

歯科診療報酬点数表

(令和8年6月版)

○歯科診療報酬点数表	5
○関係告示	347
●歯科診療報酬点数表 索引	363

■凡例（点数表のみかた）

各頁の左欄には、「診療報酬の算定方法」（点数表告示）による点数表をそのままの順番で掲載しています。	各頁の右欄には、左欄の点数表に対応した算定に関する留意事項等について適宜掲載しています。
---	--

J 019 口蓋腫瘍摘出術

- | | |
|---------------|--------|
| 1 口蓋粘膜に限局するもの | 520点 |
| 2 口蓋骨に及ぶもの | 8,050点 |

- J 200-5の「1」ナビゲーションによる画像等手術支援加算対象
- ◇ 口蓋に生じた良性腫瘍又は嚢胞（歯根嚢胞を除く）を摘出する手術をいう。
- 「1」はJ 200-4-2の「1」レーザー機器加算1対象
- 「2」はJ 200-4-2の「3」レーザー機器加算3対象
- 「2」はJ 200-5の「2」実物大臓器立体モデルによる画像等手術支援加算対象

区分全体に係る留意事項等はその区分の頭に、区分中の各項目のみに係る留意事項等はその項目の横に『◇』、『→』等を付けて掲載。例えば上の『◇』は区分全体、下の『→』は「2」のみに係る留意事項となります。

I 025 酸素吸入（1日につき） 65点

- 注1 使用した精製水の費用は、所定点数に含まれる。
- 2 人工呼吸と同時に行った酸素吸入の費用は、人工呼吸の所定点数に含まれる。

- I 082酸素加算対象
- ◇ 本区分については、医科のJ 024酸素吸入の例により算定する。

右欄の『→』で示されているものは、告示等による加算の対象となることを示したもので、その加算名と区分番号を明示しています。

J 060 耳下腺悪性腫瘍手術

- | | |
|------|---------|
| 1 切除 | 33,010点 |
| 2 全摘 | 44,020点 |

- ◆ 施設基準設定手術→通則4
- ◆ 頸部郭清術加算等対象→通則7

右欄の『◆』で示されているものは、告示の通則等で定められた規定について表示したものです。

M 015 非金属歯冠修復（1個につき）

- | | |
|---------------|------|
| 1 レジンインレー | |
| イ 単純なもの | 148点 |
| ロ 複雑なもの | 200点 |
| 2 硬質レジンジャケット冠 | 768点 |

- ◇ 非金属歯冠修復について
- (1) 「1」レジンインレーを装着する場合は、次により算定する。
- ア 窩洞形成を行った場合は、M 001-3う蝕歯インレー修復形成の場合を除き、1歯につきM 001歯冠形成の「3のイ」単純なもの又は「3のロ」複雑なものを算定する。
- イ 印象採得又は咬合採得を行った場合は、1個につきM 003印象採得の「1」歯冠修復又はM 006咬合採得の「1」歯冠修復を、装着した場合は1個につきM 005装着の「1」歯冠修復及び合着・接着材料をそれぞれ算定する。

保険医療材料の点数は、左欄に点数表と区別しやすいように網かけで表示しています。

【非金属歯冠修復の保険医療材料】

- 非金属歯冠修復（1歯につき）
- | | |
|------------------|------|
| 1 レジンインレー | |
| (1) 単純なもの | 31点 |
| (2) 複雑なもの | 43点 |
| 2 硬質レジンジャケット冠 | |
| (1) 歯冠用加熱重合硬質レジン | 8点 |
| (2) 歯冠用光重合硬質レジン | 183点 |

診療報酬の算定方法

●厚生労働省告示第59号

健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第71条第1項の規定に基づき、診療報酬の算定方法を次のように定め、平成20年4月1日から適用し、診療報酬の算定方法（平成18年厚生労働省告示第92号）は、平成20年3月31日限り廃止する。ただし、この告示の別表第一区分番号A100の注1ただし書、区分番号A102の注1ただし書及び区分番号A105の注1ただし書に係る規定は、平成20年7月1日から適用し、同年3月31日において現にこの告示による廃止前の診療報酬の算定方法（平成18年厚生労働省告示第92号）の別表第一区分番号A308に係る届出を行っている病棟であって、この告示の別表第一区分番号A308に係る届出を行っていないものにおける回復期リハビリテーション病棟入院料の算定については、同年9月30日までの間は、なお従前の例による。

平成20年3月5日 厚生労働大臣 舩 添 要 一

一部改正	平成20年6月30日	厚生労働省告示第349号（平成20年7月1日から適用）
一部改正	平成20年9月30日	厚生労働省告示第468号（平成20年10月1日から適用）
一部改正	平成22年3月5日	厚生労働省告示第69号（平成22年4月1日から適用）
一部改正	平成24年3月5日	厚生労働省告示第76号（平成24年4月1日から適用）
一部改正	平成25年1月18日	厚生労働省告示第6号（平成25年4月1日から適用）
一部改正	平成26年3月5日	厚生労働省告示第57号（平成26年4月1日から適用）
一部改正	平成26年11月21日	厚生労働省告示第439号（平成26年11月25日から適用）
一部改正	平成28年3月4日	厚生労働省告示第52号（平成28年4月1日から適用）
一部改正	平成30年3月5日	厚生労働省告示第43号（平成30年4月1日から適用）
一部改正	令和元年8月19日	厚生労働省告示第85号（令和元年10月1日から適用）
一部改正	令和2年3月5日	厚生労働省告示第57号（令和2年4月1日から適用）
一部改正	令和4年3月4日	厚生労働省告示第54号（令和4年4月1日から適用）
一部改正	令和4年9月5日	厚生労働省告示第269号（令和4年10月1日から適用）
一部改正	令和5年1月31日	厚生労働省告示第16号（令和5年4月1日から適用）
一部改正	令和6年3月5日	厚生労働省告示第57号（令和6年6月1日から適用）
一部改正	令和6年8月20日	厚生労働省告示第262号（令和6年10月1日から適用）
一部改正	令和7年2月20日	厚生労働省告示第28号（令和7年4月1日から適用）
一部改正	令和7年2月20日	厚生労働省告示第30号（令和7年4月1日から適用）
一部改正	令和7年3月31日	厚生労働省告示第104号（令和7年4月1日から適用）
一部改正	令和8年3月5日	厚生労働省告示第69号（令和8年6月1日から適用）

診療報酬の算定方法

- 1 健康保険法第63条第3項第一号に規定する保険医療機関に係る療養（高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高齢者医療確保法」という。）の規定による療養を含む。以下同じ。）に要する費用の額は、歯科診療以外の診療にあつては別表第一医科診療報酬点数表により、歯科診療にあつては別表第二歯科診療報酬点数表により算定するものとする。ただし、別に厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養（健康保険法第63条第1項第五号に掲げる療養（同条第2項に規定する食事療養、生活療養、評価療養、患者申出療養及び選定療養を除く。）及びその療養に伴う同条第1項第一号から第三号までに掲げる療養並びに高齢者医療確保法第64条第1項第五号に掲げる療養（同条第2項に規定する食事療養、生活療養、評価療養、患者申出療養及び選定療養を除く。）及びその療養に伴う同条第1項第一号から第三号までに掲げる療養に限る。）に要する費用の額は、当該療養を提供する病院の病棟ごとに別に厚生労働大臣が定めるところにより算定するものとする。
- 2 保険医療機関に係る療養に要する費用の額は、1点の単価を10円とし、別表第一又は別表第二に定める点数を乗じて算定するものとする。
- 3 健康保険法第63条第3項第一号に規定する保険薬局に係る療養に要する費用の額は、別表第三調剤報酬点数表により、1点の単価を10円とし、同表に定める点数を乗じて算定するものとする。
- 4 前3号の規定により保険医療機関又は保険薬局が毎月分につき保険者（高齢者医療確保法第7条第2項に規定する保険者をいう。）又は後期高齢者医療広域連合（同法第48条に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。）ごとに請求すべき療養に要する費用の額を算定した場合において、その額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。
- 5 特別の事由がある場合において、都道府県知事が厚生労働大臣の承認を得て別に療養担当手当を定めた場合における療養に要する費用の額は、前各号により算定した額に当該療養担当手当の額を加算して算定するものとする。
- 6 前各号の規定により保険医療機関又は保険薬局において算定する療養に要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める場合を除き、介護保険法（平成9年法律第123号）第62条に規定する要介護被保険者等については、算定しないものとする。
- 7 別表第一から別表第三までにおける届出については、届出を行う保険医療機関又は保険薬局の所在地を管轄する地方厚生局長又は地方厚生支局長（以下「地方厚生局長等」という。）に対して行うものとする。ただし、当該所在地を管轄する地方厚生局又は地方厚生支局の分室がある場合には、当該分室を経由して行うものとする。

歯科診療報酬点数表

- 1 1人の患者について療養の給付に要する費用は、第1章基本診療料及び第2章特掲診療料の規定に基づき算定された点数の総計に10円を乗じて得た額とする。
- 2 基本診療料には、簡単な診療行為が包括されており、消炎、鎮痛を目的とする理学療法、口腔軟組織の処置、単純な外科後処置、口角びらんの処置は、再診料にも包括されている。
- 3 特掲診療料には、特に規定する場合を除き、当該医療技術に伴い必要不可欠な衛生材料等の費用を含んでいる。
- 4 基本診療料に係る施設基準、届出等の取扱いは、「基本診療料の施設基準等の一部を改正する告示（令和8年厚生労働省告示第70号）」による改正後の「基本診療料の施設基準等（平成20年厚生労働省告示第62号）」（編注；巻末の関係告示参照）に基づくものとし、その具体的な取扱いは別途通知する。
- 5 特掲診療料に係る施設基準、届出等の取扱いは、「特掲診療料の施設基準等の一部を改正する告示（令和8年厚生労働省告示第71号）」による改正後の「特掲診療料の施設基準等（平成20年厚生労働省告示第63号）」（編注；巻末の関係告示参照）に基づくものとし、その具体的な取扱いは別途通知する。
- 6 基本診療料及び特掲診療料の算定に当たっては、「診療報酬請求書等の記載要領等について（昭和51年8月7日保険発第82号）」を踏まえて、必要な事項を診療報酬明細書に記載する。
- 7 署名又は記名・押印を要する文書については、自筆の署名（電子的な署名を含む。）がある場合には印は不要である。
- 8 文書による提供等を行うこととされている個々の患者の診療に関する情報等を、電磁的方法によって、患者、他の保険医療機関、保険薬局、指定訪問看護事業者等に提供等する場合は、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、安全な通信環境を確保するとともに、書面における署

名又は記名・押印に代わり、本ガイドラインに定められた電子署名（厚生労働省の定める準拠性監査基準を満たす保健医療福祉分野PKI認証局の発行する電子証明書を用いた電子署名、認定認証事業者（電子署名及び認証業務に関する法律（平成12年法律第102号）第2条第3項に規定する特定認証業務を行う者をいう。）又は認証事業者（同条第2項に規定する認証業務を行う者（認定認証事業者を除く。）をいう。）の発行する電子証明書を用いた電子署名、電子署名等に係る地方公共団体情報システム機構の認証業務に関する法律（平成14年法律第153号）に基づき、平成16年1月29日から開始されている公的個人認証サービスを用いた電子署名等）を施すこと。

- 9 所定点数は、特に規定する場合を除き、注に規定する加算を含まない点数を指す。
- 10 区分番号は、「A000」初診料における「A000」を指す。なお、以下区分番号という記載は省略し、「A000」のみ記載する。
- 11 施設基準の取扱いに関する通知について、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（令和8年3月5日保医発0305第7号）を「基本診療料施設基準通知」、 「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（令和8年3月5日保医発0305第8号）を「特掲診療料施設基準通知」という。

歯科診療報酬点数表 目次

第1章 基本診療料	15
第1部 初・再診料.....	15
第1節 初診料.....	16
第2節 再診料.....	22
第2部 入院料等.....	27
第1節 入院基本料.....	30
第2節 入院基本料等加算.....	31
第3節 特定入院料.....	34
第4節 短期滞在手術等基本料.....	36
第2章 特掲診療料	37
第1部 医学管理等.....	37
第2部 在宅医療.....	91
第3部 検 査.....	115
第4部 画像診断.....	124
第5部 投 薬.....	131
第6部 注 射.....	137
第7部 リハビリテーション.....	143
第8部 処 置.....	156
第9部 手 術.....	188
第10部 麻 酔.....	216
第11部 放射線治療.....	222
第12部 歯冠修復及び欠損補綴.....	227
第13部 歯科矯正.....	269
第14部 病理診断.....	283
第15部 そ の 他.....	287

区分番号 詳細目次

A	第1章 基本診療料	
第1部 初・再診料		
第1節 初診料		
A000	初診料	16
第2節 再診料		
A002	再診料	22
第2部 入院料等		
第1節 入院基本料		
A100	一般病棟入院基本料	31
A101	療養病棟入院基本料	31
A102	特定機能病院入院基本料	31
A103	専門病院入院基本料	31
A103-2	障害者施設等入院基本料	31
A105	有床診療所入院基本料	31
A106	有床診療所療養病床入院基本料	31
第2節 入院基本料等加算		
A200	急性期総合体制加算	32
A204	地域医療支援病院入院診療加算	32
A204-2	臨床研修病院入院診療加算	32
A204-3	紹介受診重点医療機関入院診療加算	32
A204-4	包括期充実体制加算	32
A205	救急医療管理加算	32
A205-2	在宅患者緊急入院診療加算	33
A206	診療録管理体制加算	33
A206-2	医師事務作業補助体制加算	33
A206-3	急性期看護補助体制加算	33
A206-4	看護職員夜間配置加算	33
A206-5	電子の診療情報連携体制整備加算	33
A207	乳幼児加算・幼児加算	33
A208	特定感染症入院医療管理加算	33
A208-2	難病等特別入院診療加算	33
A208-3	超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算	33
A209	看護配置加算	33
A210	看護補助加算	33
A211	看護・多職種協働加算	33
A214	地域加算	33
A214-2	離島加算	33
A215	療養環境加算	33
A216	H I V感染者療養環境特別加算	33
A216-2	特定感染症患者療養環境特別加算	33
A216-3	特定薬剤治療環境特別加算	33
A217	重症者等療養環境特別加算	33
A217-2	小児療養環境特別加算	33
A218	療養病棟療養環境加算	33
A218-2	療養病棟療養環境改善加算	33
A219	診療所療養病床療養環境加算	33
A219-2	診療所療養病床療養環境改善加算	33
A220	無菌治療室管理加算	33
A221	放射線治療室管理加算	33
A221-2	緩和ケア診療加算	33
A221-3	有床診療所緩和ケア診療加算	33
A221-4	小児緩和ケア診療加算	33

A222	がん拠点病院加算	33
A223	リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算	33
A223-2	栄養サポートチーム加算	33
A224	医療安全対策加算	33
A224-2	感染対策向上加算	33
A224-3	患者サポート体制充実加算	33
A224-4	重症患者初期支援充実加算	33
A224-5	報告書管理体制加算	33
A225	身体的拘束最小化推進体制加算	33
A226	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	33
A227-5	入退院支援加算	33
A227-6	医療的ケア児(者)入院前支援加算	34
A228	認知症ケア加算	34
A228-2	せん妄ハイリスク患者ケア加算	34
A242-2	術後疼痛管理チーム加算	34
A243	地域支援・医薬品供給対応体制加算	34
A243-2	バイオ後続品使用体制加算	34
A244	病棟薬剤業務実施加算	34
A245	薬剤総合評価調整加算	34
A246	地域医療体制確保加算	34
A247	医療提供機能連携確保加算	34
A250	地域歯科診療支援病院入院加算	34
第3節 特定入院料		
A300	特定集中治療室管理料	35
A301	ハイケアユニット入院医療管理料	35
A302	小児特定集中治療室管理料	35
A303	緩和ケア病棟入院料	35
A304	小児入院医療管理料	35
A305	特定一般病棟入院料	35
A306	地域包括ケア病棟入院料	35
A307	地域包括医療病棟入院料	35
第4節 短期滞在手術等基本料		
A400	短期滞在手術等基本料	36
第2章 特掲診療料		
B	第1部 医学管理等	
B000-4	歯科疾患管理料	37
B000-4-2	小児口腔機能管理料	40
B000-4-3	口腔機能管理料	42
B000-5	周術期等口腔機能管理計画策定料	43
B000-6	周術期等口腔機能管理料(I)	44
B000-7	周術期等口腔機能管理料(II)	45
B000-8	周術期等口腔機能管理料(III)	47
B000-9	周術期等口腔機能管理料(IV)	48
B000-10	回復期等口腔機能管理計画策定料	49
B000-11	回復期等口腔機能管理料	50
B000-12	根面う蝕管理料	50
B000-13	エナメル質初期う蝕管理料	51
B001-2	歯科衛生実地指導料	51
B001-2-2	口腔機能実地指導料	52
B001-3	歯周病患者画像活用指導料	53
B002	歯科特定疾患療養管理料	53
B003	特定薬剤治療管理料	55

B004	悪性腫瘍特異物質治療管理料	56
B004-1-2	がん性疼痛緩和指導管理料	56
B004-1-3	がん患者指導管理料	57
B004-1-4	入院栄養食事指導料	59
B004-1-5	外来緩和ケア管理料	60
B004-1-6	外来リハビリテーション診療料	60
B004-1-7	外来放射線照射診療料	61
B004-1-8	外来腫瘍化学療法診療料	62
B004-1-9	遺伝性疾患療養指導管理料	65
B004-2	手術前医学管理料	66
B004-3	手術後医学管理料	67
B004-6-2	歯科治療時医療管理料	68
B004-9	介護支援等連携指導料	69
B005	開放型病院共同指導料(I)	71
B006	開放型病院共同指導料(II)	72
B006-3	がん治療連携計画策定料	72
B006-3-2	がん治療連携指導料	73
B006-3-3	がん治療連携管理料	74
B006-3-4	療養・就労両立支援指導料	74
B006-3-5	こころの連携指導料(I)	75
B006-4	歯科遠隔連携診療料	75
B007	退院前訪問指導料	76
B008	薬剤管理指導料	76
B008-2	薬剤総合評価調整管理料	77
B009	診療情報提供料(I)	77
B009-2	電子的診療情報評価料	81
B010	診療情報提供料(II)	81
B011	診療情報等連携共有料	81
B011-2	連携強化診療情報提供料	82
B011-3	薬剤情報提供料	84
B011-4	退院時薬剤情報管理指導料	84
B011-5	がんゲノムプロファイリング評価提供料	84
B011-6	栄養情報連携料	85
B012	傷病手当金意見書交付料	85
B013	新製有床義歯管理料	85
B013-3	広範囲顎骨支持型補綴物管理料	86
B014	退院時共同指導料1	87
B015	退院時共同指導料2	88
B017	肺血栓塞栓症予防管理料	90
B018	医療機器安全管理料	90
C	第2部 在宅医療	
C000	歯科訪問診療料	91
C001	訪問歯科衛生指導料	99
C001-3	歯科疾患在宅療養管理料	101
C001-4-2	在宅患者歯科治療時医療管理料	104
C001-5	在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料	105
C001-6	小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料	108
C001-7	在宅歯科栄養サポートチーム等連携指導料	110
C003	在宅患者訪問薬剤管理指導料	112
C007	在宅患者連携指導料	113
C008	在宅患者緊急時等カンファレンス料	113
D	第3部 検査	
第1節 検査料		

(歯科一般検査)		
D000	電気の根管長測定検査	115
D001	細菌簡易培養検査	115
D002	歯周病検査	115
D002-5	歯周病部分的再評価検査	117
D002-6	口腔細菌定量検査	117
D009	顎運動関連検査	117
D010	歯冠補綴時色調採得検査	118
D011	有床義歯咀嚼機能検査	119
D011-2	咀嚼能力検査	120
D011-3	咬合圧検査	120
D011-4	小児口唇閉鎖力検査	121
D011-5	口腔粘膜潤湿度検査	121
D012	舌圧検査	121
D013	精密触覚機能検査	122
D014	睡眠時歯科筋電図検査	122
第2節 薬剤料		
D100	薬剤	123
E	第4部 画像診断	
第1節 診断料		
E000	写真診断	126
第2節 撮影料		
E100	歯、歯周組織、顎骨、口腔軟組織	128
E101	造影剤注入手技	129
第3節 基本的エックス線診断料		
E200	基本的エックス線診断料	129
第4節 フィルム及び造影剤料		
E300	フィルム	130
E301	造影剤	130
F	第5部 投薬	
第1節 調剤料		
F000	調剤料	131
第2節 処方料		
F100	処方料	132
第3節 薬剤料		
F200	薬剤	133
第4節 特定保険医療材料		
F300	特定保険医療材料	134
第5節 処方箋料		
F400	処方箋料	134
第6節 調剤技術基本料		
F500	調剤技術基本料	136
G	第6部 注射	
第1節 注射料		
第1款 注射実施料		
G000	皮内、皮下及び筋肉内注射	138
G001	静脈内注射	138
G002	動脈注射	138
G003	抗悪性腫瘍剤局所持続注入	138
G004	点滴注射	138
G005	中心静脈注射	139
G005-2	中心静脈注射用カテーテル挿入	139
G005-3	末梢留置型中心静脈注射用カテーテル挿入	139
G006	植込型カテーテルによる中心静脈注射	140

G007	関節腔内注射	140
G008	滑液嚢穿刺後の注入	140
第2款 無菌製剤処理料		
G020	無菌製剤処理料	140
第2節 薬剤料		
G100	薬剤	141
第3節 特定保険医療材料料		
G200	特定保険医療材料	142
H	第7部 リハビリテーション	
第1節 リハビリテーション料		
H000	脳血管疾患等リハビリテーション料	144
H000-3	廃用症候群リハビリテーション料	147
H001	摂食機能療法	150
H001-2	歯科口腔リハビリテーション料1	151
H001-3	歯科口腔リハビリテーション料2	152
H001-4	歯科口腔リハビリテーション料3	152
H002	障害児(者)リハビリテーション料	153
H003	がん患者リハビリテーション料	153
H008	集団コミュニケーション療法料	154
第2節 薬剤料		
H100	薬剤	155
I	第8部 処置	
第1節 処置料		
(歯の疾患の処置)		
I000	単純処置	159
I000-2	咬合調整	160
I000-3	残根削合	160
I001	歯髄保護処置	160
I001-2	象牙質レジンコーティング	161
I002	知覚過敏処置	161
I002-2	う蝕薬物塗布処置	161
I003	初期う蝕早期充填処置	162
I004	生活歯髄切断	162
I005	抜髄	162
I006	感染根管処置	162
I007	根管貼薬処置	163
I008	根管充填	163
I008-2	加圧根管充填処置	163
(外科後処置)		
I009	外科後処置	164
I009-2	創傷処置	164
I009-3	歯科ドレーン法(ドレナージ)	164
I009-4	上顎洞洗浄(片側)	165
I009-5	口腔内分泌物吸引	165
I009-6	摘便	165
I009-7	ハイフローセラピー	165
I009-8	経管栄養・薬剤投与用カテーテル交換法	165
I009-9	留置カテーテル設置	165
I009-10	超音波ネブライザ	165
(歯周組織の処置)		
I010	歯周病処置	165
I011	歯周基本治療	166
I011-2	歯周病継続支援治療	166
(その他の処置)		
I014	暫間固定	168

I015	口唇プロテクター	170
I016	線副子	170
I017	口腔内装置	170
I017-1-2	睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置	173
I017-1-3	舌接触補助床	174
I017-1-4	術後即時顎補綴装置	174
I017-2	口腔内装置調整・修理	174
I017-3	顎外固定	175
I019	歯冠修復物又は補綴物の除去	175
I021	根管内異物除去	177
I021-2	歯の破折片除去	177
I022	有床義歯床下粘膜調整処置	177
I023	心身医学療法	177
I024	鼻腔栄養	178
I025	酸素吸入	178
I026	高気圧酸素治療	178
I027	人工呼吸	178
I029	周術期等専門的口腔衛生処置	179
I029-1-2	回復期等専門的口腔衛生処置	180
I029-2	在宅等療養患者専門的口腔衛生処置	181
I029-3	口腔粘膜処置	181
I030	機械的歯面清掃処置	182
I030-2	非経口摂取患者口腔粘膜処置	183
I030-3	口腔バイオフィルム除去処置	183
I031	フッ化物歯面塗布処置	184
I032	口腔リンパ管腫局所注入	185
第2節 処置医療機器等加算		
I082	酸素加算	185
第3節 薬剤料		
I090	薬剤	186
第4節 特定薬剤料		
I100	特定薬剤	186
第5節 特定保険医療材料料		
I200	特定保険医療材料	187
J	第9部 手術	
第1節 手術料		
J000	抜歯手術	192
J000-2	歯根分割搔爬術	193
J000-3	上顎洞陥入歯等除去術	193
J001	ヘミセクション(分割抜歯)	193
J002	抜歯窩再搔爬手術	194
J003	歯根嚢胞摘出手術	194
J004	歯根端切除手術	194
J004-2	歯の再植術	194
J004-3	歯の移植手術	194
J006	歯槽骨整形手術、骨瘤除去手術	195
J007	顎骨切断端形成術	195
J008	歯肉、歯槽部腫瘍手術(エプーリスを含む。)	195
J009	浮動歯肉切除術	195
J010	顎堤形成術	195
J011	上顎結節形成術	195
J012	おとがい神経移動術	196
J013	口腔内消炎手術	196
J014	口腔底膿瘍切開術	196
J015	口腔底腫瘍摘出術	196
J015-2	口腔底迷入下顎智歯除去術	196

J 016	口腔底悪性腫瘍手術	196
J 017	舌腫瘍摘出術	196
J 017-2	甲状舌管嚢胞摘出術	196
J 018	舌悪性腫瘍手術	196
J 019	口蓋腫瘍摘出術	197
J 020	口蓋混合腫瘍摘出術	197
J 021	口蓋悪性腫瘍手術	197
J 022	顎・口蓋裂形成手術	197
J 023	歯槽部骨皮質切離術（コルチコトミー）	197
J 024	口唇裂形成手術（片側）	197
J 024-2	口唇裂形成手術（両側）	197
J 024-3	軟口蓋形成手術	197
J 024-4	鼻咽腔閉鎖術	197
J 026	舌繫痕性短縮矯正術	197
J 027	頬，口唇，舌小帯形成術	197
J 028	舌形成手術（巨舌症手術）	198
J 030	口唇腫瘍摘出術	198
J 031	口唇悪性腫瘍手術	198
J 032	口腔，顎，顔面悪性腫瘍切除術	198
J 033	頬腫瘍摘出術	198
J 034	頬粘膜腫瘍摘出術	198
J 035	頬粘膜悪性腫瘍手術	198
J 035-2	口腔粘膜血管腫凝固術	198
J 036	術後性上顎嚢胞摘出術	198
J 037	上顎洞口腔瘻閉鎖術	198
J 038	上顎骨切除術	199
J 039	上顎骨悪性腫瘍手術	199
J 040	下顎骨部分切除術	199
J 041	下顎骨離断術	199
J 042	下顎骨悪性腫瘍手術	199
J 043	顎骨腫瘍摘出術（歯根嚢胞を除く。）	199
J 044	顎骨嚢胞開窓術	199
J 044-2	埋伏歯開窓術	199
J 045	口蓋隆起形成術	200
J 046	下顎隆起形成術	200
J 047	腐骨除去手術	200
J 048	口腔外消炎手術	200
J 049	外歯瘻手術	200
J 050	歯性扁桃周囲膿瘍切開手術	200
J 051	がま腫切開術	200
J 052	がま腫摘出術	200
J 053	唾石摘出術	200
J 054	舌下腺腫瘍摘出術	200
J 055	顎下腺摘出術	200
J 056	顎下腺腫瘍摘出術	200
J 057	顎下腺悪性腫瘍手術	200
J 059	耳下腺腫瘍摘出術	201
J 060	耳下腺悪性腫瘍手術	201
J 061	唾液腺膿瘍切開術	201
J 062	唾液腺管形成手術	201
J 063	歯周外科手術	201
J 063-2	骨移植術（軟骨移植術を含む。）	203
J 063-3	骨（軟骨）組織採取術	203
J 065	歯槽骨骨折非観血の整復術	204
J 066	歯槽骨骨折観血の整復術	204
J 067	上顎骨折非観血の整復術	204
J 068	上顎骨折観血の手術	204
J 069	上顎骨形成術	204

J 070	頬骨骨折観血の整復術	204
J 070-2	頬骨変形治癒骨折矯正術	204
J 071	下顎骨折非観血の整復術	204
J 072	下顎骨折観血の手術	204
J 072-2	下顎関節突起骨折観血の手術	204
J 073	口腔内軟組織異物（人工物）除去術	204
J 074	顎骨内異物（挿入物を含む。）除去術	205
J 075	下顎骨形成術	205
J 075-2	下顎骨延長術	205
J 076	顔面多発骨折観血の手術	205
J 077	顎関節脱臼非観血の整復術	206
J 078	顎関節脱臼観血の手術	206
J 079	顎関節形成術	206
J 080	顎関節授動術	206
J 080-2	顎関節人工関節全置換術	206
J 081	顎関節円板整位術	206
J 082	歯科インプラント摘出術	206
J 083	顎骨インプラント摘出術	207
J 084	創傷処理	207
J 084-2	小児創傷処理（6歳未満）	207
J 085	デブリードマン	208
J 086	上顎洞開窓術	208
J 086-2	内視鏡下上顎洞開窓術	208
J 087	上顎洞根治手術	208
J 087-2	上顎洞炎術後出血止血法	208
J 088	リンパ節摘出術	208
J 089	分層植皮術	208
J 089-2	全層植皮術	209
J 090	皮膚移植術（生体・培養）	209
J 090-2	皮膚移植術（死体）	209
J 091	皮弁作成術，移動術，切断術，遷延皮弁術	209
J 092	動脈（皮）弁術，筋（皮）弁術	209
J 093	遊離皮弁術（顕微鏡下血管柄付きのもの）	210
J 095	複合組織移植術	210
J 096	自家遊離複合組織移植術（顕微鏡下血管柄付きのもの）	210
J 097	粘膜移植術	210
J 098	血管結紮術	210
J 099	動脈形成術，吻合術	210
J 099-2	抗悪性腫瘍剤動脈，静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置	210
J 100	血管移植術，バイパス移植術	210
J 100-2	中心静脈注射用植込型カテーテル設置	210
J 101	神経移植術	210
J 101-2	神経再生誘導術	210
J 102	交感神経節切除術	210
J 103	過長茎状突起切除術	210
J 104	皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術	210
J 104-2	皮膚悪性腫瘍切除術	211
J 105	瘢痕拘縮形成手術	211
J 106	気管切開術	211
J 107	気管切開閉鎖術	211
J 108	顔面神経麻痺形成手術	211
J 109	広範囲顎骨支持型装置埋入手術	211
J 110	広範囲顎骨支持型装置搔爬術	212
J 111	頭頸部悪性腫瘍光線力学療法	212

第2節 輸血料

J 200	輸血	213
J 200-2	輸血管理料	213
第3節 手術医療機器等加算		
J 200-4	上顎洞手術用内視鏡加算	213
J 200-4-2	レーザー機器加算	213
J 200-4-3	超音波切削機器加算	214
J 200-4-4	口腔粘膜蛍光観察評価加算	214
J 200-5	画像等手術支援加算	214
J 200-6	切開創局所陰圧閉鎖処置機器加算	214
第4節 薬剤料		
J 201	薬剤	214
第5節 特定薬剤料		
J 300	特定薬剤	215
第6節 特定保険医療材料料		
J 400	特定保険医療材料	215
K	第10部 麻酔	
第1節 麻酔料		
K 000	伝達麻酔（下顎孔又は眼窩下孔を行うもの）	217
K 001	浸潤麻酔	217
K 002	吸入鎮静法（30分まで）	217
K 003	静脈内鎮静法	217
K 004	歯科麻酔管理料	218
K 005	歯科吸入麻酔又は歯科静脈麻酔（Ⅰ）	219
K 006	歯科吸入麻酔又は歯科静脈麻酔（Ⅱ）	219
第2節 薬剤料		
K 100	薬剤	221
第3節 特定保険医療材料料		
K 200	特定保険医療材料	221
L	第11部 放射線治療	
第1節 放射線治療管理・実施料		
L 000	放射線治療管理料	222
L 001	体外照射	223
L 001-2	直線加速器による放射線治療	224
L 001-3	ホウ素中性子捕捉療法	224
L 002	電磁波温熱療法	225
L 003	密封小線源治療	225
L 004	血液照射	226
第2節 特定保険医療材料料		
L 200	特定保険医療材料	226
M	第12部 歯冠修復及び欠損補綴	
第1節 歯冠修復及び欠損補綴料		
（歯冠修復及び欠損補綴診療料）		
M 000	補綴時診断料	230
M 000-2	クラウン・ブリッジ維持管理料	232
M 000-3	広範囲顎骨支持型補綴診断料	233
M 001	歯冠形成	234
M 001-2	即時充填形成	235
M 001-3	インレー修復形成	235
M 001-4	補綴前処置	236
M 002	支台築造	236
M 002-2	支台築造印象	237
M 003	印象採得	237
M 003-2	暫間歯冠補綴装置	238
M 003-3	咬合印象	239

M 003-4	光学印象	239
M 005	装着	240
M 005-2	仮着（ブリッジ）	242
M 006	咬合採得	242
M 007	仮床試適	243
M 008	ブリッジの試適	244
（歯冠修復）		
M 009	充填	244
M 010	金属歯冠修復	245
M 010-2	チタン冠	246
M 010-3	接着冠	247
M 010-4	根面被覆	247
M 011	レジン前装金属冠	248
M 011-2	レジン前装チタン冠	248
M 015	非金属歯冠修復	249
M 015-2	CAD/CAM冠	250
M 015-3	CAD/CAMインレー	250
M 016	乳歯冠	251
M 016-2	小児保険装置	252
M 016-3	既製金属冠	253
（欠損補綴）		
M 017	ボンティック	253
M 017-2	高強度硬質レジンブリッジ	257
M 017-3	チタンブリッジ	258
M 018	有床義歯	258
M 018-2	3次元プリント有床義歯	260
M 019	熱可塑性樹脂有床義歯	260
M 020	鑄造鈎	260
M 021	線鈎	261
M 021-2	コンビネーション鈎	261
M 021-3	磁性アタッチメント	261
M 022	間接支台装置	262
M 023	大連結子	262
M 025	口蓋補綴、顎補綴	263
M 025-2	広範囲顎骨支持型補綴	264
（その他の技術）		
M 026	補綴隙	265
（修理）		
M 029	有床義歯修理	265
M 030	有床義歯内面適合法	266
M 034	歯冠補綴物修理	267
M 041	広範囲顎骨支持型補綴物修理	267
第2節 薬剤料		
M 100	薬剤	267
第3節 特定保険医療材料料		
M 200	特定保険医療材料	268
N	第13部 歯科矯正	
第1節 歯科矯正料		
N 000	歯科矯正診断料	271
N 001	顎口腔機能診断料	272
N 001-2	歯科矯正相談料	274
N 002	歯科矯正管理料	274
N 003	歯科矯正セファログラム	275
N 004	模型調製	275
N 005	動的処置	276
N 006	印象採得	276
N 007	咬合採得	277

N008	装着	277
N008-2	植立	278
N009	撤去	278
N010	セパレイティング	278
N010-2	ディスクング	279
N011	結紮	279
(矯正装置)		
N012	床装置	279
N012-2	スライディングプレート	279
N013	リトラクター	279
N014	プロトラクター	279
N014-2	牽引装置	279
N015	拡大装置	279
N016	アクチバートル (FKO)	280
N017	リンガルアーチ	280
N018	マルチブラケット装置	280
N019	保定装置	281
N020	鉤	281
N021	帯環	281
N022	ダイレクトボンドブラケット	282
N023	フック	282
N024	弾線	282
N025	トルキングアーチ	282
N026	附加装置	282
N027	矯正用ろう着	282
N028	床装置修理	282
第2節 特定保険医療材料料		
N100	特定保険医療材料	282
O	第14部 病理診断	
O000	口腔病理診断料（歯科診療に係るものに限る。）	284
O001	口腔病理判断料（歯科診療に係るものに限る。）	286
P	第15部 その他	
第1節 ベースアップ評価料等		
P000	看護職員処遇改善評価料	287
P001	歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (I)	288
P002	歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (II)	289
P003	入院ベースアップ評価料	297
第2節 物価対応料		
P100	歯科物価対応料	316
第3節 支援料		
P200	歯科技工所ベースアップ支援料	336

別紙様式

歯 科		
別紙様式1	歯科疾患管理料に係る管理計画書（初回用）	338
別紙様式2	歯科疾患管理料に係る管理計画書（継続用）	338
別紙様式3	歯科疾患在宅療養管理料に係る管理計画書	339
別紙様式3の2	都道府県が指定する指定居宅介護支援事業所向け診療情報提供書（歯科医師）	339

別紙様式4	保険医療機関間の連携による病理診断に係る情報提供様式	340
別紙様式5	初診時の標準的な問診票の項目等	340
別紙様式6	歯科麻酔管理料提供文書	341
別紙様式7	歯科矯正相談における結果報告書様式	341
医 科 (抜 粋)		
別紙様式12, 12の2, 12の3	診療情報提供書（市町村宛）	342
別紙様式12の5	栄養情報提供書	344
	看護及び栄養管理等に関する情報（2）	344

第1章 基本診療料

第1部 初・再診料

通 則

- 1 健康保険法第63条第1項第1号及び高齢者医療確保法第64条第1項第1号の規定による初診及び再診の費用は、第1節又は第2節の各区分の所定点数により算定する。ただし、同時に2以上の傷病について初診を行った場合又は再診を行った場合は、初診料又は再診料は1回として算定する。
- 2 歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せて行う保険医療機関にあっては、歯科診療及び歯科診療以外の診療につき、それぞれ別に初診料又は再診料を算定する。
- 3 入院中の患者（区分番号A400に掲げる短期滞手術等基本料を算定する患者を含む。）に対する再診の費用（区分番号A002に掲げる再診料の注5及び注6に規定する加算を除く。）は、第2部第1節、第3節又は第4節の各区分の所定点数に含まれる。

◇ 通則

- (1) 医科点数表の次の処置は、歯科点数表においては基本診療料に含まれる。
 - ア 鼻処置
 - イ 口腔、咽頭処置
 - ウ 間接喉頭鏡下喉頭処置
 - エ ネブライザ
 - オ 熱傷処置
 - カ 皮膚科軟膏処置
 - キ 消炎鎮痛等処置
- (2) 同一の保険医療機関（医科歯科併設の保険医療機関（歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せて行う保険医療機関をいう。以下同じ。）を除く。）において、2以上の傷病に罹っている患者について、それぞれの傷病につき同時に初診又は再診を行った場合においても、初診料又は再診料は1回に限り算定する。

同一の保険医療機関において、2人以上の保険医（2以上の診療科にわたる場合も含む。）が初診又は再診を行った場合においても同様とする。

したがって、歯科診療においては、1口腔1初診として取り扱う。
- (3) 歯科診療における診療科は、歯科、小児歯科、矯正歯科及び歯科口腔外科を同一とみなす。
- (4) 医科歯科併設の保険医療機関において、医科診療により入院中の患者が歯若しくは口腔の疾患のため歯科診療により初診若しくは再診を受けたとき又は歯科診療に係る傷病により入院中の患者が医科診療により初診若しくは再診を受けたとき等、医科診療と歯科診療の両者にまたがる場合は、それぞれの診療科において初診料又は再診料を算定する。

ただし、同一の傷病又は互いに関連のある傷病により、医科と歯科を併せて受診した場合は、主たる診療科においてのみ初診料又は再診料を算定する。
- (5) 医療法（昭和23年法律第205号）に規定する病床に入院（当該入院についてその理由等は問わない。）している期間中は、再診料（ただし、再診料の「注5」及び「注6」に規定する加算を除く。）は算定できない。また、入院中の患者が当該入院の原因となった傷病につき、診療を受けた診療科以外の診療科で、入院の原因となった傷病以外の傷病につき再診を受けた場合も、再診料は算定できない。この場合において、再診料（ただし、再診料の「注5」及び「注6」に規定する加算を除く。）以外の検査、治療等の請求は、診療報酬明細書は入院用を用いる。

ただし、歯科診療以外により入院中の患者が歯科診療により外来

を受診した場合は、再診料を算定する。

- (6) 算定回数が「週」単位又は「月」単位とされているものについては、特に定めのない限り、それぞれ日曜日から土曜日までの1週間又は月の初日から月の末日までの1か月を単位として算定する。
- (7) 健康診断、検診及び予防接種等（以下この通則において「健診等」という。）の費用は、「療養の給付と直接関係ないサービス等」該当する場合に、別途徴収できる。
- (8) 健診等に関する疾病（特定の疾病を対象としない健診等については、健診等の結果、診断された疾病又は疑いがあると診断された疾病を含む。）に対して、健診等を実施した保険医の属する保険医療機関において、同一日に1回の受診で保険診療を行う場合の初診料及び再診料は算定できない。また、当該疾病に対して、当該保険医療機関において、同一日又は翌日以降の別の受診において保険診療を行う場合には、A 000初診料は算定できないが、A 002再診料は、規定に従い算定できる。
- (9) (8)に規定する場合においては、(8)の規定により算定できない費用が含まれる特掲診療料及び当該費用を併せて算定できない特掲診療料についても算定できない。ただし、第3部検査、第4部画像診断、第5部投薬、第6部注射、第7部リハビリテーション、第8部処置、第9部手術、第10部麻酔、第11部放射線治療、第12部歯冠修復及び欠損補綴、第13部歯科矯正及び第14部病理診断に掲げる診療であって健診等に含まれないもの（当該診療の費用が他の特掲診療料に含まれる場合を含む。）を、特に必要と認め保険診療として実施する場合には、この限りではない。
- (10) 健診等の結果、疾病又はその疑いがあると診断された患者について、治療方針を確立する等のために検査を行う必要がある場合には、当該検査が当該健診等の一環としてあらかじめ計画又は予定されていたものではないことが客観的に明らかである場合に限り、当該検査に係る費用について、医療保険給付対象として診療報酬を算定できる。
- (11) 当該健診等の結果、特に治療の必要性を認め治療を開始した場合には、当該治療に係る費用（(8)及び(9)の規定により算定できないこととされているものを除く。）について、医療保険給付対象として診療報酬を算定できる。

第1節 初診料

区分

A 000 初診料

- | | | |
|---|-----------------|------|
| 1 | 歯科初診料 | 272点 |
| 2 | 地域歯科診療支援病院歯科初診料 | 296点 |

注1 1については、歯科外来診療における院内感染防止対策につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関

◇ 初診料について

- (1) 初診料は、歯科外来診療における院内感染防止対策に係る体制等を整備しているものとして、地方厚生（支）局長に届け出た保険医療機関において、特に初診料が算定できない旨の規定がある場合を除き、患者の傷病について歯科医学的に初診といわれる診療行為があった場合に算定する。また、当該届出を行っていない保険医療機関においては、「注1」の後段に規定する初診料を算定する。なお、同一の保険医が別の保険医療機関において、同一の患者について診療を行った場合は、最初に診療を行った保険医療機関において初診

第1節 リハビリテーション料

区分

H000 脳血管疾患等リハビリテーション料

- 1 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）（1単位）
- イ 理学療法士による場合 245点
 - ロ 作業療法士による場合 245点
 - ハ 言語聴覚士による場合 245点
 - ニ 歯科医師による場合 245点
- 2 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）（1単位）
- イ 理学療法士による場合 200点
 - ロ 作業療法士による場合 200点
 - ハ 言語聴覚士による場合 200点
 - ニ 歯科医師による場合 200点
- 3 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）（1単位）
- イ 理学療法士による場合 100点
 - ロ 作業療法士による場合 100点
 - ハ 言語聴覚士による場合 100点
 - ニ 歯科医師による場合 100点
 - ホ イからニまで以外の場合 100点

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める患者に対して個別療法であるリハビリテーションを行った場合に、当該基準に係る区分に従って、それぞれ発症、手術若しくは急性増悪又は最初に診断された日から180日を限度として所定点数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める患者について、治療を継続することにより状態の改善が期待できると医学的に判断される場合その他の別に厚生

い、1月2日及び3日並びに12月29日、30日及び31日は、「土曜日、日曜日又は休日」として取り扱う。

◆ 疾患別リハビリテーションに係る算定単位数上限緩和対象者「通則4」

脳血管疾患等の患者のうち発症日、手術日又は急性増悪の日から60日以内のもの

入院中の患者であって、その入院する病棟等において早期歩行、ADLの自立等を目的として脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）又は廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）を算定するもの

◇ 本区分については、医科のH001脳血管疾患等リハビリテーション料の例により算定する。ただし、音声・構音障害を持つ患者に対して言語機能に係る訓練を行った場合に算定する。この場合において、当該区分中「医師」とあるのは「歯科医師」に読み替えて適用する。

◆ 脳血管疾患等リハビリテーション料の対象患者「注1」

- 一 脳梗塞、脳出血、くも膜下出血その他の急性発症した脳血管疾患又はその手術後の患者
- 二 脳腫瘍、脳膿瘍、脊髄損傷、脊髄腫瘍その他の急性発症した中枢神経疾患又はその手術後の患者
- 三 多発性神経炎、多発性硬化症、末梢神経障害その他の神経疾患の患者
- 四 パーキンソン病、脊髄小脳変性症その他の慢性的の神経筋疾患の患者
- 五 失語症、失認及び失行症並びに高次脳機能障害の患者
- 六 難聴や人工内耳植込手術等に伴う聴覚・言語機能の障害を有する患者
- 七 顎・口腔の先天異常に伴う構音障害を有する患者
- 八 舌悪性腫瘍等の手術による構音障害を有する患者
- 九 リハビリテーションを要する状態の患者であって、一定程度以上の基本動作能力、応用動作能力、言語聴覚能力及び日常生活能力の低下を来しているもの（心大血管疾患リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料、呼吸器リハビリテーション料、障害児（者）リハビリテーション料又はがん患者リハビリテーション料の対象患者に該当するものを除く。）

◆ 標準的算定日数を超えて所定点数を算定することができる患者（算定日数の上限の除外対象患者）「注1ただし書」

- 一 失語症、失認及び失行症の患者
- 高次脳機能障害の患者
- 重度の頸髄損傷の患者
- 頭部外傷及び多部位外傷の患者
- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の患者
- 心筋梗塞の患者
- 狭心症の患者
- 軸索断裂の状態にある末梢神経損傷（発症後1年以内のものに限る。）の患者

- 労働大臣が定める場合には、180日を超えて所定点数を算定することができる。
- 2 注1本文に規定する別に厚生労働大臣が定める患者であって入院中のものに対してリハビリテーションを行った場合は、入院した日から起算して14日を限度として、早期リハビリテーション加算として、1単位につき**60点**（起算日から4日目以降は1単位につき**25点**）を所定点数に加算する。ただし、他の保険医療機関から転院してきた患者については、転院前の保険医療機関に入院した日を起算日とする。
 - 3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、注1本文に規定する別に厚生労働大臣が定める患者であって入院中のものに対してリハビリテーションを行った場合は、それぞれ発症、手術又は急性増悪から14日を限度として、初期加算として、1単位につき**45点**を更に所定点数に加算する。
 - 4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、注1本文に規定する別に厚生労働大臣が定める患者（入院中のものに限る。）であって、リハビリテーションを実施する日において別に厚生労働大臣が定める患者であるものに対してリハビリテーションを行った場合は、発症、手術又は急性増悪から14日を限度として、急性期リハビリテーション加算として、1単位につき**50点**を更に所定点数に加算する。
 - 5 注1本文に規定する別に厚生労働大臣が定める患者であって入院中のもの又は入院中の患者以外の患者（脳卒中の患者であって、当該保険医療機関を退院したもの又は他の保険医療機関を退院したもの（第1章第2部第2節の通則第

外傷性の肩関節腱板損傷（受傷後180日以内のものに限る。）の患者

回復期リハビリテーション病棟入院料又は特定機能病院リハビリテーション病棟入院料を算定する患者

回復期リハビリテーション病棟又は特定機能病院リハビリテーション病棟において在棟中に回復期リハビリテーション病棟入院料又は特定機能病院リハビリテーション病棟入院料を算定した患者であって、当該病棟を退棟した日から起算して3月以内の患者（保険医療機関に入院中の患者、介護老人保健施設又は介護医療院に入所する患者を除く。）

難病患者リハビリテーション料に規定する患者（先天性又は進行性の神経・筋疾患の者を除く。）

障害児（者）リハビリテーション料に規定する患者（加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病の者に限る。）

その他「心大血管疾患リハビリテーション料の対象患者、脳血管疾患等リハビリテーション料の対象患者、運動器リハビリテーション料の対象患者、呼吸器リハビリテーション料の対象患者」又は廃用症候群リハビリテーション料に規定する患者であって、リハビリテーションを継続して行うことが必要であると医学的に認められるもの

二 先天性又は進行性の神経・筋疾患の患者

障害児（者）リハビリテーション料に規定する患者（加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病の者を除く。）

◆ 標準的算定日数を超えて所定点数を算定することができる患者（厚生労働大臣が定める場合）「注1ただし書」

一 「失語症、失認及び失行症の患者等」については、治療を継続することにより状態の改善が期待できると医学的に判断される場合

二 「先天性又は進行性の神経・筋疾患の患者等」については、患者の疾患、状態等を総合的に勘案し、治療上有効であると医学的に判断される場合

◆ 急性期リハビリテーション加算の対象患者「注4」

一 相当程度以上の日常生活能力の低下を来している患者

二 重度認知症の状態にあり、日常生活を送る上で介助が必要な患者

三 特別な管理を要する処置等を実施している患者

四 リハビリテーションを実施する上で感染対策が特に必要な感染症並びにそれらの疑似症患者

M010-3 接着冠（1歯につき）

- | | |
|------|------|
| 1 前歯 | 370点 |
| 2 白歯 | 310点 |

注 接着ブリッジのための接着冠に用いる場合に算定する。

【接着冠の保険医療材料料】

接着冠（1歯につき）

- | | |
|---------------------|--------|
| 1 金銀パラジウム合金(金12%以上) | |
| (1) 前歯 | 961点 |
| (2) 小臼歯 | 961点 |
| (3) 大臼歯 | 1,337点 |
| 2 銀合金 | |
| (1) 前歯 | 57点 |
| (2) 小臼歯 | 57点 |
| (3) 大臼歯 | 80点 |

M010-4 根面被覆（1歯につき）

- | | |
|--------------|------|
| 1 根面板によるもの | 225点 |
| 2 レジン充填によるもの | 106点 |

【根面被覆の保険医療材料料】

根面被覆（1歯につき）

- | | |
|-----------------------|------|
| 1 根面板によるもの | |
| (1) 金銀パラジウム合金（金12%以上） | |
| イ 大臼歯 | 574点 |
| ロ 小臼歯・前歯 | 391点 |
| (2) 銀合金 | |
| イ 大臼歯 | 36点 |
| ロ 小臼歯・前歯 | 22点 |
| 2 レジン充填によるもの | |
| (1) 複合レジン系 | 12点 |
| (2) グラスアイオノマー系 | |
| イ 標準型 | 7点 |
| ロ 自動練和型 | 8点 |

離切断し、中隔部を搔爬するとともに、各根管に対し歯内療法を行った上で、近心根、遠心根にそれぞれチタン冠を製作し連結して装着する場合は、歯内療法は当該歯を単位として算定し、歯冠形成、印象採得及び咬合採得は小臼歯2本分として算定する。なお、歯冠修復及び当該歯冠修復における保険医療材料料は大臼歯として算定する。

◇ 接着冠について

- (1) 接着冠とは、接着ブリッジ（いわゆる従来型ブリッジと同様に支台装置、ポンティック、連結部より構成されるが、支台歯のうち少なくとも1歯（以下「接着ブリッジ支台歯」という。）の切削をエナメル質にとどめ、咬合力に対する抵抗形態、脱離力に対する維持形態を付与し、接着性レジンを用いて支台歯に用いるものをいう。以下同じ。）を装着する場合における、接着ブリッジ支台歯に対して用いる支台装置をいう。また、接着ブリッジは1歯欠損症例において、接着ブリッジ支台歯を生活歯に求める場合に認められる。
- (2) 「1」前歯とは前歯に対して接着冠を用いる場合をいう。
- (3) 「2」臼歯とは臼歯に対して接着冠を用いる場合をいう。
- (4) 接着冠を装着する場合は、次により算定する。

ア 歯冠形成を行った場合は、1歯につき、M001歯冠形成の「1のイ」金属冠及びM001歯冠形成の「注4」の加算を算定する。

イ 印象採得を行った場合は、接着ブリッジ1装置につき、M003印象採得の「2のニの(1)」支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下の場合を算定する。

ウ 装着した場合は、接着ブリッジ1装置につき、M005装着の「2のイの(1)」支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下の場合を算定し、M005装着の「注2」の加算を接着冠ごとに算定する。また、特定保険医療材料料を別に算定する。

- (5) 接着冠を用いて製作された接着ブリッジはM000-2クラウン・ブリッジ維持管理料の対象となる。

◇ 根面被覆について

- (1) 根面被覆とは、歯内療法により根の保存可能なものに適切な保存処置の上、根面板（磁性アタッチメントを使用することを目的として用いるキーパー付き根面板を除く。以下同じ。）又はレジン充填で根面を被覆した場合をいう。

- (2) 「1」根面板によるものとは、鋳造方式により製作された根面板を用いて被覆した場合をいう。

- (3) 根面板により根面を被覆する場合は、次により算定する。

ア 歯冠形成を行った場合は、1歯につき、M001歯冠形成の「3のイ」単純なものを算定する。

イ 印象採得を行った場合は、1歯につき、M003印象採得の「1のイ」単純印象又はM003印象採得の「1のロ」連合印象を算定する。

ウ 装着した場合は、1個につきM005装着の「1」歯冠修復を算定する。

- (4) 「2」レジン充填によるものとは、歯科充填用材料Iを用いて被覆した場合をいう。

- (5) レジン充填により根面を被覆するに当たり、歯冠形成を行った場合は、1歯につき、M001歯冠形成の「3のイ」単純なものを算定

M011 レジン前装金属冠（1歯につき）

1 前歯	
イ ブリッジの支台歯の場合	1,174点
ロ イ以外の場合	1,170点
2 小臼歯	1,100点

【レジン前装金属冠の保険医療材料料】

レジン前装金属冠（1歯につき）

1 金銀パラジウム合金(金12%以上)を用いた場合	1,500点
2 銀合金を用いた場合	159点

M011-2 レジン前装チタン冠（1歯につき）

1,800点

【レジン前装チタン冠の保険医療材料料】

レジン前装チタン冠（1歯につき）50点

する。

- (6) 抜歯禁忌症以外であっても、必要があつて根管処置及び根面被覆が完了した残根上に義歯の装着は認められる。

◇ レジン前装金属冠について

- (1) 「レジン前装金属冠」とは、全部鋳造方式で製作された歯冠修復物の唇面又は頬面を硬質レジンで前装したものをいい、前歯又はブリッジの支台歯となる小臼歯に限り認められる。
- (2) レジン前装金属冠及びレジン前装金属ポンティックの前装部分の破損部分に対して、口腔内にて充填により補修を行った場合は、形成はM001歯冠形成の「3のイ」単純なものを、充填はM009充填の「1のイ」単純なもの及び保険医療材料により算定する。ただし、M000-2クラウン・ブリッジ維持管理料を算定しているブリッジの支台歯であるレジン前装金属冠及びレジン前装金属ポンティックの前装部分に行った修理は、M000-2クラウン・ブリッジ維持管理料に含まれ別に算定できない。

- (3) レジン前装金属冠を装着するに当たっては、次により算定する。
- ア 前歯の歯冠形成を行った場合は、1歯につき生活歯はM001歯冠形成の「1のイ」金属冠及び同「注2」の加算点数を、失活歯は同「2のイ」金属冠、同「注6」の加算点数を算定する。なお、支台築造を行った場合は、M002支台築造の「1」間接法又は「2」直接法及び保険医療材料を算定する。

イ ブリッジの支台歯として小臼歯の歯冠形成を行った場合は、1歯につき生活歯はM001歯冠形成の「1のイ」金属冠並びに同「注1」及び「注3」の加算点数を、失活歯は同「2のイ」金属冠並びに同「注1」及び「注7」の加算点数を算定する。なお、支台築造を行った場合は、M002支台築造の「1」間接法又は「2」直接法及び保険医療材料を算定する。

ウ 印象採得を行った場合は、1歯につきM003印象採得の「1のロ」連合印象を算定する。

エ 装着した場合は、1個につきM005装着の「1」歯冠修復を算定する。

◇ レジン前装チタン冠について

- (1) レジン前装チタン冠とは、純チタン2種を用いて全部鋳造方式で製作された歯冠修復物の唇面又は頬面を硬質レジンで前装したものをいい、前歯において用いる場合（単独冠に限る。）に限り認められる。

- (2) レジン前装チタン冠の前装部分の破損部分に対して、口腔内にて充填により補修を行った場合は、形成はM001歯冠形成の「3のイ」単純なものを、充填はM009充填の「1のイ」単純なもの及び保険医療材料により算定する。ただし、M000-2クラウン・ブリッジ維持管理料を算定しているレジン前装チタン冠の前装部分に行った修理は、M000-2クラウン・ブリッジ維持管理料に含まれ別に算定できない。

- (3) レジン前装チタン冠を装着するに当たっては、次により算定する。
- ア 前歯の歯冠形成を行った場合は、1歯につき生活歯はM001歯冠形成の「1のイ」金属冠及びM001歯冠形成の「注2」の加算点数を、失活歯はM001歯冠形成の「2のイ」金属冠及びM001歯冠形成の「注6」の加算点数を算定する。

M012 削除

M013 削除

M014 削除

M015 非金属歯冠修復（1個につき）

1 レジンインレー

イ 単純なもの 148点

ロ 複雑なもの 200点

2 硬質レジンジャケット冠 768点

【非金属歯冠修復の保険医療材料料】

非金属歯冠修復（1歯につき）

1 レジンインレー

(1) 単純なもの 31点

(2) 複雑なもの 43点

2 硬質レジンジャケット冠

(1) 歯冠用加熱重合硬質レジン 8点

(2) 歯冠用光重合硬質レジン 183点

イ 印象採得を行った場合は、1歯につきM003印象採得の「1の口」連合印象を算定する。

ウ 装着した場合は、1個につきM005装着の「1」歯冠修復を算定する。

◇ 非金属歯冠修復について

(1) 「1」レジンインレーを装着する場合は、次により算定する。

ア 窩洞形成を行った場合は、M001-3インレー修復形成の場合を除き、1歯につきM001歯冠形成の「3のイ」単純なもの又は「3のロ」複雑なものを算定する。

イ 印象採得又は咬合採得を行った場合は、1個につきM003印象採得の「1」歯冠修復又はM006咬合採得の「1」歯冠修復を、装着した場合は1個につきM005装着の「1」歯冠修復及び合着・接着材料料をそれぞれ算定する。

(2) 「1のイ」単純なものとは、隣接歯との接触面を含まない窩洞に行うレジンインレーをいう。

(3) 「1のロ」複雑なものとは、隣接歯との接触面を含む窩洞に行うレジンインレーをいう。

(4) 同一歯の複数の窩洞に対して、M009充填及び本区分の「1」レジンインレー、M010金属歯冠修復の「1」インレー又はM015-3CAD/CAMインレーにより歯冠修復を行った場合は、それぞれの所定点数により算定する。この場合において、歯冠形成は、M001歯冠形成「3」窩洞形成、M001-2即時充填形成又はM001-3インレー修復形成のいずれか主たるものの所定点数により算定する。

(5) 「2」硬質レジンジャケット冠を装着する場合は、次により算定する。

ア 歯冠形成を行った場合は、1歯につき、生活歯の場合はM001歯冠形成の「1のロ」非金属冠を、失活歯の場合は同「2のロ」非金属冠を算定する。

イ 印象採得を行った場合は、1歯につき、M003印象採得の「1のイ」単純印象又は同「1のロ」連合印象を算定する。

ウ 装着した場合は、1歯につき、M005装着の「1」歯冠修復及び保険医療材料料を算定する。

(6) 「2」硬質レジンジャケット冠は以下のいずれかに該当する場合に算定する。

ア 前歯及び小白歯に対して使用する場合

イ 歯科用金属を原因とする金属アレルギーを有する患者において、大白歯に対して硬質レジンジャケット冠により歯冠修復を行った場合（医科の保険医療機関又は医科歯科併設の医療機関の医師との連携のうえで、診療情報提供（診療情報提供料の様式に準ずるもの）に基づく場合に限る。）

(7) 歯冠用強化ポリサルホン樹脂を用いて歯科射出成形樹脂（歯冠用）とともに二層成形を行った場合は、本区分により算定する。

(8) (6)にかかわらず、後継永久歯が先天的に欠如している乳歯に対して硬質レジンジャケット冠により歯冠修復を行った場合は所定点数により算定する。

は同部第4節の短期滞在手術等基本料（短期滞在手術等基本料1を除く。）を算定しているものについて、当該基準に係る区分に従い、それぞれ所定点数を算定する。

- 2 251から500までに規定する点数については、令和9年6月以降において算定する。

第2節 物価対応料

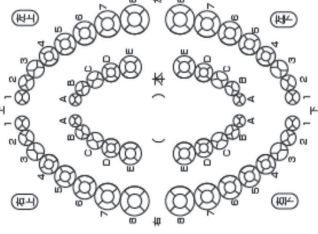
区分

P100 歯科物価対応料

- 1 歯科外来物価対応料
- イ 初診時 **3点**
 - ロ 再診時等 **1点**
- 2 歯科入院物価対応料(1日につき)
- イ 急性期病院A一般入院料を算定する場合 **66点**
 - ロ 急性期病院B一般入院料を算定する場合（ハの場合を除く。）**58点**
 - ハ 急性期病院B一般入院料及び看護・多職種協働加算を算定する場合 **58点**
 - ニ 急性期一般入院料1を算定する場合 **58点**
 - ホ 急性期一般入院料2を算定する場合 **45点**
 - ヘ 急性期一般入院料3を算定する場合 **45点**
 - ト 急性期一般入院料4を算定する場合（チの場合を除く。） **45点**
 - チ 急性期一般入院料4及び看護・多職種協働加算を算定する場合 **58点**
 - リ 急性期一般入院料5を算定する場合 **36点**
 - ヌ 急性期一般入院料6を算定する場合 **34点**
 - ル 地域一般入院料1を算定する場合 **32点**
 - ヲ 地域一般入院料2を算定する場合 **32点**
 - ワ 地域一般入院料3を算定する場合 **23点**
 - カ 特別入院基本料（一般病棟）を算定する場合 **17点**
 - ヨ 療養病棟入院料1の入院料1を

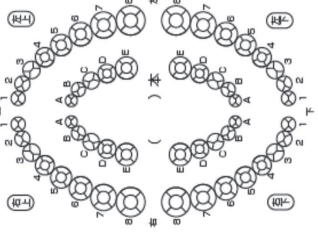
◇ 歯科物価対応料について

- (1) 歯科外来物価対応料は、当該保険医療機関を受診した患者に対して初診又は再診を行った場合に算定できる。
- (2) 歯科外来物価対応料の「イ」については、A000初診料を算定した場合に限り、算定できる。
- (3) 歯科外来物価対応料の「ロ」については、A002再診料、B004-1-6外来リハビリテーション診療料、B004-1-7外来放射線照射診療料又はB004-1-8外来腫瘍化学療法診療料を算定した場合に限り、算定できる。
- (4) 歯科入院物価対応料は、当該保険医療機関において、第1章第2部第1節入院基本料、第3節特定入院料又は第4節短期滞在手術等基本料（A400の「1」短期滞在手術等基本料1を除く。）を算定している患者について、1日につき1回に限り算定できる。なお、A100一般病棟入院基本料、A102結核病棟入院基本料並びにA103精神病棟入院基本料における夜勤時間特別入院基本料及びA102結核病棟入院基本料における重症患者割合特別入院基本料に係る入院物価対応料については、届出を行っている入院基本料の区分に従い所定点数を算定する。

患者氏名	
【基礎疾患】 <input type="checkbox"/> 高血圧症 <input type="checkbox"/> 心血管疾患 <input type="checkbox"/> 呼吸器疾患 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症 <input type="checkbox"/> その他 () 【服薬】 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (薬剤の種類・薬剤名) 【生活習慣】 <input type="checkbox"/> 喫煙 <input type="checkbox"/> その他 () 【その他】 ()	【歯や歯肉の状態】 ・4mm以上の歯周ポケット <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・歯の動揺 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・歯肉の腫れ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・プラーク・歯石の付着状況 <input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> 無 【むし歯】 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 【その他】 ()
【口腔内の状況】  () 本 ()	【口腔機能の問題】 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 咬合力 <input type="checkbox"/> 咀嚼機能 <input type="checkbox"/> 口腔衛生状態 <input type="checkbox"/> 口腔乾燥 <input type="checkbox"/> 舌圧 <input type="checkbox"/> 嚥下機能 <input type="checkbox"/> 舌口唇運動機能 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 小児口腔機能の問題 <input type="checkbox"/> 嚥下機能 <input type="checkbox"/> 咀嚼機能 <input type="checkbox"/> 構音機能 <input type="checkbox"/> 構音機能 <input type="checkbox"/> 求養 <input type="checkbox"/> 食行動 <input type="checkbox"/> その他
【その他・特記事項】	【その他・特記事項】
改善目標 <input type="checkbox"/> 歯磨きの習慣 <input type="checkbox"/> 歯ブラシ・フロス・歯間ブラシの使用 <input type="checkbox"/> 喫煙習慣 <input type="checkbox"/> 食習慣の改善 (飲料物の習慣・間食の習慣) <input type="checkbox"/> 口腔機能の改善・獲得 <input type="checkbox"/> その他 ()	治療の予定 <input type="checkbox"/> むし歯 (つめる・冠・根の治療) <input type="checkbox"/> ブリッジ <input type="checkbox"/> 義歯 <input type="checkbox"/> 歯肉炎・歯周炎の治療 <input type="checkbox"/> その他 ()

この治療の予定は治療開始時の方針であり、実際の治療内容や進み方により、変更することがあります。

医師調印名
(担当歯科医師)

患者氏名	
【口腔内の状況】  () 本 ()	【歯や歯肉の状態】 ・4mm以上の歯周ポケット <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・歯の動揺 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・歯肉の腫れ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・プラーク・歯石の付着状況 <input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> 無 【むし歯】 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 【その他】 ()
【口腔機能の問題】 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 咬合力 <input type="checkbox"/> 咀嚼機能 <input type="checkbox"/> 口腔衛生状態 <input type="checkbox"/> 口腔乾燥 <input type="checkbox"/> 舌圧 <input type="checkbox"/> 嚥下機能 <input type="checkbox"/> 舌口唇運動機能 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 小児口腔機能の問題 <input type="checkbox"/> 嚥下機能 <input type="checkbox"/> 咀嚼機能 <input type="checkbox"/> 構音機能 <input type="checkbox"/> 構音機能 <input type="checkbox"/> 求養 <input type="checkbox"/> 食行動 <input type="checkbox"/> その他	【その他・特記事項】
これまでの治療 <input type="checkbox"/> むし歯の治療 (つめる・冠・根の治療) <input type="checkbox"/> ブリッジ <input type="checkbox"/> 義歯 <input type="checkbox"/> 歯肉炎・歯周炎の治療 <input type="checkbox"/> その他	改善目標 <input type="checkbox"/> 歯磨きの習慣 <input type="checkbox"/> 歯ブラシ・フロス・歯間ブラシの使用 <input type="checkbox"/> 喫煙習慣 <input type="checkbox"/> 食習慣の改善 (飲料物の習慣・間食の習慣) <input type="checkbox"/> 口腔機能の改善・獲得 <input type="checkbox"/> その他
治療の予定 ※ むし歯や歯周病を定期的に管理することで、できるだけ自分の歯を保ちましょう。 ※ 何でも噛んで食べられると栄養/バランスの良い食生活につながります。 ※ 口腔の健康管理が全身の健康管理につながります。	【その他・特記事項】

この治療の予定は、実際の治療内容や進み方により、変更することがあります。

医師調印名
(担当歯科医師)

関係告示 目次

〔揭示事項等告示〕

- 療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等…… 349

〔複数手術に係る費用の特例〕

- 複数手術に係る費用の特例…………… 357

〔材料価格基準関係告示〕

- 特定保険医療材料及びその材料価格（材料価格基準）…………… 358

掲示事項等告示

療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき 厚生労働大臣が定める掲示事項等

(平成18年3月6日 厚生労働省告示第107号)
(最終改正：令和8年3月17日 厚生労働省告示第91号)

保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）第2条の6、第5条の2第2項、第5条の4第1項、第11条の3、第18条、第19条第1項及び第2項、第20条第二号並びに第21条第二号及び第九号並びに保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号）第2条の4及び第9条並びに老人保健法の規定による医療並びに入院時食事療養費及び特定療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準（昭和58年厚生省告示第14号）第2条の6、第5条の2第2項、第5条の4第1項、第11条の3、第18条、第19条第1項及び第2項、第20条第三号及び第四号、第21条第三号、第25条の4並びに第31条の規定に基づき、療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等を次のように定め、平成18年4月1日から適用し、療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等（平成14年厚生労働省告示第99号）は、平成18年3月31日限り廃止する。

療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき 厚生労働大臣が定める掲示事項等

第一 保険医療機関及び保険医療養担当規則（以下「療担規則」という。）第2条の6及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準（以下「療担基準」という。）第2条の6の厚生労働大臣が定める掲示事項

- 一 診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）の第1章第2部第1節に規定する入院基本料及び別表第二歯科診療報酬点数表（以下「歯科点数表」という。）の第1章第2部第1節に規定する入院基本料に関する事項
- 二 厚生労働大臣が指定する病院の病棟並びに厚生労働大臣が定める病院、基礎係数、機能評価係数Ⅰ、機能評価係数Ⅱ、救急補正係数及び激変緩和係数（平成24年厚生労働省告示第165号）別表第一から別表第三まで
- 三 診療報酬の算定方法及び入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第99号）

に基づき、地方厚生局長又は地方厚生支局長（以下「地方厚生局長等」という。）に届け出た事項に関する事項（一に掲げるものを除く。）

- 四 療担規則第5条の2第2項及び第5条の2の2第1項並びに療担基準第5条の2第2項及び第5条の2の2第1項に規定する明細書の発行状況に関する事項
- 五 役務の提供及び物品の販売等であって患者から費用の支払を受けるものに関する事項（当該費用の支払が法令の規定に基づくものを除く。）
- 六 療担規則第3条第4項及び療担基準第3条第4項に規定する体制に関する事項

第一の一の二 療担規則第5条第2項、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号。以下「薬担規則」という。）第4条第2項並びに療担基準第5条第2項及び第26条の4第2項の厚生労働大臣が定める療養

厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成18年厚生労働省告示第495号）第2条第十五号に掲げるもの

第一の一の三 療担規則第5条第2項、薬担規則第4条第2項並びに療担基準第5条第2項及び第26条の4第2項の厚生労働大臣が定める額

第一の一の二に規定する療養に係る厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第2条第十五号に規定する後発医薬品（以下「後発医薬品」という。）のある同号に規定する新医薬品等（以下「先発医薬品」という。）の薬価から当該先発医薬品の後発医薬品の薬価を控除して得た価格に4分の1を乗じて得た価格を用いて診療報酬の算定方法の例により算定した点数に10円を乗じて得た額

第一の二 療担規則第5条第3項第二号及び療担基準第5条第3項第二号の厚生労働大臣の定める選定療養

厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第2条第四号及び第五号に掲げるもの

第一の三 療担規則第5条第3項第二号及び療担基準第5条第3項第二号の厚生労働大臣の定める金額

一 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第2条第四号の初診に係る厚生労働大臣が定める金額

(一) 医師である保険医による初診の場合 7,000円

(二) 歯科医師である保険医による初診の場合 5,000円

二 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第2条第五号の再診に係る厚生労働大臣が定める金額

(一) 医師である保険医による再診の場合 3,000円

材料価格基準関係告示

特定保険医療材料及びその材料価格 (材料価格基準)

(平成20年3月5日 厚生労働省告示第61号)
(最終改正：令和8年3月5日 厚生労働省告示第73号)

診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)の規定に基づき、特定保険医療材料及びその材料価格(材料価格基準)を次のように定め、平成20年4月1日から適用し、特定保険医療材料及びその材料価格(材料価格基準)(平成18年厚生労働省告示第96号)は、平成20年3月31日限り廃止する。ただし、同日以前に行われた療養に要する費用の額の算定については、なお従前の例による。

特定保険医療材料及びその材料価格(材料価格基準)

特定保険医療材料及びその材料価格は、別表に記載されている特定保険医療材料及び当該特定保険医療材料について同表に定める価格(消費税及び地方消費税に相当する額を含む。)とする。

別表

I 診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表(以下「医科点数表」という。)の第2章第2部に規定する特定保険医療材料及びその材料価格(略)

II 医科点数表の第2章第1部、第3部から第6部まで及び第9部から第12部までに規定する特定保険医療材料(フィルムを除く。)及びその材料価格(略)

III 医科点数表の第2章第4部及び別表第二歯科診療報酬点数表(以下「歯科点数表」という。)の第2章第4部に規定するフィルム及びその材料価格

規格	1枚当たり材料価格
001 半切	120円
002 大角	115円
003 大四ツ切	76円
004 四ツ切	62円
005 六ツ切	48円
006 八ツ切	46円
007 カビネ	38円
008 30cm×35cm	87円
009 24cm×30cm	68円
010 18cm×24cm	46円
011 標準型(3cm×4cm)	29円
012 咬合型(5.7cm×7.6cm, 5.5cm×7.5cm又は5.4cm×7cm)	27円
013 咬翼型(4.1cm×3cm又は2.1cm×3.5cm)	40円
014 オルソパントモ型	

20.3cm×30.5cm	103円
15cm×30cm	120円
015 小児型	
2.2cm×3.5cm	31円
2.4cm×3cm	23円
016 間接撮影用フィルム	
10cm×10cm	29円
7cm×7cm	22円
6cm×6cm	15円
017 オデルカ用フィルム	
10cm×10cm	33円
7cm×7cm	22円
018 マンモグラフィ用フィルム	
24cm×30cm	135円
20.3cm×25.4cm	135円
18cm×24cm	121円
019 画像記録用フィルム	
(1) 半切	226円
(2) 大角	188円
(3) 大四ツ切	186円
(4) B4	149円
(5) 四ツ切	135円
(6) 六ツ切	115円
(7) 24cm×30cm	145円

IV 歯科点数表の第2章第6部に規定する特定保険医療材料及びその材料価格

001 削除	
002 中心静脈用カテーテル	
(1) 中心静脈カテーテル	
① 標準型	
ア シングルルーメン	1,790円
イ マルチルーメン	7,210円
② 抗血栓性型	2,290円
③ 極細型	7,490円
④ カフ付き	20,000円
⑤ 酸素飽和度測定機能付き	34,300円
⑥ 抗菌型	9,730円
(2) 末梢留置型中心静脈カテーテル	
① 標準型	
ア シングルルーメン	1,700円
イ マルチルーメン	7,320円
② 特殊型	
ア シングルルーメン	13,400円
イ マルチルーメン	20,900円

歯科診療報酬点数表 索引

- 歯科診療報酬点数表の診療行為名を50音順に並べ、該当の区分番号等を表示しています。
- 上付・下付の文字は並字で、ローマ数字はアラビア数字で表記しています。
- 次の文字は、それぞれのヨミにより並べています。

文字	ヨミ	文字	ヨミ	文字	ヨミ
顎	ガク	口	コウ	唇	シン
眼	ガン	骨	コツ	舌	ゼツ
脚	キヤク	趾, 指	シ	爪	ソウ
頬	キョウ	歯	シ	足	ソク
胸	キョウ	耳	ジ	肘	チュウ
肩	ケン	膝	シツ	鼻	ビ
股	コ	手	シュ	腕	ワン

【英字】

- CAD/CAMインレー（1歯につき）…………… M015-3
- CAD/CAM冠（1歯につき）…………… M015-2
- H I V感染者療養環境特別加算…………… A 216
- H I V抗体陽性患者観血の手術加算（手術）…………… 第2章第9部手術「通則8」

【ア】

- 悪性腫瘍特異物質治療管理料…………… B 004
- アクチバートル（FKO）（1装置につき）…………… N 016

【イ】

- 医師事務作業補助体制加算…………… A 206-2
- 一般病棟入院基本料…………… A 100
- 遺伝性疾患療養指導管理料…………… B 004-1-9
- 医療安全対策加算…………… A 224
- 医療機器安全管理料（一連につき）…………… B 018
- 医療提供機能連携確保加算…………… A 247
- 医療的ケア児（者）入院前支援加算…………… A 227-6
- 印象採得…………… M 003
- 印象採得（1装置につき）…………… N 006
- 院内感染防止措置加算（手術）…………… 第2章第9部手術「通則10」
- インレー修復形成（1歯につき）…………… M 001-3

【ウ】

- 植込型カテーテルによる中心静脈注射（1日につき）…………… G 006
- う蝕薬物塗布処置（1口腔1回につき）…………… I 002-2

【エ】

- 栄養管理体制未整備減算（入院料等）…………… 第1章第2部入院料等「通則7」

- 栄養サポートチーム加算…………… A 223-2
- 栄養情報連携料…………… B 011-6
- エナメル質初期う蝕管理料…………… B 000-13
- 遠隔歯科画像診断管理加算（画像診断）…………… 第2章第4部画像診断「通則8」,「通則9」

【オ】

- おとがい神経移動術…………… J 012

【カ】

- 加圧根管充填処置（1歯につき）…………… I 008-2
- 介護支援等連携指導料…………… B 004-9
- 外歯瘻手術…………… J 049
- 回復期等口腔機能管理計画策定料…………… B 000-10
- 回復期等口腔機能管理料…………… B 000-11
- 回復期等専門的口腔衛生処置…………… I 029-1-2
- 開放型病院共同指導料（1）…………… B 005
- 開放型病院共同指導料（2）…………… B 006
- 外来化学療法加算（注射）…………… 第2章第6部注射「通則6」
- 外来緩和ケア管理料…………… B 004-1-5
- 外来腫瘍化学療法診療料…………… B 004-1-8
- 外来放射線照射診療料…………… B 004-1-7
- 外来リハビリテーション診療料…………… B 004-1-6
- 下顎関節突起骨折観血の手術…………… J 072-2
- 下顎骨悪性腫瘍手術…………… J 042
- 下顎骨延長術…………… J 075-2
- 下顎骨形成術…………… J 075
- 下顎骨折観血の手術…………… J 072
- 下顎骨折非観血の整復術…………… J 071
- 下顎骨部分切除術…………… J 040
- 下顎骨離断術…………… J 041
- 下顎隆起形成術…………… J 046
- 顎・口蓋裂形成手術…………… J 022