

保険外負担料金一覧(税込み)

単位：円

【文書料】		【歯科物品】		【予防接種】	
文書料（診断書等）	1,000	〈歯ブラシ〉		〈肺炎球菌〉	
【衛生材料等】		タフトS	120	ニューモバックスNPシリンジ	6,200
防水フィルムロール（10cm）	20	タフトSS	130	バクニュバックス水性懸濁注シリンジ	8,900
【歯科自費診療】		タフト17	120	〈水痘/帯状疱疹〉	
〈診察料〉		タフト20	120	乾燥弱毒生水痘ワクチン「ピケン」	5,800
基本診察料（受診毎回）	1,100	Butler シングルトフトMH	250	〈帯状疱疹〉	
〈義歯本体〉		システム EX onetuft	270	シングリックス筋注用	19,800
欠損歯数1～4 歯	82,500	BASIC POINT	120	〈子宮頸がん〉	
欠損歯数5～8 歯	99,000	〈歯間ブラシ〉		シルガード9水性懸濁筋注シリンジ	22,900
欠損歯数9 歯以上	115,000	ジャックスSSS	290	〈破傷風〉	
鑄造用バー（必要時）	6,600	ジャックスSS	290	破トギ「ピケンF」	2,700
〈技工料〉		ジャックスS	290	〈おたふくかぜ〉	
個人トレー	3,300	ジャックスM	290	おたふくかぜ生ワクチン「第一三共」	4,100
ロウ堤	3,300	ジャックスL	290	〈麻しん・風しん〉	
〈修理〉		ジャックスLL	290	ミールビック	7,000
保証期間内	0	Prospect L	700	〈風しん〉	
保証期間外	3300 + 材料費	〈フロス〉		乾燥弱毒生風しんワクチン「タケダ」	4,100
		LION e-フロス	380	〈B型肝炎〉	
		〈洗口剤〉		ビームゲン注0.5ml	3,900
		Butler リキッドジェル	400	〈二種混合（ジフテリア・破傷風）〉	
		GUM デンタルジェルセンシティブ	780	DTビック	2,900
		Butler CHX洗口液	900	〈日本脳炎〉	
		〈その他〉		ジェービックV	4,600
		Butler うるおい透明ジェル	500	〈RSウイルス〉	
		スマイルデント	1,440	アレックスビー筋注用	23,600
		サンスタ―義歯用歯ブラシ	400	アブリスボ筋注用	26,100
		入れ歯ケース	160	〈インフルエンザ〉	
		マウスピュア口腔ケアスプレー	900	インフルエンザHAワクチン	
				〈新型コロナウイルス〉	
				コミナティ	