

第9部 手術

区分番号	手術名	点数		施設基準		レーザー 加算	備考
		改正前	改正後	改正前	改正後		
第1節 手術料							
J000	抜歯手術						
	1 乳歯	120	→ 120	-	-	-	
	2 前歯	150	→ 150	-	-	-	
	3 臼歯	260	→ 260	-	-	-	
	4 難抜歯	460	→ 460	-	-	-	
	5 埋伏歯	1,000	→ 1,000	-	-	-	
J001	ヘミセクション(分割抜歯)	460	→ 460	-	-	-	
J002	抜歯窩再搔爬手術	130	→ 130	-	-	-	
J003	歯根嚢胞摘出手術						
	1 歯冠大のもの	770	→ 770	-	-	-	
	2 拇指頭大のもの	1,300	→ 1,300	-	-	-	
J004	歯根端切除手術(1歯につき)	1,300	→ 1,300	-	-	-	
J005	歯肉息肉除去手術	110	→ 110	-	-	-	
J006	歯槽骨整形手術、骨瘤除去手術	110	→ 110	-	-	-	
J007	顎骨切断端形成術	4,400	→ 4,400	-	-	-	
J008	歯肉、歯槽部腫瘍手術(エプーリスを含む。)						
	1 軟組織に限局するもの	600	→ 600	-	-	-	
	2 硬組織に及ぶもの	1,300	→ 1,300	-	-	-	
J009	浮動歯肉切除術						
	1 3分の1顎程度	400	→ 400	-	-	-	
	2 2分の1顎程度	800	→ 800	-	-	-	
	3 全顎	1,600	→ 1,600	-	-	-	
J010	顎堤形成術						
	1 簡単なもの(1顎につき)	3,000	→ 3,000	-	-	-	
	2 困難なもの(2分の1顎未満)	4,000	→ 4,000	-	-	-	

区分番号	手術名	点数		施設基準		レーザー加算	備考
		改正前	改正後	改正前	改正後		
	3 困難なもの(2分の1顎以上)	6,500	→ 6,500	—	—	—	
J011	上顎結節形成術	3,000	→ 3,000	—	—	—	
J012	おとがい神経移動術	1,300	→ 1,300	—	—	—	
J013	口腔内消炎手術						
	1 智歯周囲炎の歯肉弁切除等	140	→ 140	—	—	—	
	2 歯肉膿瘍等	180	→ 180	—	—	—	
	3 骨膜下膿瘍、口蓋膿瘍等	230	→ 230	—	—	—	
	4 顎炎又は顎骨骨髓炎等						
	イ 3分の1顎未満の範囲のもの	750	→ 750	—	—	—	
	ロ 3分の1顎以上の範囲のもの	2,600	→ 2,600	—	—	—	
	ハ 全顎にわたるもの	5,700	→ 5,700	—	—	—	
J014	口腔底膿瘍切開術	700	→ 700	—	—	—	
J015	口腔底腫瘍摘出術	5,230	→ 5,230	—	—	500	
J016	口腔底悪性腫瘍手術	17,600	→ 18,500	—	—	2,000	頸部郭清術加算
J017	舌腫瘍摘出術						
	1 粘液嚢胞摘出術	820	→ 940	—	—	—	
	2 その他のもの	3,930	→ 3,140	—	—	—	
J018	舌悪性腫瘍手術						
	1 切除	10,600	→ 11,700	—	70/100	2,000	
	2 亜全摘	29,900	→ 32,900	—	70/100	2,000	頸部郭清術加算
J019	口蓋腫瘍摘出術						
	1 口蓋粘膜に限局するもの	400	→ 400	—	—	500	
	2 口蓋骨に及ぶもの	6,720	→ 6,720	—	—	500	
J020	口蓋混合腫瘍摘出術	5,600	→ 5,600	—	—	—	
J021	口蓋悪性腫瘍手術						
	1 切除(単純)	5,600	→ 5,600	—	—	2,000	
	2 切除(広汎)	18,000	→ 18,000	—	—	2,000	頸部郭清術加算
J022	顎・口蓋裂形成術						

区分番号	手術名	点数		施設基準		レーザー加算	備考
		改正前	改正後	改正前	改正後		
	1 軟口蓋のみのもの	8,180	→ 8,590	—	—	—	
	2 硬口蓋に及ぶもの	13,000	→ 14,300	—	—	—	
	3 顎裂を伴うもの	14,200	→ 14,900	—	—	—	
J023	歯槽部骨皮質切離術(コルチコトミー)						
	1 6歯未満の場合	1,700	→ 1,700	—	—	—	
	2 6歯以上の場合	3,400	→ 3,400	—	—	—	
J024	口唇裂形成術						
	1 口唇のみの場合	7,800	→ 7,800	—	—	—	
	2 口唇裂鼻形成を伴う場合	12,200	→ 12,200	—	—	—	
	3 鼻腔底形成を伴う場合	13,100	→ 13,100	—	—	—	
J026	舌繫痕性短縮矯正術	2,520	→ 2,650	—	—	—	
J027	頬、口唇、舌小帯形成術	450	→ 450	—	—	—	
J028	舌形成手術(巨舌症手術)	4,080	→ 4,490	—	—	—	
J030	口唇腫瘍摘出術						
	1 粘液嚢胞摘出術	910	→ 910	—	—	—	
	2 その他のもの	4,210	→ 3,370	—	—	—	
J031	口唇悪性腫瘍手術	17,800	→ 18,700	—	—	2,000	頸部郭清術加算
J032	口腔、顎、顔面悪性腫瘍切除術	36,000	→ 39,600	—	70/100	2,000	頸部郭清術加算
J033	頬腫瘍摘出術						
	1 粘液嚢胞摘出術	910	→ 910	—	—	—	
	2 その他のもの	4,210	→ 4,210	—	—	—	
J034	頬粘膜腫瘍摘出術	5,710	→ 4,730	—	—	—	
J035	頬粘膜悪性腫瘍手術	16,500	→ 17,300	—	—	2,000	頸部郭清術加算
J036	術後性上顎嚢胞摘出術	4,880	→ 5,120	—	—	—	
J037	上顎洞口腔瘻閉鎖術						
	1 簡単なもの	150	→ 150	—	—	—	
	2 困難なもの	1,000	→ 1,000	—	—	—	
	3 著しく困難なもの	5,800	→ 5,800	—	—	—	

区分番号	手術名	点数		施設基準		レーザー加算	備考
		改正前	改正後	改正前	改正後		
J038	上顎骨切除術	11,400	→ 12,000	—	—	—	
J039	上顎骨悪性腫瘍手術						
	1 搔爬	4,500	→ 4,500	—	70/100	2,000	
	2 切除	18,700	→ 20,600	—	70/100	2,000	頸部郭清術加算
	3 全摘	28,200	→ 32,400	—	70/100	2,000	頸部郭清術加算
J040	下顎骨部分切除術	6,960	→ 7,660	—	—	—	
J041	下顎骨離断術	11,000	→ 12,100	—	—	—	
J042	下顎骨悪性腫瘍手術						
	1 切除	16,400	→ 18,000	—	—	2,000	頸部郭清術加算
	2 切断	23,600	→ 24,800	—	—	2,000	頸部郭清術加算
J043	顎骨腫瘍摘出術(歯根嚢胞を除く。)						
	1 長径3cm未満	2,450	→ 2,820	—	—	—	
	2 長径3cm以上	7,460	→ 8,210	—	—	—	
J044	顎骨嚢胞開窓術	2,040	→ 2,040	—	—	—	
J045	口蓋隆起形成術	2,040	→ 2,040	—	—	—	
J046	下顎隆起形成術	1,700	→ 1,700	—	—	—	
J047	腐骨除去手術						
	1 歯槽部に限局するもの	600	→ 600	—	—	—	
	2 顎骨に及ぶもの						
	イ 片側の3分の1未満の範囲のもの	1,300	→ 1,300	—	—	—	
	ロ 片側の3分の1以上の範囲のもの	4,000	→ 4,000	—	—	—	
J048	口腔外消炎手術(骨膜下膿瘍、皮下膿瘍、蜂窩織炎等)						
	1 2cm未満のもの	180	→ 180	—	—	—	
	2 2cm以上5cm未満のもの	300	→ 300	—	—	—	
	3 5cm以上のもの	750	→ 750	—	—	—	
J049	外歯瘻手術	1,500	→ 1,500	—	—	—	
J050	歯性扁桃周囲膿瘍切開手術	870	→ 870	—	—	—	
J051	がま腫切開術	820	→ 820	—	—	—	

区分番号	手術名	点数		施設基準		レーザー 加算	備考
		改正前	改正後	改正前	改正後		
J052	がま腫摘出術	5,730	→ 4,580	—	—	—	
J053	唾石摘出術						
	1 表在性のもの	560	→ 640	—	—	—	
	2 深在性のもの	3,770	→ 3,770	—	—	—	
	3 腺体内に存在するもの	5,040	→ 5,540	—	—	—	
J054	舌下腺腫瘍摘出術	5,760	→ 4,610	—	—	—	
J055	顎下腺摘出術	7,440	→ 7,440	—	—	—	
J056	顎下腺腫瘍摘出術	7,410	→ 7,410	—	—	—	
J057	顎下腺悪性腫瘍手術	16,800	→ 17,600	—	—	2,000	頸部郭清術加算
J059	耳下腺腫瘍摘出術						
	1 耳下腺浅葉摘出術	16,100	→ 16,100	—	—	—	
	2 耳下腺深葉摘出術	18,400	→ 18,400	—	—	—	
J060	耳下腺悪性腫瘍手術						
	1 切除	19,000	→ 19,000	—	70/100	2,000	頸部郭清術加算
	2 全摘	26,100	→ 28,700	—	70/100	2,000	頸部郭清術加算
J061	唾液腺膿瘍切開術	900	→ 900	—	—	—	
J062	唾液腺管形成術	6,720	→ 6,720	—	—	—	
J063	歯周外科手術(1歯につき)						
	1 歯周ポケット搔爬術	75	→ 75	—	—	—	
	2 新付着手術	150	→ 150	—	—	—	
	3 歯肉切除手術	300	→ 300	—	—	—	
	4 歯肉剝離搔爬手術	600	→ 600	—	—	—	
J064	歯肉弁移動術	770	→ 770	—	—	—	
J065	歯槽骨骨折非観血的整復術						
	1 1歯又は2歯にわたるもの	680	→ 680	—	—	—	
	2 3歯以上にわたるもの	1,300	→ 1,300	—	—	—	
J066	歯槽骨骨折観血的整復術						
	1 1歯又は2歯にわたるもの	1,300	→ 1,300	—	—	—	

区分番号	手術名	点数		施設基準		レーザー加算	備考
		改正前	改正後	改正前	改正後		
	2 3歯以上にわたるもの	2,700	→ 2,700	—	—	—	
J067	上顎骨折非観血的整復術	1,430	→ 1,570	—	—	—	
J068	上顎骨折観血的手術	8,580	→ 9,010	—	—	—	
J069	上顎骨形成術						
	1 単純な場合	11,900	→ 12,500	—	70/100	—	
	2 複雑な場合及び2次的再建の場合	18,800	→ 21,600	—	70/100	—	
J070	頬骨骨折観血的整復術	8,500	→ 8,930	—	—	—	
J070-2	頬骨変形治癒骨折矯正術	16,400	→ 18,000	—	70/100	—	
J071	下顎骨折非観血的整復術	1,550	→ 1,240	—	—	—	
J072	下顎骨折観血的手術						
	1 片側の場合	9,110	→ 10,000	—	—	—	
	2 両側の場合	13,400	→ 14,700	—	—	—	
J073	口腔内軟組織異物(人工物)除去術						
	1 簡単なもの	30	→ 30	—	—	—	
	2 困難なもの						
	イ 浅在性のもの	680	→ 680	—	—	—	
	ロ 深在性のもの	1,290	→ 1,290	—	—	—	
	3 著しく困難なもの	4,400	→ 4,400	—	—	—	
J074	顎骨内異物除去術	1,300	→ 1,300	—	—	—	
J075	下顎骨形成術						
	1 おとがい形成の場合	4,750	→ 4,990	—	—	—	
	2 短縮又は伸長の場合	13,200	→ 13,200	—	—	—	
	3 再建の場合	16,800	→ 18,500	—	—	—	
J076	顔面多発骨折観血的手術	15,400	→ 17,700	—	70/100	—	
J077	顎関節脱臼非観血的整復術	370	→ 410	—	—	—	
J078	顎関節脱臼観血的手術	13,400	→ 14,100	—	—	—	
J079	顎関節形成術	20,600	→ 21,600	—	—	—	
J080	顎関節授動術						

区分番号	手術名	点数		施設基準		レーザー 加算	備考
		改正前	改正後	改正前	改正後		
	1 徒手授動術(パンピングを併用した場合)	900	→ 990	—	—	—	
	2 顎関節鏡下授動術	3,600	→ 4,320	—	—	—	
	3 開放授動術	16,900	→ 13,500	—	—	—	
J081	顎関節円板整位術						
	1 顎関節鏡下円板整位術	12,000	→ 12,600	—	—	—	
	2 開放円板整位術	17,000	→ 17,000	—	—	—	
J082	歯科インプラント摘出術(1個につき)						
	1 人工歯根タイプ	460	→ 460	—	—	—	
	2 ブレードタイプ	1,250	→ 1,250	—	—	—	
	3 骨膜下インプラント	1,700	→ 1,700	—	—	—	
J083	顎骨インプラント摘出術						
	1 2分の1顎未満の範囲のもの	2,040	→ 2,040	—	—	—	
	2 2分の1顎以上の範囲のもの	6,270	→ 6,270	—	—	—	
J084	創傷処理						
	1 筋肉、臓器に達するもの(長径5cm未満)	1,320	→ 1,250	—	—	—	
	2 筋肉、臓器に達するもの(長径5cm以上10cm未満)	1,600	→ 1,680	—	—	—	
	3 筋肉、臓器に達するもの(長径10cm以上)	1,740	→ 2,000	—	—	—	
	4 筋肉、臓器に達しないもの(長径5cm未満)	420	→ 470	—	—	—	
	5 筋肉、臓器に達しないもの(長径5cm以上10cm未満)	850	→ 850	—	—	—	
	6 筋肉、臓器に達しないもの(長径10cm以上)	1,260	→ 1,320	—	—	—	
J085	デブリードマン						
	1 手若しくは指又は足若しくは指	1,020	→ 1,020	—	—	—	
	2 半肢の大部若しくは頭部、頸部及び顔面の大部にわたる範囲又は1肢若しくはこれに準ずる範囲のもの	2,300	→ 2,300	—	—	—	
J086	試験上顎洞開窓術	1,920	→ 1,920	—	—	200	
J087	上顎洞根本手術	4,880	→ 5,120	—	—	200	
J088	リンパ節摘出術						
	1 長径3cm未満	1,200	→ 1,200	—	—	—	

区分番号	手術名	点数		施設基準		レーザー 加算	備考
		改正前	改正後	改正前	改正後		
	2 長径3cm以上	2,880	→ 2,880	—	—	—	
J089	全層、分層植皮術(露出部・粘膜部・関節部)						
	1 25cm ² 未満	6,070	→ 6,070	—	—	—	
	2 25cm ² 以上100cm ² 未満	8,270	→ 8,270	—	—	—	
	3 100cm ² 以上200cm ² 未満	14,700	→ 15,400	—	—	—	
	4 200cm ² 以上	19,400	→ 21,300	—	—	—	
J090	皮膚移植術	4,410	→ 4,410	—	—	—	
J091	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術						
	1 25cm ² 未満	3,760	→ 3,760	—	—	—	
	2 25cm ² 以上100cm ² 未満	6,500	→ 6,830	—	—	—	
	3 100cm ² 以上	9,480	→ 10,400	—	—	—	
J092	動脈(皮)弁術、筋(皮)弁術	19,900	→ 21,900	—	—	—	
J093	遊離皮弁術(顕微鏡下血管柄付きのもの)	34,800	→ 40,000	—	—	—	
J095	複合組織移植術	11,100	→ 11,700	—	—	—	
J096	自家遊離複合組織移植術(顕微鏡下血管柄付きのもの)	42,000	→ 46,200	—	70/100	—	
J097	粘膜移植術	4,770	→ 5,010	—	—	—	
J098	血管結紮術	3,130	→ 3,130	—	—	—	
J099	動脈形成術、吻合術	13,400	→ 10,700	—	70/100	—	
J100	血管移植術、バイパス移植術						
	1 頭、頸部動脈	34,900	→ 36,700	—	—	—	
	2 その他の動脈	22,200	→ 23,300	—	—	—	
J101	神経移植術	17,800	→ 17,800	—	—	—	
	第2節 輸血料						
J200	輸血						
	1 自家採血輸血(200mLごとに)						
	イ 1回目	750	→ 750	—	—	—	
	ロ 2回目以降	650	→ 650	—	—	—	
	2 保存血液輸血(200mLごとに)						

区分番号	手術名	点数		施設基準		レーザー 加算	備考
		改正前	改正後	改正前	改正後		
	イ 1回目	450	→ 450	—	—	—	
	ロ 2回目以降	350	→ 350	—	—	—	
3	自己血輸血						
	イ 6歳以上の患者の場合(200mLごとに)						
	(1) 液状保存の場合	950	→ 950	—	—	—	
	(2) 凍結保存の場合	1,900	→ 1,900	—	—	—	
	ロ 6歳未満の患者の場合(体重1kgにつき4mLごとに)						
	(1) 液状保存の場合	950	→ 950	—	—	—	
	(2) 凍結保存の場合	1,900	→ 1,900	—	—	—	
4	交換輸血(1回につき)	5,250	→ 5,250	—	—	—	

第2章第10部
麻酔

通則

(通則の変更：加算対象者の見直し及び通則5の削除に伴う形式改正)

(通則の削除：歯科訪問診療の適正化)

第1節 麻酔料

(項目の統合)

2 6歳未満の乳幼児又は著しく歯科診療が困難な障害者に対して麻酔を行った場合は、全身麻酔の場合を除き、当該麻酔の所定点数に所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。ただし、通則5に規定する加算を算定する場合はこの限りでない。

5 区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料を算定すべき患者又は著しく歯科診療が困難な障害者に対して訪問診療を行った場合に、当該訪問診療に基づき併せて麻酔を行った場合は、当該麻酔の所定点数に所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。

吸入鎮静法

- | | | |
|---|-------------|-----|
| 1 | 10分まで | 60点 |
| 2 | 10分を超え20分まで | 70点 |
| 3 | 20分を超え30分まで | 80点 |

2 5歳未満の乳幼児又は著しく歯科診療が困難な障害者に対して麻酔を行った場合は、全身麻酔の場合を除き、当該麻酔の所定点数に所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。

(削除)

吸入鎮静法(30分まで)

70点

第2章第11部
放射線治療

体外照射

(項目の分割及び注の新設)

3 高エネルギー放射線治療

イ 1回目

1,100点

ロ 2回目

330点

(注の新設)

3 高エネルギー放射線治療

イ 1回目

(1) 1門照射又は対向2門照射を行った場合
930点

(2) 非対向2門照射又は3門照射を行った場合
1,240点

(3) 4門以上の照射、運動照射又は原体照射
を行った場合 1,580点

ロ 2回目

(1) 1門照射又は対向2門照射を行った場合
310点

(2) 非対向2門照射又は3門照射を行った場合
410点

(3) 4門以上の照射、運動照射又は原体照射
を行った場合 520点

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合
するものとして地方社会保険事務局長に届け
出た保険医療機関以外の保険医療機関におい
て行われる場合は、所定点数の100分の70
に相当する点数により算定する。

第2章第12部
歯冠修復及び
欠損補綴

通則

(通則の変更：加算対象者の見直し)

(通則の追加)

4 6歳未満の乳幼児又は著しく歯科診療が困難な障害者に対して歯冠修復及び欠損補綴(区分番号M010からM015までに掲げるもの及び同M017からM027までに掲げるものを除く。)を行った場合は、全身麻酔下で行った場合を除き、当該歯冠修復及び欠損補綴の所定点数に所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。ただし、通則6に規定する加算を算定する場合はこの限りではない。

4 5歳未満の乳幼児又は著しく歯科診療が困難な障害者に対して歯冠修復及び欠損補綴(区分番号M010からM015までに掲げるもの及び同M017からM027までに掲げるものを除く。)を行った場合は、全身麻酔下で行った場合を除き、当該歯冠修復及び欠損補綴の所定点数に所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。ただし、通則6に規定する加算を算定する場合はこの限りではない。

6 ラバーダム防湿法を行った歯冠修復及び欠損補綴(区分番号M001の4のイ及びM001-2に掲げるものに限る。)については、臼歯に対して歯冠修復及び欠損補綴が行われた場合(隣接面以外の部分に対してのみ歯冠修復及び欠損補綴が行われた場合に限る。)に限り、当該歯冠修復及び欠損補綴に係る全ての費用にラバーの費用として10点を加算する。

(通則の変更：歯科訪問診療の適正化)

6 区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料を算定すべき患者又は著しく歯科診療が困難な障害者に対して訪問診療を行った場合に、当該訪問診療に基づき併せて歯冠修復又は欠損補綴（区分番号M010からM015までに掲げるもの及び同M017からM027までに掲げるものを除く。）を行った場合は、当該歯冠修復又は欠損補綴の所定点数に所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。この場合において、切削を伴う処置等が必要な場合であって、次に掲げる切削器具及びその周辺装置を訪問先に携帯して必要な処置等を行った場合には、次に掲げる区分に従い、当該処置等のうち主たるものの所定点数に次に掲げる点数を加算する。ただし、次に掲げる点数のいずれかを加算するものとする。

- 1 エアタービン及びその周辺装置 200点
- 2 歯科用電気エンジン及びその周辺装置 50点

7 区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料を算定すべき患者又は著しく歯科診療が困難な障害者に対して訪問診療を行った場合に、当該訪問診療に基づき併せて歯冠修復又は欠損補綴（区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料を算定すべき患者については、区分番号M029及びM036に掲げるものに限り、著しく歯科診療が困難な障害者については、区分番号M010からM015までに掲げるもの及び同M017からM027までに掲げるものを除く。）を行った場合は、当該歯冠修復又は欠損補綴の所定点数に所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。

8 通則7規定する患者に対して訪問診療を行った場合において、切削を伴う処置等が必要な場合であって次に掲げる切削器具及びその周辺装置を訪問先に携帯して必要な処置等を行った場合には、次に掲げる区分に従い、当該処置等のうち主たるものの所定点数に次に掲げる点数を加算する。ただし、次に掲げる点数のいずれかを加算するものとする。

- イ エアタービン及びその周辺装置 200点
- ロ 歯科用電気エンジン及びその周辺装置 50点

(通則の変更：補綴物維持管理の
評価の見直し)

7 区分番号M000-2に掲げる補綴物維持管理料に係る地方社会保険事務局長への届出を行った保険医療機関以外の保険医療機関において歯冠補綴物又はブリッジを装着した日から起算して2年以内に、当該補綴部位に係る新たな歯冠補綴物又はブリッジを製作し、当該補綴物を装着した場合の検査並びに歯冠修復及び欠損補綴の費用は、所定点数の100分の70に相当する点数により算定する。ただし、通則4又は通則6に規定する加算を算定する場合は、この限りでない。

9 区分番号M000-2に掲げる補綴物維持管理料に係る地方社会保険事務局長への届出を行った保険医療機関以外の保険医療機関において歯冠補綴物又はブリッジを製作し、当該補綴物を装着した場合の検査並びに歯冠修復及び欠損補綴の費用は、所定点数の100分の70に相当する点数により算定する。

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)

補綴物維持管理料(1装置につき)

(注の追加：補綴物維持管理の評価の見直し)

(追加)

注3 当該保険医療機関において歯冠補綴物又はブリッジを装着した日から起算して2年以内に行った次に掲げる診療に係る費用は別に算定できない。
イ 当該歯冠補綴物又はブリッジを装着した歯に対して行った充填
ロ 当該歯冠補綴物又はブリッジが離脱した場合の装着

(注の変更：歯科訪問診療の適正化)

歯冠形成（1歯につき）

1 生活歯歯冠形成

イ 鑄造冠

(注の変更)

※加算の見直し

2 失活歯歯冠形成

イ 鑄造冠

(注の変更及び追加)

ロ ジャケット冠

(注の追加)

3 根面形成

(注の削除)

注3 通則4又は通則6に規定する加算を算定する場合は、補綴物維持管理料は算定しない。

注 前歯の4分の3冠又は前歯の前装鑄造冠については、所定点数に500点を加算する。

注 前歯の4分の3冠又は前歯の前装鑄造冠については、所定点数に500点を加算する。

注 前歯の根面形成については、所定点数に500点を加算する。

4 通則4に規定する加算を算定する場合及び訪問診療を行った場合は、補綴物維持管理料は算定しない。

注 前歯の4分の3冠又は前歯の前装鑄造冠については、所定点数に530点を加算する。

注1 前歯の4分の3冠又は前歯の前装鑄造冠については、所定点数に530点を加算する。

2 メタルコアにより支台築造した歯に対するものについては、所定点数に30点を加える。

注 メタルコアにより支台築造した歯に対するものについては、所定点数に30点を加える。

(削除)

齶蝕歯即時充填形成（1歯につき）

（注の追加：かかりつけ歯科医機能の評価）

（注の追加）

注1 かかりつけ歯科医初診料届出保険医療機関において当該充填形成を行った場合（当該かかりつけ歯科医初診料届出保険医療機関において継続的な歯科医学的管理を行っている患者に対して行った場合に限る。）は、所定点数に5点を加算する。

印象採得

2 欠損補綴（1装置につき）

ロ 連合印象

（点数の見直し及び注の削除）

200点

注 有床義歯の場合において、印象採得が困難なものについては、所定点数に100点を加算する。

（削除）

225点

ハ 特殊印象

（注の削除）

注 有床義歯の場合において、印象採得が困難なものについては、所定点数に100点を加算する。

（削除）

咬合採得

2 欠損補綴 (1装置につき)

□ 有床義歯

(2) 多数歯欠損

(3) 総義歯

(点数の見直し及び注の削除)

(歯冠修復)

充填 (1窩洞につき)

2 複雑なもの

(単位、点数及び注の見直し)

※注については加算点数の見直し

鑄造歯冠修復 (1個につき)

(点数の見直し)

(対象歯の明確化)

注 困難なものについて2回以上咬合採得を行った場合は、所定点数に110点を加算する。

充填 (1窩洞につき)

2 複雑なもの

注 エナメルエッチング法及びエナメルボンディング法を行った場合は、所定点数に1歯につき40点を加算する。ただし、保険医療材料料を含むものとする。

1 インレー

□ 複雑なもの

2 4分の3冠

3 5分の4冠

4 全部鑄造冠

(削除)

充填 (1歯につき)

2 複雑なもの

注 エナメルエッチング法及びエナメルボンディング法を行った場合は、所定点数に1歯につき43点を加算する。ただし、保険医療材料料を含むものとする。

1 インレー

□ 複雑なもの

2 4分の3冠 (前歯)

3 5分の4冠 (小臼歯)

注 大臼歯の生活歯をブリッジの支台に用いる場合であっても算定できる。

4 全部鑄造冠 (小臼歯及び大臼歯)

140点

245点

93点

262点

160点

255点

100点

275点

有床義歯

1 局部義歯 (1床につき)

(点数の引き上げ及び注の削除：
加算の廃止)

イ	1歯から4歯まで	520点	→	525点
ロ	5歯から8歯まで	640点		650点
ハ	9歯から11歯まで	875点		890点
ニ	12歯から14歯まで	1,280点		1,300点

注 遊離端義歯又は複合義歯として装着した場合は、各区分の所定点数に85点を加算する。

(削除)

スルフォン樹脂有床義歯

1 局部義歯 (1床につき)

イ 1歯から4歯まで
ロ 5歯から8歯まで
ハ 9歯から11歯まで
ニ 12歯から14歯まで
(点数の見直し及び注の削除)

		710点	→	705点
		935点		925点
		1,200点		1,185点
		1,835点		1,815点

注 遊離端義歯又は複合義歯として装着した場合は、各区分の所定点数に100点を加算する。

(削除)

<p>線鉤（1個につき）</p> <p>1 双歯鉤</p> <p>2 両翼鉤（レストつき）</p> <p>3 レストのないもの</p>		<p>180点</p> <p>120点</p> <p>100点</p>	<p>185点</p> <p>125点</p> <p>105点</p>
<p>バー（1個につき）</p> <p>（項目及び注の削除）</p>	<p>3 補強線</p> <p>注1 補強線については、1装置につき1本に限り算定する。</p>	<p>100点</p>	<p>（削除）</p> <p>（削除）</p>
<p>（その他の技術）</p> <p>ろう着（1箇所につき）</p> <p>（項目の削除）</p>	<p>ろう着（1箇所につき）</p> <p>注 保険医療材料を含むものとする。</p>	<p>60点</p>	<p>（削除）</p>
<p>（修理）</p> <p>有床義歯床裏装</p> <p>1 局部義歯（1床につき）</p> <p>（点数の見直し及び注の削除）</p>	<p>注 遊離端義歯又は複合義歯の床裏装を行った場合は、各区分の所定点数に50点を加算する。</p>		<p>（削除）</p>
<p>有床義歯調整・指導料（1口腔につき）</p>		<p>25点</p>	<p>30点</p>

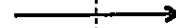
第2章第13部
歯科矯正

第1節 歯科矯正料
(点数の引き上げ)

(注の新設)

歯科矯正セファログラム (一連につき)

260点



歯科矯正セファログラム (一連につき)

300点

注 保険医療材料料を含むものとする。