,040
固定式保定装置（片顎）	30,800
F S Wリテーナー（片顎）	16,500
調節料	6,160
観察料	3,960
転医資料料	17,600
病的移動歯の復位処置	
床装置によるもの	40,260
ダイレクトボンディング装置によるもの	50,160
歯の挺出	
磁性アタッチメントによるもの	66,000
その他の材料等によるもの（接着性レジン、エラスティックゴム等）	11,000
矯正用アンカースクリュー（片顎）	38,060
埋伏歯開窓牽引術（矯正治療の一環としての治療の場合）	29,700
歯の移動	
歯の移植	33,000
歯の移植に係る治療・管理・予後の判定	22,000

区分	金額 (税込)
機械的歯面清掃 (歯面清掃当日の口腔保健指導を含む)	(1 口腔につき) 5,500
口腔保健指導	(1 回につき) 4,070