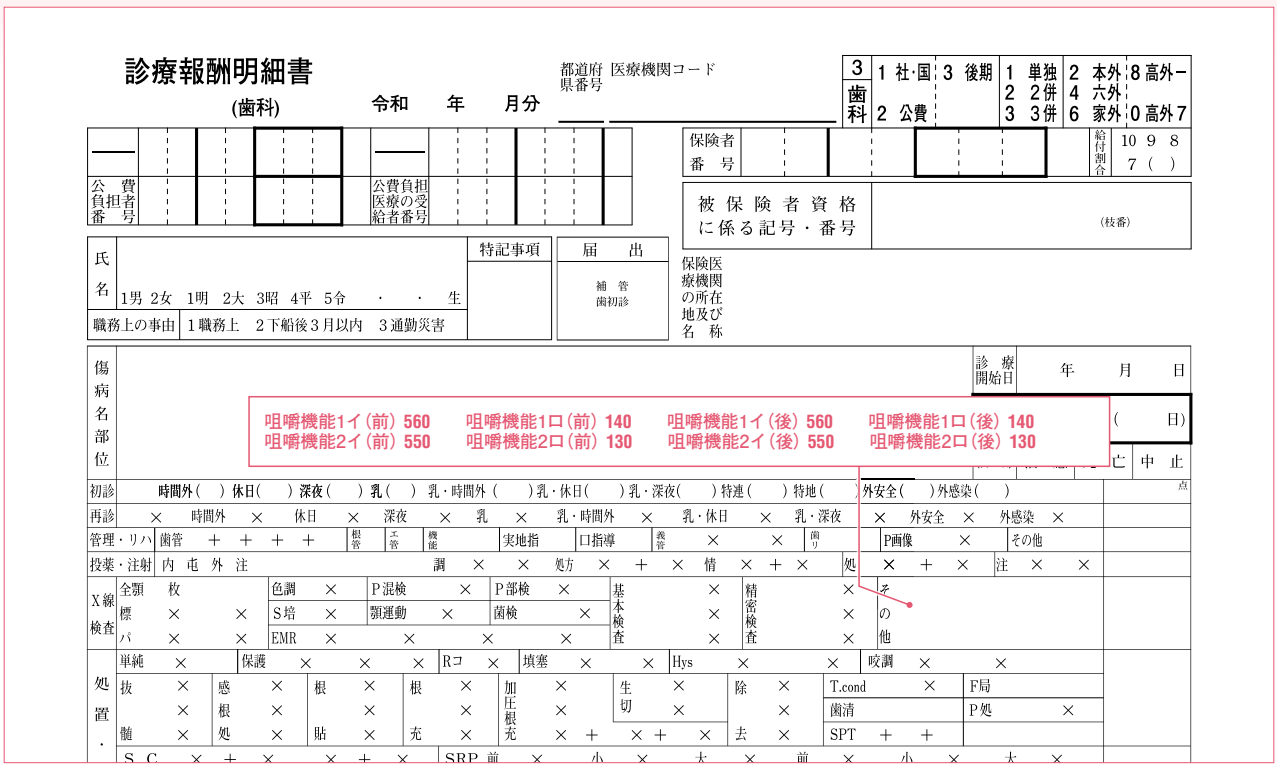
有床義歯咀嚼機能検査

本章のおもな明細書記載ポイント



※「摘要」欄記載事項については，「本章のおもな明細書記載事項・記載例（本誌 669 頁）」を参照のこと．

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			
有床義歯咀嚼機能検査（1 口腔につき）	X 線・検査 「その他」欄		○△
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		咀嚼機能 1 イ（前）	
「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		咀嚼機能 1 ロ（前）	
「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		咀嚼機能 1 イ（後）	
「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		咀嚼機能 1 ロ（後）	
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		咀嚼機能 2 イ（前）	
「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		咀嚼機能 2 ロ（前）	
「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		咀嚼機能 2 イ（後）	
「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		咀嚼機能 2 ロ（後）	