

(保険外負担について)

当院において保険外の負担としては、下記の項目について実費徴収のご負担をお願いします。

2025年4月

項 目 (文書料等)	金 額
1 診断書 (当院所定の様式)	2,000円 (税込2,200円)
2 診断書・入院証明書 (生命保険等)	
3 診断書 (施設入所用)	5,000円 (税込5,500円)
4 死亡診断書	
1通目	
2通目以降	1,000円 (税込1,100円)
5 身体障害証明書・意見書	
6 国民年金・厚生年金診断書	6,000円 (税込6,600円)
7 受診状況等証明書	2,000円 (税込2,200円)
8 医療費支払証明書 (領収書紛失・確定申告用等)	
9 おむつ証明書	1,000円 (税込1,100円)
10 通院証明書 (簡易なもの)	
11 臨床調査個人票	2,000円 (税込2,200円)
12 自賠責保険診断書	6,000円 (税込6,600円)
13 診療報酬明細書 (月単位)	4,000円 (税込4,400円)
14 後遺症診断書	7,000円 (税込7,700円)
15 画像コピー代 (CD-R) 1枚	1,000円 (税込1,100円)
16 180日超える入院料 (1日につき)	2,480円 (税込2,728円)
17 診察券再発行代	91円 (税込100円)
18 妊娠検査	2,000円 (税込2,200円)
19 TENA ベッドスーパー (処置用吸水シート) 1袋	918円 (税込1,010円)
20 エンゼルケア	5,000円 (税込5,500円)
21 寝間着	3,800円 (税込4,180円)
22 テレビカード	910円 (税込1,000円)
23 面談料	
30分まで	5,000円 (税込5,500円)
30分以降30分毎に	5,000円 (税込5,500円)
24 カルテ (診療録) 開示手数料	2,000円 (税込2,200円)
25 カルテ (診療録) 印刷料 ※白黒1枚につき (カラー・両面印刷不可)	20円 (税込22円)

項 目 (予防接種)	金 額
1 インフルエンザ予防接種 (市町村助成対象外)	4,000円 (税込4,400円)
2 肺炎球菌ワクチン予防接種 (市町村助成対象外)	7,000円 (税込7,700円)
3 肺炎球菌ワクチン予防接種 (プレベナー20水性懸濁注)	11,000円 (税込12,100円)
4 RSウイルス予防接種 アレックスビー	24,091円 (税込26,500円)

一部予防接種は通年行っておりませんので詳しくはお問い合わせ下さい。

口腔外科販売品の価格

	税抜き	税込
ハブラシ類		
タフトS	¥110	¥121
タフトSS	¥130	¥143
タフト子供用	¥140	¥154
EXブラシ	¥300	¥330
プラウト	¥300	¥330
インタースペースブラシセット S、M	¥550	¥605
インタースペース替えブラシ S、M	¥280	¥308
舌ブラシ	¥250	¥275
歯間ブラシ4S~LL	¥500	¥550
eフロス	¥380	¥418
スーパーフロス	¥1,200	¥1,320
吸引付きくるりナブラシ	¥570	¥627
くるりナブラシ	¥470	¥517
モアブラシ	¥500	¥550
電動ブラシ		
プリニア	¥10,000	¥11,000
プリニア 替えブラシ(2本入り)		
カーブフロートブラシ	¥1,145	¥1,260
ワンタフトブラシ	¥500	¥550

	税抜き	税込
保湿剤		
ペプチサルマウスウォッシュ(37ml)	¥450	¥495
ペプチサルジェル	¥1,500	¥1,650
ビバジェルエット	¥1,800	¥1,980
リフレケアH(30g)	¥1,100	¥1,210
リフレケアH(90g)	¥2,200	¥2,420
アクアバランス	¥1,000	¥1,100
義歯類		
義歯用ブラシ	¥550	¥605
義歯安定剤ファストン	¥760	¥836
ポリグリップ	¥780	¥858
入れ歯洗浄剤ピカ	¥820	¥902
その他		
リテーナーケース	¥200	¥220
顎顎バンテージ	¥7,000	¥7,700
歯磨剤・洗口剤		
チェックアップ	¥600	¥660
コンクールF	¥1,000	¥1,100

2025年8月～

保険適用外の価格

	税抜き	税込		税抜き	税込
鑄造歯冠修復(Inlay Anlay)			金属床義歯(人工歯料含む)		
金合金	¥50,000	¥55,000	12～14歯欠損床		
オールセラミック	¥50,000	¥55,000	白金加金(1床あたり)	¥400,000	¥440,000
前装冠・全部鑄造冠(FMG)			金合金(1床あたり)	¥350,000	¥385,000
金合金	¥80,000	¥88,000	特殊合金(1床あたり)	¥180,000	¥198,000
オールセラミック	¥90,000	¥99,000	チタン合金(1床あたり)	¥350,000	¥385,000
メタルボンド	¥80,000	¥88,000	9～11歯欠損床		
メタルボンドポンティック	¥70,000	¥77,000	白金加金	¥350,000	¥385,000
ラミネートベニア	¥80,000	¥88,000	金合金	¥300,000	¥330,000
磁性アタッチメント	¥70,000	¥77,000	特殊合金	¥150,000	¥165,000
矯正のための抜歯			チタン合金	¥250,000	¥275,000
パノラレントゲン	¥5,000	¥5,500	5～8歯欠損床		
CBCT(コーンビームCT)	¥12,000	¥13,200	白金加金	¥300,000	¥330,000
埋伏歯抜歯(1歯)※投薬込	¥18,000	¥19,800	金合金	¥250,000	¥275,000
抜歯 埋伏歯以外(1歯)	¥8,000	¥8,800	特殊合金	¥130,000	¥143,000
処置	¥500	¥550	チタン合金	¥200,000	¥220,000
追加投薬	¥1,500	¥1,650	1～4歯欠損床		
ホワイトニング			白金加金	¥250,000	¥275,000
ホーム(片側)	¥20,000	¥22,000	金合金	¥200,000	¥220,000
※初回のマウスピース料金含む			特殊合金	¥80,000	¥88,000
ホワイトニング剤の追加	¥6,000	¥6,600	チタン合金	¥150,000	¥165,000
マウスピース新製	¥5,000	¥5,500	ノンクラスプ義歯(人工歯料含む)		
スポーツ用マウスピース	¥15,000	¥16,500	1～5歯欠損床	¥60,000	¥66,000
ヒアルロン酸治療(1部位につき)	¥20,000	¥22,000	6～9歯欠損床	¥100,000	¥110,000
インプラント			10歯以上欠損床	¥150,000	¥165,000
診断(X-P、ステント、CT含む)					
※1症例につき	¥50,000	¥55,000			
1次手術	¥150,000	¥165,000			
2次手術	¥50,000	¥55,000			
補綴	¥100,000	¥110,000			
ポンティック	¥80,000	¥88,000			
ガイドサージェリー					
1～4歯	¥80,000	¥88,000			
5歯～	¥100,000	¥110,000			
上顎洞底挙上術(サイナスリフト)					
口腔内片側	¥150,000	¥165,000			
口腔内両側	¥200,000	¥220,000			
エピシル	¥9,000	¥9,900			