

自費診療料金表

マウスピース矯正	
矯正精密検査・診断・3Dシミュレーション作成料	20,000 (税込 22,000)
マウスピース矯正(インビザラインフルパッケージ3年プラン)	800,000 (税込 880,000)
マウスピース矯正(インビザライン部分矯正パッケージ)奥歯を除く14枚	350,000 (税込 385,000)
小児マウスピース矯正(インビザラインファースト)18か月	500,000 (税込 550,000)
マウスピース矯正装置管理料(3~6か月に1回)	無料
保定装置	20,000 (税込 22,000)
光加速装置PBMヒーリング	150,000 (税込 165,000)
5年保証枚数無制限プラン	100,000 (税込 110,000)
ワイヤー矯正・床矯正	
ワイヤー矯正(全額)	800,000 (税込 880,000)
ワイヤー部分矯正(片額)	300,000 (税込 330,000)
ワイヤー矯正装置調整料(月1回)	5,000 (税込 5,500)
小児矯正(床矯正)装置6個まで	350,000 (税込 385,000)
小児矯正装置調整料(月1回)	3,000 (税込 3,300)
抜歯症例加算	100,000 (税込 110,000)
エクストルージョン	50,000 (税込 55,000)
保定装置	20,000 (税込 22,000)
クラウンレンジスニッギング	50,000 (税込 55,000)
インプラント・義歯・咬み合わせ治療	
インプラント埋入	250,000 (税込 275,000)
インプラント上部構造	150,000 (税込 165,000)
即時荷重加算	50,000 (税込 55,000)
即時埋入加算	50,000 (税込 55,000)
ノンクラスプデンチャー床	100,000 (税込 110,000)
ノンクラスプデンチャー1歯	20,000 (税込 22,000)
義歯の磁性アタッチメント	100,000 (税込 110,000)
金属床義歯(片額)	300,000 (税込 330,000)
診断用ワックスアップ全額	50,000 (税込 55,000)
診断用ワックスアップ一歯	3,000 (税込 3,300)
CT撮影(診断料込)	10,000 (税込 11,000)
サージカルガイド	50,000 (税込 55,000)
詰め物(インレー)	
e.maxセラミックインレー	60,000 (税込 66,000)
シリコニアインレー	60,000 (税込 66,000)
ゴールドインレー	時価
被せ物(クラウン・さし歯)	
e.maxセラミッククラウン(ファイバーポストコア込)	100,000 (税込 110,000)
フルジルコニアクラウン(ファイバーポストコア込)	100,000 (税込 110,000)
シリコニア×セラミッククラウン(ファイバーポストコア込)	130,000 (税込 143,000)
ラミネートベニア	100,000 (税込 110,000)
自費レジンクラウン(ファイバーポストコア込)	20,000 (税込 22,000)
プロビジョナル冠1本	5,000 (税込 5,500)
全額咬み合わせ治療における仮歯(すべて込)	120,000 (税込 132,000)
セレック修復即日加算	10,000 (税込 11,000)
クリーニング・歯のエステ	
ホワイトニング・オフィス(1回)	10,000 (税込 11,000)
ホワイトニング・ホーム上下顎	20,000 (税込 22,000)
歯ぐきのビーディング(片額)	10,000 (税込 11,000)