

# 歯科インプラント自費診療(ご案内)

当院では次の項目において、その使用量・利用回数に応じて実費負担をお願いしています。

項目		支払額	
歯科インプラント等	診査・設計	25,300	
	検査(特殊ステント)	27,500	
	インプラント基本手術料	インプラント埋入術	172,480
		インプラント2次手術	13,500
		上顎洞底挙上術(サイナスリフト)	100,980
		上顎洞底挙上術(ソケットリフト)	39,600
		埋入部位周辺骨採取・移植	19,580
		人工骨を用いた骨移植料金	19,580
		顎堤形成術(広範囲に及ぶ口腔前庭拡張術および骨欠損に対する骨移植料金) 1簡単なもの	33,000
		顎堤形成術(広範囲に及ぶ口腔前庭拡張術および骨欠損に対する骨移植料金) 2困難なもの	44,000
		顎堤形成術(広範囲に及ぶ口腔前庭拡張術および骨欠損に対する骨移植料金) 3困難なもの	71,500
		顎堤形成術(広範囲に及ぶ口腔前庭拡張術および骨欠損に対する骨移植料金) 3困難なもの ※口腔外から骨片を採取して骨移植を行った場合	256,630
		口腔前庭拡張術	31,020
		遊離歯肉移植術	8,470
		インプラントクリーニング (1歯につき)	660
		オトガイ部骨採取・移植	36,080
		下顎枝骨採取・移植	36,080
		腸骨採取・移植	185,130
		オスフェリオンAB-05	14,690
		GBR(骨再生誘導法)	6,930
		GTR(歯周組織再生誘導法)	6,930
		ガイストリッヒバイオガイド (13×25mm)	27,580
		ガイストリッヒバイオガイド (25×25mm)	33,560
		ガイストリッヒバイオガイド (30×40mm)	52,200
		バイオオス 0.25mm-1mm 0.25g	16,400
		バイオオス 0.25mm-1mm 0.5g	20,130
		バイオオス 0.25mm-1mm 1.0g	38,770
		バイオオス 0.25mm-1mm 2.0g	71,580
		バイオオス 1mm-2mm 0.5g	20,870
		バイオオス 1mm-2mm 1.0g	38,770
		バイオオス 1mm-2mm 2.0g	71,590
		リフィットデンタル	21,380
		ポナーク(コラーゲン使用人工骨)ディスクタイプ	26,400
		ポナーク(コラーゲン使用人工骨)ロッドタイプ	17,160
		サイトランス グラニュール Sサイズ 0.25g	10,160
		サイトランス グラニュール Sサイズ 0.5g	14,780
		サイトランス グラニュール Mサイズ 0.25g	10,160
		サイトランス グラニュール Mサイズ 2g	53,060
		サイトランス グラニュール Lサイズ 0.5g	14,780
		サイトランス グラニュール Lサイズ 2g	53,060
		サイトランス エラシールド 15×25mm	18,480
		サイトランス エラシールド 25×25mm	22,440
		サイトランス エラシールド 30×40mm	35,640
		テルダーミス(2.5cm×2.5cm)	3,350
		テルダーミス(2.5cm×5cm)	6,710
		テルダーミス(5cm×5cm)	13,420
		シンセスマトリックスマンディブル 1.0mm厚 アダプションプレート	72,730
		シンセスマトリックスマンディブル 2.0スクリュー	3,650
		ライビンガー MPミニプレート 1.0mm プレート	14,750
		ライビンガー MPミニプレート 2.0mm スクリュー	3,530
		Jeil スクリュー	5,430
		Jeil メッシュ 34mm×25mm×厚さ0.1mm	20,720
		Jeil メッシュ 34mm×25mm×厚さ0.2mm	20,720
		Jeil メッシュ 50mm×37mm×厚さ0.1mm	28,770
		Jeil メッシュ 50mm×37mm×厚さ0.2mm	28,770
		ウルトラ フレックス メッシュ プレート(スモール)	25,080
		ウルトラ フレックス メッシュ プレート(ラージ)	37,620
		ウルトラ フレックス スクリュー	4,240
		単冠あるいはブリッジ	上部構造(ジルコニア)
	上部構造(セラモメタル)		199,380
上部構造(メタル)	166,320		
テンポラリークラウン	5,210		
テンポラリークラウン(エステティキャップ使用時)	44,680		
オーバーデンチャー	オーバーデンチャー	122,460	
	オーバーデンチャー用アバットメント	90,550	
	バーアタッチメント	166,980	
	テレスコープアバットメント	87,120	
	ボールソケットアタッチメント	98,470	
アンカーインプラント	ロケーター	99,560	
	アンカーインプラント埋入術(スクリュータイプ)	32,690	
	アンカーインプラント埋入術(プレートタイプ)	60,360	
	アンカーインプラント抜去術(スクリュータイプ)	5,060	
	アンカーインプラント抜去術(プレートタイプ)	13,750	
矯正に伴う埋伏歯開窓術	36,990		

2024/6/1

※この表に定めるものの他は「診療報酬の算定方法を定める件」(厚生労働省告示)によるものとする。