

[illegible]

算定項目等	記載欄	明細書略号	「摘要」欄記載 (○：原則必要, △：場合により必要)
■検査			
電氣的根管長測定検査 ④ 単根管／2 根管／3 根管／4 根管	所定欄 (※ 2 回目以降は 右欄に記載)		
細菌簡易培養検査 ②			
歯周病検査* 歯周基本検査 ⑧ 1 歯以上 10 歯未満／10 歯以上 20 歯未満／20 歯以上 歯周精密検査 ⑨ 1 歯以上 10 歯未満／10 歯以上 20 歯未満／20 歯以上 混合歯列期歯周病検査 ④			△
歯周病部分的再評価検査 (1 歯につき) ⑥			△
口腔細菌定量検査 (1 回につき) 口腔細菌定量検査 1 * ⑦			
口腔細菌定量検査 2	X 線・検査 「その他」欄	口菌検 2	○ (初診月を除く)
顎運動関連検査 (1 装置につき 1 回) ⑤	所定欄		△
歯冠補綴時色調採得検査 (1 枚につき) ①			○
有床義歯咀嚼機能検査 (1 口腔につき) 有床義歯咀嚼機能検査 1 「イ 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合」を新製有床義歯装着日より前に算定した場合 「ロ 咀嚼能力測定のみを行う場合」を新製有床義歯装着日より前に算定した場合 「イ 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合」を新製有床義歯装着日より後に算定した場合 「ロ 咀嚼能力測定のみを行う場合」を新製有床義歯装着日より後に算定した場合 有床義歯咀嚼機能検査 2 「イ 下顎運動測定と咬合圧測定を併せて行う場合」を新製有床義歯装着日より前に算定した場合 「ロ 咬合圧測定のみを行う場合」を新製有床義歯装着日より前に算定した場合 「イ 下顎運動測定と咬合圧測定を併せて行う場合」を新製有床義歯装着日より後に算定した場合 「ロ 咬合圧測定のみを行う場合」を新製有床義歯装着日より後に算定した場合	X 線・検査 「その他」欄	咀嚼機能 1 イ (前) 咀嚼機能 1 ロ (前) 咀嚼機能 1 イ (後) 咀嚼機能 1 ロ (後) 咀嚼機能 2 イ (前) 咀嚼機能 2 ロ (前) 咀嚼機能 2 イ (後) 咀嚼機能 2 ロ (後)	○△
咀嚼能力検査 (1 回につき) 咀嚼能力検査 1 咀嚼能力検査 2		咀嚼 1 咀嚼 2	○ (初診月を除く) △
咬合圧検査 (1 回につき) 咬合圧検査 1 咬合圧検査 2		咬合圧 1 咬合圧 2	○ (初診月を除く) △
小児口唇閉鎖力検査 (1 回につき)		小口唇	
口腔粘膜湿度検査 (1 回につき)		湿润	○ (初診月を除く)
舌圧検査 (1 回につき)		舌圧	○
精密触覚機能検査		精密触覚	
睡眠時歯科筋電図検査 (一連につき)		歯筋電図	