

自由診療の料金表

自由診療を希望される場合の料金(税込)を示します

治療により医療費控除の対象になります (容ぼうを美化するための矯正、ホワイトニングは対象となりません)



クラウン(被せ物)

ジルコニア 築盛タイプ 前歯	110,000 円
ジルコニア 蛍光タイプ 前歯 (F+)	100,000 円
ジルコニア クリアタイプ 臼歯 (UT)	90,000 円
ジルコニア 高強度タイプ 臼歯 (STD)	90,000 円
e.max 前歯 臼歯 ベニア	70,000 円
コバルトメタルボンド	70,000 円



インレー(詰め物)

ジルコニア	40,000 円
e.max	30,000 円



義歯(入れ歯)

金属床総義歯 コバルトクロム床	200,000 円	保険外併用療養費制度(税別)
チタン床	300,000 円	
ゴールド床	500,000 円	
金属床部分入れ歯	100,000~400,000 円	床の種類、歯の本数によりお見積り
ノンクラスプデンチャー 片側 5 歯未満	90,000 円	両側の場合はお見積り
ノンクラスプデンチャー 片側 5 歯以上	130,000 円	両側の場合はお見積り

* 当医院では金属床総義歯の保険外併用療養費制度を利用できます



治療期間・回数

約 1 ~ 2 カ月・ 6 回程度



リスク・副作用

材質により修理が難しい場合があります



ホワイトニング

オフィスホワイトニング 片顎 6 歯	20,000 円	+ 1 歯につき 2,500 円
ホームホワイトニング 両顎	45,000 円	
ホームホワイトニング 片顎	30,000 円	



予防メニュー

エアフロー (パウダー粒子でクリーニング)	3,000 円
バリオス (次亜塩素酸水で超音波スケーリング)	3,000 円



治療期間・回数

1 日・ 1 回(要予約 当日不可)



リスク・副作用

知覚過敏により沁みを感じることがあります