

(医)仁愛会歯科 自由診療費価格表 (税込価格)

平成 18 年 11 月 1 日 施行

平成 21 年 10 月 10 日 改訂

◆インレー・アンレー

	単純	複雑
Gold・ハイブリッド	31,500	42,000
オールセラミック	52,500	63,000

再診料	1,050
-----	-------

◆ダイレクトボンディング

単純	複雑	ベニア
10,500	15,750	31,500

◆コア

F コア (間接法)	CR コア、Pd コア等
21,000	5,250

◆クラウン

ジルコニア	オールセラミック	AGC	PMB	HMB	NMB	前歯部 ハイブリッド	臼歯部 ハイブリッド	Gold 冠
157,500	126,000		105,000	84,000	63,000	73,500	52,500	52,500

◆義歯

	片側性 PD	両側性 PD	FD	特療 FD
レジン床	42,000	63,000	—	—
Co-Cr 床	126,000	210,000	262,500	—
チタン床	178,500	262,500	315,000	—
白金加金床	210,000	315,000	367,500	—

◆義歯追加装置

コーヌス内外冠	94,500
マグネット装置一式	84,000
O-リング	31,500
(ゴム交換)	1,050
クラスプ及びバー	21,000

◆インプラントおよびペリオ

インプラント下部構造	157,500~
インプラント上部構造	105,000
特殊形状加算	31,500
GBR	52,500
ソケットリフト	31,500~
エムドゲイン	52,500 +1 歯 10,500
メンブレン	21,000
CTG、FGG	52,500

◆矯正

相談料	3,150
矯正前の便宜抜歯	5,250
TBI	1,050
矯正用インプラント	52,500

◆小児

保険床	21,000
Cr ループ等	15,750
レーザーシーラント	1 歯 3,150
フッ素塗布(3 回分)	5,250

◆MTM (LOT)

検査料	10,500	
装置料 (調整1回 3,000)	可撤式床装置・ ゴム牽引等	31,500
	リンガルアーチ	42,000
	マルチブラケット	52,500
技術料	終了時1歯につき	21,000

◆歯肉メラニン除去 (レーザー、30分)

4 歯以下	5 歯以上
3,150	5,250

◆歯周内科自費ペリオ

歯周細菌検査	定量(BML 外注)	10,500
	定性(院内検査)	3,150
FMDI+AZM	20 歯以上	42,000
(ジスロマック 費用込)	10~19 歯	31,500
	9 歯以下	21,000

◆ホワイトニング

ホーム・ホワイトニング (ホワイトニング用ケアペースト付き)	片顎: 24,150 上下: 45,150
追加ジェル1本	2,100
トレー再製作	10,500
オフィス・ホワイトニング 1 歯	2,100
レーザー漂白 1 歯	12,600
WB 法 1 歯1回	2,100

◆薬剤

AZM(ジスロマック) (投与のみ)	2,625
ファンギゾンシロップ	2,100
ペリオパスター	2,100

◆マウスピース

スポーツ用	小学生	5,250
	中学生	7,350
	高校生	8,400
	大学生	10,500
	一般	15,750
OSAS 用		47,250

◆予防

唾液検査	一種類	2,100
	数種類	3,150
3DS	トレー+PMTC+除菌処置	21,000
	除菌処置のみ	2,100
自費でのクリーニング (30分)		5,250
(子供)		(3,150)
自費でのクリーニング (1時間)		10,500

◆診断書

一通	3,150
----	-------