

歯科・口腔外科 自費（保険外）負担一覧

2024.7

1. ノンクラスプデンチャー（タム）

（ア）Ⅰ類（欠損部 3 歯以内）	99,000 円
（イ）Ⅱ類（前歯と片側臼歯、両側臼歯・6 歯まで）	132,000 円
（ウ）Ⅲ類（7 歯以上 11 歯以内）	165,000 円
（エ）12 歯以上総義歯に類するもの 金属床とのコンビネーション	198,000 円 +110,000 円

2. インプラント

インプラントCT	16,500 円
診断料	22,000 円
一次手術（インプラント埋入）1 回法	297,000 円
一次手術（インプラント埋入）2 回法	253,000 円
二次手術（アバットメント装着）	44,000 円

手術日の内服薬及び入院にかかる費用や上部構造は、別途請求となります。

GTR（エムドゲイン使用）

1～2 歯	44,000 円
3 歯以上	55,000 円

材質や技術料等、ご不明な点はお気軽にお問い合わせ下さい。