歯科診療報酬点数早見表

注：（　）の点数は６歳未満の乳幼児もしくは著しく歯科診療が困難な者を診療した場合の点数

	歯科疾患管理料を算定した場合 再度の初診は治療終了後２カ月以降		外来環１※	医療情報・システム基盤整備体制充実加算	時間外 休日・深夜を除く標榜時間外	休日 日曜・祝日 12/29～1/3	深夜 午後10時～午前６時
初診	歯科初診料※……264 歯科初診料（未届の場合）……240		＋23	加算１　＋４〈＋６〉 加算２　＋２	＋85	＋250	＋480
再診	歯科再診料※……56 歯科再診料（未届の場合）……44	明細＋１	＋3	〈加算３　＋２〉	＋65	＋190	＋420

・※印は施設基準届出あり
・〈　〉内の点数は令和５年12月31日までに限り算定可

	乳	乳 時間外	乳 休日	乳 深夜	特	乳＋特	特導	乳＋特導	特連※	特地
	６歳未満	乳幼児における時間外，休日，深夜の診療			著しく治療が困難な者		治療環境に円滑に適応できるようにする		特連医療機関	特連を除く歯科診療所
初診	＋40	＋125	＋290	＋620	＋175	＋215	＋250	＋290	＋150	＋100
再診	＋10	＋75	＋200	＋530	＋175	＋185				

医学管理

※印は算定に文書による情報提供が必要な場合

歯科疾患管理料（歯管）……100
（初診月は80/100の算定）
文書提供加算※……＋10
長期管理加算（初診月から起算して６月を超えた場合）
かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所……＋120
上記以外……＋100
エナメル質初期う蝕管理加算
（かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所）……＋260
洗口指導加算※（４歳以上16歳未満，修復終了後）……＋40
注）う蝕多発傾向者が対象
総合医療管理加算……＋50
口腔機能管理料※……100
小児口腔機能管理料※……100
歯科衛生実地指導料１※（月１回，15分以上）……80
歯科衛生実地指導料２※（月１回，15分以上または合計15分以上）……100
（歯科診療特別対応連携施設・地域歯科診療支援病院）
周術期等口腔機能管理計画策定料※……300
（手術等に係る一連の治療中１回）
周術期等口腔機能管理料（Ⅰ）※
手術前（１回に限り）……280
手術後（３月以内，計３回まで）……190
周術期等口腔機能管理料（Ⅱ）※
手術前（１回に限り）……500
手術後（３月以内，月２回まで）……300

周術期等口腔機能管理料（Ⅲ）※
（放射線治療，化学療法（予定患者含）または緩和ケアを受ける患者）（月１回）……200
歯周病患者画像活用指導料……10
２枚目から１枚につき（１回につき５枚限り）……＋10
新製有床義歯管理料※（装着月１回に限る）
困難……230
上記以外……190
診療情報提供料（Ⅰ）※……250
歯科診療が困難な者または歯科訪問診療料算定患者を，以下に紹介した場合の加算……＋100
（歯科診療特別対応連携施設，地域歯科診療支援病院，医科保険医療機関，指定居宅介護支援事業者）
歯科診療特別対応連携施設または地域歯科診療支援病院が歯科診療実施保険医療機関に紹介した場合の加算……＋100
診療情報提供料（Ⅱ）※……500
連携強化診療情報提供料※……150
診療情報連携共有料※（医科との連携）……120
歯科特定疾患療養管理料（月２回まで）……170
共同療養指導計画加算※……＋100
歯科治療時医療管理料（１日につき）……45
退院時共同指導料Ⅰ※（在宅療養支援歯科診療所１，２）（１回のみ）……900
（上記以外の歯科診療所）（１回のみ）……500
特別管理指導加算……＋200
薬剤情報提供料※（月１回，処方内容変更の場合はその都度）……10
患者の求めに応じて手帳に記載した場合……＋3

画像診断

単純撮影（Ⅰ）（フィルム料含む）
（　）の点数は一連症状確認
標準型……48（38）
小児型……47（37），48（38）
咬合型……58（48）
咬翼型……59（49）
全顎10枚法……439
全顎14枚法……451
３歳未満の乳幼児には撮影料50/100加算
３歳以上６歳未満の幼児には撮影料30/100加算

単純撮影（Ⅱ）
（スタタスエックス２等）（フィルム料含む）
スタタスエックス２……154
（カビネ使用）１枚
注）フィルムの算定については，使用フィルムと四ツ切フィルムとの面積比により算定する．

パノラマ断層撮影（フィルム料含む）
四ツ切……311
オルソパントモ型……（小）317・（大）315
〔３歳以上６歳未満……（小）372・（大）370〕

フィルム料（６歳未満1.1倍）	標準型	咬翼型	四ツ切	小児型		咬合型	カビネ	オルソパントモ型	
	2.9	4.0	6.2	2.3	3.1	2.7	3.8	（小）12.0	（大）10.3

デジタル撮影 電子画像管理加算 （フィルム料なし）	エックス線	パノラマ	部分パノラマ	歯CT	その他	「電」	「パ電」	「部パ電」	「CT電」	「他電」
	10	95	10	120	60	58 （48）	402 （402）	58 （48）	1,170 （1,170）	213 （171）

時間外緊急院内画像診断加算（１日につき）
（時間外・休日・深夜）……＋110

令和５年７月１日実施
赤字は「全科実例による社会保険歯科診療　令和５年４月版」発行以降の改定部分

（日本歯科医師会「社会保険歯科診療報酬点数早見表」を参考に作成）

検査

歯周病検査（1口腔単位）
（1月以内の検査2回目以降は50/100の算定）

	1〜9歯	10〜19歯	20歯以上
歯周基本検査（乳歯は歯数に含まない）	50	110	200
歯周精密検査（乳歯は歯数に含まない）	100	220	400
混合歯列期歯周病検査	80	プラークの付着状況およびプロービング時の出血	

歯周病部分的再評価検査（歯周外科手術後1歯1回に限り）……15
口腔細菌定量検査（1回につき）……130
（1月以内の検査2回目以降は50/100の算定）
歯冠補綴時色調採得検査……10
電気的根管長測定検査（EMR）（1根管目）……30
2根管目から1根管につき……＋15

細菌簡易培養検査（S培）（1歯1回につき）……60
顎運動関連検査（1装置につき）……380
（下顎運動路描記法（MMG），ゴシックアーチ描記法（GoA）／パントグラフ描記法（Ptg），チェックバイト検査（ChB））の場合
咀嚼能力検査（6月に1回）……140
咬合圧検査（6月に1回）……130
小児口唇閉鎖力検査（3月に1回）……100
舌圧検査（3月に1回）……140
有床義歯咀嚼機能検査1（1回につき）
下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合……560
咀嚼能力測定のみを行う場合……140
有床義歯咀嚼機能検査2（1回につき）
下顎運動測定と咬合圧測定を併せて行う場合……550
咬合圧測定のみを行う場合……130
精密触覚機能検査（月1回）……460
睡眠時歯科筋電図検査（一連につき）……580

投薬注射

処方料
6種以下……42
7種以上……29
（3歳未満…＋3）

調剤料
1回の処方につき
内服・浸煎・屯服……11
外用……8

薬剤料
（内服・浸煎（1日分の薬価）／屯服（1回分の薬価）／外用（1調剤の薬価）／注射薬剤（1回分の薬価））－15円
÷10円＋1点（1点未満の端数は切り上げる）

処方箋
6種以下……68
7種以上……40
（3歳未満……＋3）
（一般名処方1…＋7※／一般名処方2…＋5）

注射
静脈内……34
皮内・皮下・筋肉内……22
※令和5年12月31日までの期間で施設基準を満たす場合はさらに＋2

麻酔

伝達麻酔（下顎孔・眼窩下孔）……42（63）
浸潤麻酔……30（45）
（手術，120点以上の処置，特に規定する処置，歯冠形成，う蝕歯即時充填形成，う蝕歯インレー修復形成以外で算定）

吸入鎮静法
30分まで……70（105）
30分を超えた場合は30分またはその端数を増すごとに……＋10（＋15）
静脈内鎮静法……600（900）

リハビリ

歯科口腔リハビリテーション料1
1　有床義歯（装着月以外，月1回に限り）
　困難な場合……124
　上記以外の場合……104
2　舌接触補助床（月4回に限り）……194
3　その他（口蓋補綴，顎補綴，月4回に限り）……189
歯科口腔リハビリテーション料2……54
（顎関節治療用装置装着患者，月1回に限り．施設基準）

摂食機能療法（1日につき）
30分以上……185
・治療開始から3月以内，1日単位で算定
・治療開始から4月以上，月4回に限り
30分未満……130
・脳卒中発症から14日以内，1日単位で算定

在宅医療

歯科訪問診療料（1日につき）（初・再診料を含む）

		同一建物に居住する患者数		
		歯科訪問診療1（1人のみ）	歯科訪問診療2（2人以上9人以下）	歯科訪問診療3（10人以上）
患者1人につき診療に要した時間	20分以上	1,100〈1,090〉	361〈351〉	185〈175〉
	20分未満	880〈870〉	253〈243〉	111〈101〉

※初診料注1院内感染防止に係る施設基準の未届医療機関は〈　〉の点数で算定する

歯科訪問診療における特掲診療料の加算

訪問診療のみ算定	抜髄 感染根管処置 膿瘍切開 乳歯・永久歯の普通抜歯 磁性アタッチメントの磁石構造体 有床義歯修理 欠損補綴の印象採得（連合・特殊） 有床義歯の咬合採得 有床義歯内面適合法	・歯科訪問診療料のみを算定した患者は，抜髄，感染根管処置，膿瘍切開，乳歯・永久歯の普通抜歯，磁性アタッチメントの磁石構造体，欠損補綴の印象採得（連合・特殊），有床義歯の咬合採得の場合は（　）の点数を算定する． ・抜髄即充，感根即充，有床義歯修理，有床義歯内面適合法は《　》の点数を算定する．
訪問診療＋特別対応加算	外来における特別対応加算と同様の算定	・歯科訪問診療料および歯科診療特別対応加算を算定している場合で特掲診療料の加算を算定する場合は（　）の点数を算定する．

歯科訪問診療料への加算

		歯科訪問診療1〜3					歯科訪問診療1・2	歯科訪問診療1（20分以上）のみ	
		歯科訪問診療補助加算		地域医療連携体制加算	診療時間に対する加算	患者の状態による加算（歯科治療困難者）		通信画像情報活用加算	在宅歯科医療推進加算	歯科訪問診療移行加算
									併算定不可	
歯援診1 歯援診2	同一建物居住者以外		＋115	＋300	1時間を超えた場合30分または端数を増す毎＋100	＋175	特導＋250	＋30	＋100	＋100
	同一建物居住者		＋50							
か強診	同一建物居住者以外		＋115							＋150
	同一建物居住者		＋50							
歯科診療所	同一建物居住者以外		＋90							＋100
	同一建物居住者		＋30							

訪問歯科衛生指導料（20分以上，月4回まで）（文書提供が必要）（訪問診療日より1月以内）
単一建物診療患者が1人の場合……360
単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合……328
上記以外……300
在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料（20分以上，月4回）
0〜9歯……400
10〜19歯……500
20歯以上……600
在宅療養支援歯科診療所加算1……＋145
在宅療養支援歯科診療所加算2……＋80
かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算……＋75
栄養サポートチーム等連携加算1……＋80
栄養サポートチーム等連携加算2……＋80
小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料（20分以上，月4回）…600
在宅療養支援歯科診療所加算1……＋145
在宅療養支援歯科診療所加算2……＋80
かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算……＋75
小児栄養サポートチーム等連携加算1……＋80
小児栄養サポートチーム等連携加算2……＋80

歯科疾患在宅療養管理料（月1回）（歯科疾患管理料の併算定は不可）
在宅療養支援歯科診療所1の場合……340
在宅療養支援歯科診療所2の場合……230
上記以外の場合……200
在宅総合医療管理加算……＋50
文書提供加算……＋10
栄養サポートチーム等連携加算1……＋80
栄養サポートチーム等連携加算2……＋80
在宅患者歯科治療時医療管理料（1日につき）……45
在宅患者連携指導料（月1回）
（他職種との連携）（1回目の訪問診療から1月以内は算定不可）……900
（医療関係職種間で文書等により情報共有し，これに基づき指導を行った場合）
在宅患者緊急時等カンファレンス料（月2回まで）……200
（医療関係職種等がカンファレンスを行い，その結果を踏まえて指導した場合）
フッ化物歯面塗布処置（1口腔につき，3月に1回）
初期根面う蝕罹患患者……110（165）
（在宅等で療養を行っている通院困難な患者）
在宅等療養患者専門的口腔衛生処置（月1回）……130（195）
非経口摂取患者口腔粘膜処置（1口腔につき，月2回まで）……110（165）
咬合印象……140（238）

処置

う蝕処置（1歯1回につき）……18（27）

咬合調整
- 1〜9歯……40（60）
- 10歯以上……60（90）

残根削合（1歯1回につき）……18（27）

歯髄保護処置（1歯につき）
- 歯髄温存療法……190（285）
- 直PCap……152（228）
- 間PCap……36（54）

象牙質レジンコーティング（1歯につき）……46（69）

早期充填処置（シーラント）（乳歯または幼若永久歯）
（1歯につき，歯面清掃，前処理，材料料を含む）
- 複合レジン系……145（212）
- グラスアイオノマー系
  - 標準型……142（209）
  - 自動練和型……143（210）

除去（1歯につき）
- 簡　単……20（30）
- 困　難……48（72）
- 著しく困難……80（120）
- 根管内異物……150（225）
- 手術用顕微鏡加算……＋400（＋600）

歯の破折片除去（麻酔の費用は別算定）……30（45）

有床義歯床下粘膜調整処置（1顎1回につき）……110（165）

う蝕薬物塗布処置
- 3歯まで……46（69）
- 4歯以上……56（84）

知覚過敏処置（1口腔1回につき）
- 3歯まで……46（69）
- 4歯以上……56（84）

生活歯髄切断……230（345）
- 歯根完成期以前および乳歯……＋40（＋60）

失活歯髄切断（1歯につき）……70（105）

フッ化物歯面塗布処置（1口腔につき）
- う蝕多発傾向者（16歳未満，3月に1回）……110（165）
- 初期の根面う蝕（65歳以上，3月に1回）……110（165）
- エナメル質初期う蝕（3月に1回）……130（195）

口腔粘膜処置（1口腔につき）……30（45）
（レーザー照射による処置を行った場合）

後出血処置……530（795）
- 6歳未満……560（840）

口腔内外科後処置（1口腔1回につき）……22（33）

口腔外外科後処置（1回につき）……22（33）

歯周基本治療（浸麻の費用を含む）

スケーリング（SC）	1/3顎につき	1/3顎を増すごと	
初回時	72（108）	＋38（＋57）	（1/3顎単位）
2回目以降	36（54）	＋19（＋29）	

SRP	前歯	小臼歯	大臼歯	
初回時	60（90）	64（96）	72（108）	（1歯につき）
2回目以降	30（45）	32（48）	36（54）	

歯周病安定期治療（SPT）
- 1〜9歯……200（300）
- 10〜19歯……250（375）
- 20歯以上……350（525）

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算（月1回）……＋120（＋180）
（3月に1回，歯周外科手術後等の治療間隔の短縮が必要な場合，かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所において治療を開始した場合は月1回可）

歯周病重症化予防治療（P重防）（3月に1回）
- 1〜9歯……150（225）
- 10〜19歯……200（300）
- 20歯以上……300（450）

周術期等専門的口腔衛生処置（1口腔につき）
- 周術期等専門的口腔衛生処置1……100（150）
  （周Ⅰ，周Ⅱの入院期間中患者に衛生士が実施．術前・術後に1回限り）
  （周Ⅲの患者に衛生士が実施，周Ⅲ算定月に月2回限り）
- 周術期等専門的口腔衛生処置2……110（165）
  （歯科医師または衛生士が実施，口腔粘膜に対する処置を行い，口腔粘膜保護材を使用した場合，1回に限り）

機械的歯面清掃処置（1口腔につき）……72（108）
（歯科医師または衛生士が実施．2月に1回に限り，糖尿病患者については月1回に限り）

歯周病処置（P処）（1口腔1回につき）……14（21）

歯周治療用装置（印象，装着等を含む）（人工歯，鉤等は別算定）
（歯周精密検査を実施した場合に算定）
- 冠形態（1歯につき）……50（75）
- 床義歯形態（1装置につき）……750（1,125）

暫間固定（固定源となる歯は歯数に含めない）
- 簡単なもの……230（345）
  （エナメルボンドシステムの場合は200（300））
- 困難なもの……530（795）
  （エナメルボンドシステムの場合は500（750））

暫間固定装置修理……70（105）

暫間固定除去（1装置につき）……30（45）

線副子（1顎につき）……680（1,020）

口腔内装置1
- 顎関節治療用装置……1,530（1,545）
- 歯ぎしりに対する口腔内装置……1,650（1,725）

口腔内装置2
- 顎関節治療用装置……830（845）
- 歯ぎしりに対する口腔内装置……950（1,025）

口腔内装置3
- 歯ぎしりに対する口腔内装置……800（875）
- 気管内挿管時の歯の保護等を目的として製作した口腔内装置……680（695）

睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置（1装置につき）
- 睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置1……3,300（3,450）
- 睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置2……2,300（2,450）

舌接触補助床（1装置につき）
- 新たに製作した場合……2,620（2,680）
- 旧義歯を用いた場合……1,120（1,180）

口腔内装置調整・修理（1口腔につき）
- 口腔内装置調整
  - 睡眠時無呼吸症候群，歯ぎしり……120（180）
  - 上記以外……220（330）
- 口腔内装置修理……234（351）

術後即時顎補綴装置（1顎につき）……2,800（2,950）

注）暫間固定，線副子，口腔内装置，睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置，舌接触補助床，術後即時顎補綴装置の点数は装着料を含む．印象採得料，装着材料料は別算定．

抜髄（1歯につき）	感染根管処置（1歯につき）	根管貼薬処置（1歯1回につき）	根管充填（1歯につき）	抜髄即充（1歯につき）《 》内は歯科訪問診療料のみ算定患者の点数	感根即充（1歯につき）	加圧根充処置（1歯につき）（補管届出医療機関のみ）エックス線による確認
単根 232（302） 2根 424（551） 3根以上 598（897） （歯髄温存療法後3月以内190点減算，直PCap後1月以内152点減算）	単根 158（205） 2根 308（400） 3根以上 448（672）	単根 32（48） 2根 40（60） 3根以上 56（84）	単根 72（108） 2根 94（141） 3根以上 122（183）	単根 304（410）《374》 2根 518（692）《645》 3根以上 720（1,080）《1,019》 （歯髄温存療法後3月以内190点減算，直PCap後1月以内152点減算）	単根 230（313）《277》 2根 402（541）《494》 3根以上 570（855）《794》	単根 138（207） 2根 166（249） 3根以上 210（315） 手術用顕微鏡加算（3根以上）……＋400（＋600） Ni-Ti ロータリーファイル加算……＋150（＋225）

手術

《麻酔に使用した薬剤料は別途算定》

抜歯手術（1 歯につき）
- 乳　　歯 …… 130（195）
- 前　　歯 …… 160（240）
- 臼　　歯 …… 270（405）
- 難抜歯加算 …… ＋230（＋345）
  （前歯，臼歯のみ，歯根肥大・骨の癒着歯等に対する骨の開さくまたは歯根分離術）
- 埋　伏　歯 …… 1,080（1,620）
  （骨性の完全埋伏歯または水平埋伏智歯に限る）
- 下顎智歯（骨性・水平埋伏）…… ＋130（＋195）

歯根分割掻爬術 …… 260（390）

ヘミセクション（分割抜歯） …… 470（705）

抜歯窩再掻爬手術 …… 130（195）

歯槽骨整形手術
骨瘤除去手術 …… 110（165）

口腔内消炎手術
- 智歯周囲炎の歯肉弁切除等 …… 120（156）
- 歯肉膿瘍等 …… 180（234）
- 骨膜下膿瘍，口蓋膿瘍等 …… 230（345）
- 顎炎または顎骨骨髄炎等
  - 1/3 顎未満 …… 750（1,125）
  - 1/3 顎以上 …… 2,600（3,900）
  - 全　　顎 …… 5,700（8,550）

口腔外消炎手術
（骨膜下・皮下膿瘍，蜂窩織炎等）
- 2 cm 未満のもの …… 180（270）
- 2 cm 以上 5 cm 未満のもの …… 300（450）
- 5 cm 以上のもの …… 750（1,125）

歯根嚢胞摘出手術
- 歯冠大 …… 800（1,200）
- 拇指頭大 …… 1,350（2,025）
- 鶏卵大 …… 2,040（3,060）

歯根端切除手術（1 歯につき）（歯根端閉鎖の費用を含む）
- 歯科 CT，手術用顕微鏡を使用 …… 2,000（3,000）
- 上記以外 …… 1,350（2,025）
- 注）歯根端切除と歯根嚢胞摘出を同時に行った場合の従たる手術は 50/100 算定

口腔内軟組織異物（人工物）除去術
- 簡単なもの …… 30（45）
- 困難なもの
  - 浅在性のもの …… 680（1,020）
  - 深在性のもの …… 1,290（1,935）

歯肉，歯槽部腫瘍手術（エプーリスを含む）
- 軟組織に限局するもの …… 600（900）
- 硬組織に及ぶもの …… 1,300（1,950）

顎関節脱臼非観血的整復術
（片側）…… 410（615）

歯槽骨骨折非観血的整復術
- 1～2 歯 …… 680（1,020）
- 3 歯以上 …… 1,300（1,950）

創傷処理（口腔内縫合術）
- 長径 5 cm 未満（小深）…… 1,400（2,100）
- 〃　5～10 cm 未満（中深）…… 1,880（2,820）
- 〃　5 cm 未満（小浅）…… 530（795）
- 〃　5～10 cm 未満（中浅）…… 950（1,425）

歯周外科手術
- 歯周ポケット掻爬術 …… 80（120）
- 新付着手術 …… 160（240）
- 歯肉切除手術 …… 320（480）
- 歯肉剝離掻爬手術 …… 630（945）
- 歯周組織再生誘導手術（GTR 術）（材料料は別算定）
  - 1 次手術（誘導膜の固定）…… 840（1,260）
  - FOp および GTR 1 次手術時
    歯根面レーザー応用加算 …… ＋60（＋90）
  - 2 次手術（非吸収性膜の除去）…… 380（570）
- 歯肉歯槽粘膜形成手術
  - 歯肉弁根尖側移動術 …… 770（1,155）
  - 歯肉弁歯冠側移動術 …… 770（1,155）
  - 歯肉弁側方移動術 …… 770（1,155）
  - 遊離歯肉移植術（手術野ごと）…… 770（1,155）
- SPT 開始後の歯周外科手術は 50/100 で算定

頬，口唇，舌小帯形成術 …… 630（945）

腐骨除去手術
- 歯槽部に限局するもの …… 600（900）
- 顎　骨（片側の 1/3 未満）…… 1,300（1,950）
- 顎　骨（片側の 1/3 以上）…… 3,420（5,130）
- 顎骨壊死への加算 …… ＋1,000（＋1,500）

歯冠修復

補綴時診断料（1 装置につき）
- 新製（ブリッジ，有床義歯の新製）…… 90
- 新製以外 …… 70

歯冠形成
（1 歯につき）　（大臼歯の 4/5 冠は生活歯をブリッジの支台に用いる場合に限る）

	金属冠			非金属冠		既製冠
	前歯3/4冠 レジン前装金属冠 レジン前装チタン冠	臼歯3/4冠 FMC チタン冠	接着冠	硬質レジン	CAD/CAM冠・高強度硬質レジンBr	乳歯金属冠 既製金属冠
生 PZ	796（1,194）	306（459）	796（1,194）	306（459）	796（1,194）	120（180）
失 PZ	636（954）	166（249）		166（249）	636（954）	114（171）

ブリッジ支台歯形成加算（金属冠，非金属冠）…… ＋20（＋30）

即時充填形成（充形） …… 128（192）
インレー修復形成（修形） …… 120（180）

充　填（1 歯につき，材料料を除く）

充填 1（歯面処理を行う場合）		充填 2（充填 1 以外）	
単純なもの	複雑なもの	単純なもの	複雑なもの
106（159）	158（237）	59（89）	107（161）

テンポラリークラウン（1 歯 1 回）
（製作，装着，装着材料料の費用を含む）…… 34（51）
（前歯のレジン前装金属冠，レジン前装チタン冠，硬質レジンジャケット冠，CAD/CAM 冠の場合のみ）

窩洞形成（KP）
- 単純なもの …… 60（90）
- 複雑なもの …… 86（129）

※ Br 支台歯形成加算として複雑なもののみ（1 歯につき）＋20（＋30）

う蝕歯無痛的窩洞形成加算（う蝕無痛）…… ＋40（＋60）
（KP と充形が対象）

支台築造（材料料を含む）

	メタルコア	その他
大臼歯	256（344）	159（222）
前・小臼歯	200（275）	147（210）

ファイバーポスト（材料料を含む）
（大・小臼歯は根管数により最大 2 本まで）

	ファイバーポスト	直接法	間接法
大臼歯	1 本	262（349）	284（382）
	2 本	323（410）	345（443）
前・小臼歯	1 本	224（298）	246（331）
	2 本	285（359）	307（392）

充填用材料（1 窩洞につき）

			単純	複雑
歯科充填用材料 I	・光重合型複合レジン（複合レジン系）		11	29
	・光重合型レジン強化グラスアイオノマー（グラスアイオノマー系）	標準型	8	22
		自動練和型	9	23
歯科充填用材料 II	・複合レジン（複合レジン系）		4	11
	・グラスアイオノマーセメント（グラスアイオノマー系）	標準型	3	8
		自動練和型	6	17

印象採得料（1 個につき）
- 支台築造（メタルコア・ファイバーポストの印象）…… 50（75）
- 単　純 …… 32（48）
- 連　合 …… 64（96）

咬合採得料（1 個につき）…… 18（27）

装着料（1 個につき）
- 歯冠修復 …… 45（68）
- 内面処理加算 1（CAD/CAM 冠，CAD/CAM インレー）…… ＋45（＋68）

装着材料料
- 歯科用合着・接着材料 I
  - 接着性レジンセメント（レジン系）標準型・自動練和型 …… 17
  - グラスアイオノマー系レジンセメント（グラスアイオノマー系）標準型 …… 10
    自動練和型 …… 12
- 歯科用合着・接着材料 II …… 12
  （グラスアイオノマーセメント（接着用），シアノアクリレート系セメント）
- 歯科用合着・接着材料 III …… 4
  （歯科用燐酸亜鉛セメント，ハイボンド燐酸亜鉛セメント，カルボキシレートセメント，水硬性セメント）
- 仮着用セメント（1 歯につき）…… 4

乳歯冠（材料料を含む）
- 乳歯金属冠 …… 230（330）
- 乳歯ジャケット冠 …… 392（587）
- CR ジャケット冠（複合レジン系）（乳歯・永久歯の前歯のみ）
  - 充填用材料 I …… 430（625）
  - 充填用材料 II …… 405（600）

既製金属冠（材料料含む）…… 229（329）

歯冠修復

歯冠修復（材料料を含む，装着料・装着材料料は別算定）

（大臼歯の⅘冠は生活歯をブリッジの支台に用いる場合に限る）　（レジン前装金属冠は前歯またはブリッジ支台の第一小臼歯に限る）

金属歯冠修復		インレー 単純なもの	インレー 複雑なもの	前歯¾冠	臼歯⅘冠	FMC	レジン前装金属冠
乳歯	銀　合　金	204	314			500	
小臼歯・前歯	金　パ　ラ	442	785	988	928	1,229	2,140
	銀　合　金	204	314	406	346	500	1,276
大臼歯	金　パ　ラ	560	968		1,171	1,537	
	銀　合　金	213	324		361	517	
14K（前歯に限る）			1,376	1,735			

根面被覆（材料料を含む）

			前歯・小臼歯	大臼歯
根面板	金パラ		442	560
	銀合金		204	213
レジン充填	複合レジン系		117（170）	
	グラスアイオノマー系	標準型	114（167）	
		自動練和型	115（168）	

非金属歯冠修復（材料料を含む）

レジンインレー	単　純	157
	複　雑	220
硬質レジンジャケット冠（前歯・小臼歯）（大臼歯は金属アレルギーに限る）	光 重 合	951
	加熱重合	776

小児保隙装置（印象採得料は単純印象で算定．クラウンループまたはバンドループを装着した場合に限る）……600（900）

チタン冠（大臼歯に限る）……1,266

レジン前装チタン冠（前歯に限る）……1,866

CAD/CAM 冠／CAD/CAM インレー（材料料を含む）

	CAD/CAM 冠用材料	CAD/CAM 冠	CAD/CAM インレー
小臼歯	Ⅰ	1,388	938
	Ⅱ	1,381	931
大臼歯	Ⅲ	1,550	1,100
前歯	Ⅳ	1,638	

（大臼歯は金属アレルギー患者または上下顎両側の第二大臼歯が残存し左右咬合支持がある第一大臼歯に限る）

注）CAD/CAM 冠用材料（Ⅲ）を小臼歯に対して使用した場合は，CAD/CAM 冠用材料（Ⅰ）または（Ⅱ）により算定する．

ブリッジ

ブリッジ（1装置につき）

	5歯以下	6歯以上
印象採得料	282（423）	334（501）
咬合採得料	76（114）	150（225）
リテイナー	100（150）	300（450）
試　適　料（前歯部に係る場合）	40（60）	80（120）
装　着　料	150（225）	300（450）
仮　着　料	40（60）	80（120）

内面処理加算 1（高強度硬質レジンブリッジ）……+90（+135）

内面処理加算 2（接着ブリッジ）（接着冠ごとに）…
- 1 歯…+45（+ 68）
- 2 歯…+90（+135）

注）○5 歯以下：支台歯とポンティック数の合計が 5 歯以下の場合
6 歯以上：支台歯とポンティック数の合計が 6 歯以上の場合
○支台装置ごとの装着料は，ブリッジの装着料に含まれる（装着材料料は支台装置ごとに算定）．
○ブリッジ未装着の場合は，ブリッジの装着料を算定しない．
○脱離再装着の場合は，ブリッジの装着料を算定する（装着材料料は支台装置ごとに算定）．
○接着ブリッジは，1 歯欠損症例のみで，支台歯のうち 1 歯以上が接着ブリッジ支台歯の場合．

高強度硬質レジンブリッジ（1装置につき）（材料料を含む）……4,229

接着冠（材料料を含む）

	前歯	小臼歯	大臼歯
金パラ	988	928	1,171
銀合金	406	346	361

ポンティック（1歯につき）（材料料を含む）

鋳造	金　パ　ラ		小　臼　歯	1,373
			大　臼　歯	1,681
	その他	銀　合　金	大・小臼歯	485
レジン前装金属	金　パ　ラ		前　　歯	1,929
			小　臼　歯	1,573
			大　臼　歯	1,741
	その他	銀　合　金	前　　歯	1,245
			小　臼　歯	699
			大　臼　歯	559

冠およびポンティックの修理

レジン前装金属冠 レジン前装チタン冠 レジン前装金属ポンティック	窩洞形成 60（90） ＋ 充填 106（159） ＋ 材料料
歯冠継続歯，レジンジャケット冠，ポンティック，高強度硬質レジンブリッジ（修理内容および部位にかかわらず 3 歯として算定）	修理 70（105） ＋ 人工歯料

クラウン・ブリッジ維持管理料

クラウン・ブリッジ維持管理料（補管）

（1装置につき）（文書により情報提供を行った場合に算定）

歯冠補綴物	5歯以下ブリッジ	6歯以上ブリッジ
100	330	440

注）
○5 歯以下：支台歯とポンティックの数の合計が 5 歯以下の場合（高強度硬質レジンブリッジ含む）
○6 歯以上：支台歯とポンティックの数の合計が 6 歯以上の場合
注）当該補綴物の装着時に算定する．

○クラウン・ブリッジ維持管理料には 2 年以内における同一部位を含む新たな歯冠補綴物またはブリッジ（接着ブリッジ，高強度硬質レジンブリッジを含む）の製作にかかわる費用を含む．
○クラウン・ブリッジ維持管理中の補綴物の脱離再装着，対象歯の充填治療については，クラウン・ブリッジ維持管理料に含まれる（装着材料料は別算定）．
○クラウン・ブリッジ維持管理の対象となる歯冠補綴物は，インレーを除く金属歯冠修復，チタン冠，レジン前装金属冠，レジン前装チタン冠，硬質レジンジャケット冠，CAD/CAM 冠である．
○すべての支台をインレーとするブリッジはクラウン・ブリッジ維持管理の対象としない．
○乳歯（後継永久歯が先天的に欠如している乳歯を除く）はクラウン・ブリッジ維持管理の対象としない．
○6 歳未満の乳幼児もしくは著しく歯科診療が困難な者を診療した場合，または歯科訪問診療についてはクラウン・ブリッジ維持管理の対象としない．
○金属アレルギー患者に対する非金属歯冠修復，CAD/CAM 冠および高強度硬質レジンブリッジについては，クラウン・ブリッジ維持管理料の対象としない．

有床義歯

有床義歯 （装着料・材料料を含む，人工歯料は別算定）

《　》内は歯科訪問診療料のみ算定患者の点数

		レジン床義歯	熱可塑性義歯	有床義歯内面適合法（硬質材料）	
					6月以内
局部義歯	1歯～ 4歯	656（ 686）	727（ 757）	276（ 457）《 427》	168（ 274）《244》
	5歯～ 8歯	795（ 825）	949（ 979）	328（ 546）《 516》	194（ 318）《288》
	9歯～11歯	1,097（1,157）	1,221（1,281）	490（ 809）《 749》	305（ 495）《435》
	12歯～14歯	1,529（1,589）	1,835（1,895）	692（1,152）《1,092》	406（ 666）《606》
総　義　歯		2,424（2,539）	2,949（3,064）	1,020（1,688）《1,573》	625（1,017）《902》

下顎総義歯内面適合法（軟質材料）

シリコーン系 …… 1,596（2,551）《2,436》
　6月以内 …… 996（1,531）《1,416》
アクリル系 …… 1,530（2,485）《2,370》
　6月以内 …… 930（1,465）《1,350》
歯科技工加算 1 …… ＋50（＋85）《＋85》
歯科技工加算 2 …… ＋30（＋51）《＋51》

装　着　料

少数歯欠損（1歯～8歯） …… 60（90）
多数歯欠損（9歯～14歯） …… 120（180）
総　義　歯 …… 230（345）

磁性アタッチメント （材料料を含む）

		前歯・小臼歯	大臼歯
キーパー付き根面板（キーパー代を含む）	金パラ	1,084	1,267
	銀合金	613	623
磁石構造体		1,037（1,167）	

鋳造鉤 （材料料を含む）

	双子鉤		二腕鉤（レスト付）		
	大大・大小	犬小・小小	大臼歯	小臼・犬歯	前歯
14K	1,670	1,406	1,386	1,119	916
金パラ	1,252	1,035	919	830	787
コバルトクロム合金	260	260	240	240	240

線鉤 （材料料を含む）

	双子鉤	二腕鉤（レスト付）	レストなし
14K	900	679	－
不銹鋼・特殊鋼	231	163	139

コンビネーション鉤 （材料料を含む，線鉤は不銹鋼・特殊鋼）

		大臼歯	小臼・犬歯	前歯
鋳造鉤	金パラ	578	534	512
	コバルト	274	274	274

印象採得料 （1装置につき）

単純印象 { 簡単なもの …… 42（63）
　　困難なもの …… 72（108）
連合印象 …… 230（391）
特殊印象 …… 272（462）

咬合採得料 （1装置につき）

少数歯欠損（1床1歯～8歯） …… 57（97）
多数歯欠損（1床9歯～14歯） …… 187（318）
総　義　歯 …… 283（481）

仮床試適料 （1床につき）

少数歯欠損（1床1歯～8歯） …… 40（60）
多数歯欠損（1床9歯～14歯） …… 100（150）
総　義　歯 …… 190（285）

バー （1個につき）（材料料を含む）

屈曲　不銹鋼・特殊鋼 …… 298
鋳造 { 金パラ …… 2,056
　　コバルトクロム合金 …… 476
保持装置（1個につき） …… ＋62
間接支台装置 …… 111

人工歯料 （有床義歯，ジャケット冠）

材料＼部位	前歯部		小・臼歯部	
	両側	片側	両側	片側
レジン歯	24	12	24	12
スルフォン樹脂	62	31	87	43
硬質レジン歯	58	29	73	37
床用陶歯	187	94	101	51

補綴隙（1個につき） …… 65

有床義歯修理 （装着料を含む）

《　》内は歯科訪問診療料のみ算定患者の点数

		6月以内の修理
少数歯欠損（1歯～8歯）	290（435）《420》	160（240）《225》
多数歯欠損（9歯～14歯）	320（480）《450》	190（285）《255》
総　義　歯	375（563）《505》	245（368）《310》

歯科技工加算 1 （院内技工士により当日に修理，新たな欠損に対する増歯の場合） …… ＋50（＋75）《＋75》
歯科技工加算 2 （院内技工士により翌日に修理，新たな欠損に対する増歯の場合） …… ＋30（＋45）《＋45》

注）○印象採得，咬合採得を行った場合はそれぞれの点数を算定する．
　　○有床義歯の修理，床裏装の際，人工歯を使用した場合それぞれの人工歯料を別に算定する．

注）○著しく歯科診療が困難な者の点数は，全身麻酔を行った場合は算定できない．
　　○6歳未満の乳幼児が著しく歯科診療が困難な者であった場合については，6歳未満の乳幼児加算のみを算定する．