

自費料金表(歯科) 2021年11月現在

外部依頼画像作製料 (メディア作製、X線フィルム印刷、梱包、送料等を含む)	3,300円
<b>※ 全ての検査に必要となります。</b>	

口内法X線写真撮影料 (咬合法、咬翼法を含む)	1撮影につき	660円
-------------------------	--------	------

パノラマX線写真撮影料	1撮影につき	5,500円
-------------	--------	--------

単純X線写真撮影料 (セファロ、PA、Waters、胸部等)	1撮影につき	3,300円
以降は1撮影ごとに1,100円を加算		

歯科用CBCT検査料		
1ブロック		16,500円
2ブロック		22,000円
3ブロック		27,500円
4ブロック(全顎+顎関節)		33,000円

CT検査料		
片顎		22,000円
両顎 (全顎)		33,000円

MRI検査料		22,000円
--------	--	---------

超音波検査料 (画像診断料を含む)		5,500円
-------------------	--	--------

画像診断料		
単純X線写真 (歯科放射線専門医に限る)		5500円
歯科用CBCT、CT、MRI (歯科放射線専門医に限る)		11000円
<b>※ 超音波検査以外の検査は画像診断料を含みません。画像診断が必要な場合は上記料金が別途必要となります。</b>		

歯科用CBCT(自費)に関するご説明

1. 1ブロックとは『上下顎前歯部』や『片側上下顎臼歯部』で、下記の図の点線で囲まれた範囲を示します。
2. 撮像範囲が2ブロック(ex. 側切歯～第二小臼歯)にわたる場合でも、撮像領域：φ60mm×H60mmに収まる範囲内であれば1ブロックとなります。
3. 顎関節はφ40mm×H40mmで撮像します。  
※ 両側で1ブロック扱いとなります。
4. 撮像領域はφ40mm×H40mmとφ60mm×H60mmで選択可能です。依頼書に撮像部位とその領域を明記下さい。  
※ 料金は変わりません。  
※ φ40mm×H40mmをご指定された場合でも、撮像領域に収まらない場合はφ60mm×H60mmに変更することがあります。
5. 上記料金は税込となります。
6. 料金は保険改定や消費税率に伴い変更される場合があります。

