

費) 診療概算説明書・同意書

Pages and Expanded Features 及び概算経費について以下のようになります（標準的な治療内容で、治療回数4回を想定しています）。

基本料金		
☐ 基本診療料	3,990 円 (初診)	1,115 円 (再診)
☐ 顎関節症関連診察料 (管理料含む) (診査, 病態関連, 一般的生活指導)	2,100 円 (初回)	1,050 円 (2 回目以降) × 3 回
検査費用		
☐ 寄与因子調査票 (分析含む)	3,780 円 (初回)	2,100 円 (2 回目以降)
☐ パノラマ撮影 (デジタル画像)	5,250 円	
☐ 顎関節撮影 シュラー氏法 (4 画像)	3,150 円	
☐ 顎関節撮影 眼窩関節法 (2 画像)	1,575 円	
☐ MRI 撮影	21,000 円	
診療費		
☐ TCH 是正訓練指導料	3,150 円	再指導 1,050 円
☐ 訓練指導料	3,150 円	再指導 1,050 円

概算合計 約 ￥57,840

なお、症状の経過によっては治療回数の追加、および以下に示す診療料金が加算されることがあります。

基本料金		
☐ 顎関節症関連診察料（管理料含む） （診査，病態関連，一般的生活指導）		1,050 円（2 回目以降）
各種検査		
☐ 研究用模型（印象，技工含む）	2,100 円（1 組）	
☐ 咬合診査（プレスケール）	3,675 円（1 回）	
☐ マイオモニター	2,100 円（1 回）	
画像診査		
☐ CT 撮影	14,700 円	
☐ 頭部 X 線規格撮影（デジタル画像）	5,250 円（一方向）	
診療費		
☐ パンピングマニピュレーション	10,500 円	
☐ 薬剤料	保険 10 割×1.05 円	
☐ 精神療法	3,150 円（10 分毎）	
☐ スプリント印象採得	1,050 円	
☐ スプリント製作・調整	31,500 円	再調整 2,400 円

以上について説明を受け、納得した上で保険外（私費）での治療を受けることに同意します。

平成 年 月 日

患者 署名 _____ 保護者 署名 _____

担当医 署名