

5. 保険外負担に関する事項 ②

別紙7 歯科領域 保険適用外の料金 (続き)
診療科関連
診療料1 (基本的な再診料として)
診療料2 (再診及び時間外加算)
診療料3 (再診及び休日加算)
診療料4 (再診及び深夜加算)
診療料5 (簡単な検査・処置等)
診療料6 (時間を要する処置)

別紙8 歯科領域 保険適用外の料金 (続き)
インプラント埋入手術2次手術のみ
インプラント仮冠のみ作製
インプラント仮冠のみ作製 (他院で埋入済みの場合)
骨移植
骨移植 (1部位: ソケットリフト等)
B (1部位: 顎堤増大術)
(特定保険医療材料は保険1割×1.10)
I Pインプラント 1本につき
ミニインプラント 4本まで
インプラント手術支援システム
顎骨模型 (局部のみ)とサージカルガイドのセット (片顎)
4個まで
5個まで
6個まで
7個まで
顎骨模型 (フルサイズ)とサージカルガイドのセット (片顎)
4個まで
5個まで
6個まで
7個まで
補綴関連
インプラント上部構造
(インプラント仮冠、アパットメントを含む。) 1歯につき
インプラントポニッシュ (白金加金、金合金、チタン) 1歯につき
インプラントサブストラクチャーフレーム
(チタン、ジルコニア) 1装置につき
骨移植 (フルサイズ)とサージカルガイドのセット 1歯につき
アタッチメント (磁性、ポール等) 1本につき
アタッチメント (バー、マグネット等) 1本につき
I Pインプラント用TEK 1歯につき
インプラント補綴物修理料
メタル含む。 1歯につき
メタル含まない。 1歯につき
メンテナンス関連
定期観察料1
定期観察料2 (他院での処置後の場合)
インプラント口腔洗浄料
歯科アレルギー関連
歯科アレルギー相談 (自費補綴物カウンセリングを含む。)
口腔内補綴物の金属試料元素分析及び診断料 1試料につき
装飾品の金属試料元素分析及び診断料
パルク試料元素分析 (他科等から依頼のもの)
金属修復物抽出検定 1口腔につき
L S検査 金属・薬剤とも 1試料につき
スプリント関連
金属スプリント 238.700円
自費スプリント調整料 1来院につき
マウスガード関連
マウスガード
単層
複層
ロスワックス法
フェイスガード
マウスガード調整料 1回につき
フェイスガード調整料 7回につき
スリムスプリントタイプ マウスピース
ソム/デントタイプ マウスピース
小児歯科関連
小児定期観察
簡単な検査を含む。
主に口腔内検査
保険・咬合指導の定期観察
口腔内検査のみの場合
口腔内検査以外の検査を含む場合
保険
検査料
診察料
保険装置料
可搬式 (片顎)
接着による固定式
バンドループ
クラウン・ループ
クラウン・ディスタル・シュー
リンガルアーチ型
調節料
単層 (チェアサイドでの調整)
複層 (装置を預かる場合)
咬合誘導
補綴料
検査料 (機能検査料を含む。)
診断料
装置料
単層
複層(1)
複層(2)
保定
調節料
単層
複層
観察料
異所歯出誘導処置
小児外科手術
スライスカット (乳歯・永久歯の便宜の割合)
乳歯除去
萌出困難歯の開窓術
(咬合誘導を前提としたもの。骨の開閉を伴わない場合)
検査料
小児歯科指導料
母子口腔保健指導料
PRRバリコート (1~2歯)
PRRバリコート (2歯増すこと)
1.500円
歯科矯正関連
徳島大学の学生及び教職員等については、括弧内の料金とする
相談料
5.300円
(2.650円)
87.200円
48.500円
特殊検査料
顔貌形態予測
染色体検査
形態異常病変検査
口腔内3DSキャンナ (ライナー矯正用)
観察料
セットアップなし
39.900円
(19.950円)
85.300円
(42.650円)
45.400円
182.900円
(91.450円)
64.500円
(32.250円)
3.200円
(16.100円)
装置料
ダイレクトボンディング装置 (片顎)
金属ブラケット
プラスチックブラケット
セラミックブラケット
セクショナルアーチ (片顎)
急速拡大装置
Wタイプ拡大装置
舌側矯正装置
唇側矯正装置
ホルディングアーチ
パラレルバー
リップバンパー
タンククリップ
ヘッドギア
チンキップ
上前方向牽引装置
機能的矯正装置
簡単な装置: FKOやモノブロック等
複雑: フレンケルや拡大ネジ付FKO等
床矯正装置 (片顎)
拡大矯正装置 (片顎)
オラルスクリュー
ダイナミックポジショナー
ヘッドギア付きダイナミックポジショナー
スライディングプレート
リンガルブラケット
インダイレクトボンディング装置 (片顎)
マウスピース型カスタムメイド矯正装置 (15枚以上)
マウスピース型カスタムメイド矯正装置 (8~14枚、両顎)
マウスピース型カスタムメイド矯正装置 (7枚以下、両顎)
マウスピース型カスタムメイド矯正装置 (7枚以下、片顎)
15枚以上の治療計画の変更料 (ライナーからライナー)
8~14枚の治療計画の変更料 (1年以内1回目) (ライナーからライナー)
8~14枚の治療計画の変更料 (1年以内2回目以降もしくは1年以上) (ライナーからライナー)
7枚以下の治療計画の変更料 (6ヶ月以内1回目) (ライナーからライナー)
7枚以下の治療計画の変更料 (6ヶ月以内2回目以降もしくは6ヶ月以降) (ライナーからライナー)
治療計画の変更料 (ライナーからマルチブラケットに変更)
保定装置
可搬式保定装置 (片顎)
固定式保定装置 (片顎)
FSWリテーナー (片顎)
ファイナリテーナー (両顎)
ライナーリテーナー (片顎)
調節料
観察料1
観察料2
筋機能訓練
転写資料料
病的移動歯の復位処置
装置によるもの
ダイレクトボンディング装置によるもの
歯の抽出
磁性アタッチメントによるもの
その他の材料等 (接着性レジン、エラストックゴム等) によるもの
装置修理料 (小児・矯正共通)
小児歯科関連
保険
保険装置料
可搬式 (片顎)
接着による固定式
バンドループ
クラウン・ループ
クラウン・ディスタル・シュー
リンガルアーチ型
咬合誘導
装置料
単層
複層
保定

別紙9 歯科領域 保険適用外の料金 (続き)
歯科矯正関連
装置料
ダイレクトボンディング装置 (片顎)
金属ブラケット
プラスチックブラケット
セラミックブラケット
セクショナルアーチ (片顎)
セクショナルアーチ (両顎)
急速拡大装置
Wタイプ拡大装置
舌側矯正装置
唇側矯正装置
ホルディングアーチ
パラレルバー
リップバンパー
タンククリップ
ヘッドギア
チンキップ
上前方向牽引装置
機能的矯正装置
簡単な装置: FKOやモノブロック等
複雑: フレンケルや拡大ネジ付FKO等
床矯正装置 (片顎)
拡大矯正装置 (片顎)
オラルスクリュー
ダイナミックポジショナー
ヘッドギア付きダイナミックポジショナー
スライディングプレート
リンガルブラケット
インダイレクトボンディング装置 (片顎)
マウスピース型カスタムメイド矯正装置 (15枚以上)
マウスピース型カスタムメイド矯正装置 (8~14枚、両顎)
マウスピース型カスタムメイド矯正装置 (7枚以下、両顎)
マウスピース型カスタムメイド矯正装置 (7枚以下、片顎)
15枚以上の治療計画の変更料 (ライナーからライナー)
8~14枚の治療計画の変更料 (1年以内1回目) (ライナーからライナー)
8~14枚の治療計画の変更料 (1年以内2回目以降もしくは1年以上) (ライナーからライナー)
7枚以下の治療計画の変更料 (6ヶ月以内1回目) (ライナーからライナー)
7枚以下の治療計画の変更料 (6ヶ月以内2回目以降もしくは6ヶ月以降) (ライナーからライナー)
治療計画の変更料 (ライナーからマルチブラケットに変更)
保定装置
可搬式保定装置 (片顎)
固定式保定装置 (片顎)
FSWリテーナー (片顎)
ファイナリテーナー (両顎)
ライナーリテーナー (片顎)
調節料
観察料1
観察料2
筋機能訓練
転写資料料
病的移動歯の復位処置
装置によるもの
ダイレクトボンディング装置によるもの
歯の抽出
磁性アタッチメントによるもの
その他の材料等 (接着性レジン、エラストックゴム等) によるもの
装置修理料 (小児・矯正共通)
小児歯科関連
保険
保険装置料
可搬式 (片顎)
接着による固定式
バンドループ
クラウン・ループ
クラウン・ディスタル・シュー
リンガルアーチ型
咬合誘導
装置料
単層
複層
保定

別紙10 歯科領域 保険外併用療養費に係る金額に標準している患者の指導管理に関する料金
区分
徴収額
フッ化物局所応用 (1口腔1回につき)
2.100円
左記に定める価格に100分の110を乗じて得た額

別紙11 歯科領域 保険外併用療養費に係る金額に標準している患者の指導管理に関する料金
区分
徴収額
フッ化物局所応用 (1口腔1回につき)
2.100円
左記に定める価格に100分の110を乗じて得た額

なお、衛生材料等の治療 (看護) 行為及びそれに直接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収は、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切行っておりません。