

社会保険歯科診療報酬点数早見表(1)

(平成24年10月1日実施)

日本歯科医師会

<注> 下記点数のうちゴシックは所定点数、()の点数は6歳未満の乳幼児又は著しく歯科診療が困難な者を診療した場合の点数。
歯科訪問診療料算定患者については項目の左に*印を付した診療行為を行った場合に()の点数を算定し、それ以外の行為は所定点数を算定。
歯冠修復物及び欠損補綴物についてのクラウン・ブリッジ維持管理未届出医療機関に関わる70/100の点数は本早見表(3)を参照。

	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ヶ月以降 《※印は施設基準届出が必要》	外来環*	時間外	休日	深夜	乳	乳時間外	乳休日	乳深夜	特	乳+特	特導	乳+特導	特連*	特地	急性対応		
			休日・深夜を除く 標準時間外	日曜・祝日 12/29~1/3	午後10時~ 午前6時	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	歯科初診料	218	+28	+85	+250	+480	+40	+125	+290	+620	+175	+215	+250	+290	+100	+100	同一建物居住者以外の場合+170 同一建物居住者(5人以下)+85 同一建物居住者(6人以上)+50	
再診	歯科再診料	42	明細+1	+2	+65	+190	+420	+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) (4月以内に1回以上文書提供、SPTが4月超の場合を除く) フッ化物局所応用加算*(13歳未満、修復終了後)+80 洗口指導加算*(4歳以上13歳未満、修復終了後)+40 (注)両加算は歯多発傾向者が対象 歯科衛生実地指導料1*(月1回、15分以上指導)+80 歯科衛生実地指導料2*(月1回15分以上又は合計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) 周術期口腔機能管理計画策定料*(手術等に係る一連の治療中1回)+300 周術期口腔機能管理料(I)* 手術前(1回に限り)+190 手術後(3月以内、計3回まで)+190 周術期口腔機能管理料(II)* 手術前(1回に限り)+300 手術後(3月以内、計2回まで)+300 周術期口腔機能管理料(III)*(放射線治療又は化学療法を受ける患者)(月1回)+190	[A]新製有床義歯管理料*(装着月1回に限る)+150 [B]有床義歯管理料(月1回、装着翌月とその次の月まで又は新製義歯以外)+70 [C]有床義歯長期管理料(月1回、新製義歯装着月から同一初診内で3ヶ月後以降1年以内)+60 咬合機能回復困難患者加算(総義歯又は多数歯欠損で対合歯間の接触関係がない場合)+40 [義調]有床義歯調整管理料(義歯管理料算定日以外、月2回を限度)+30	診療情報提供料(I)*+250 歯科診療が困難な者又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、 歯科診療特別対応連携施設又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 歯科特定疾患療養管理料(月2回まで)+150 共同療養指導計画加算+100 歯科治療総合医療管理料(月1回)+140 退院時共同指導料I*(在宅療養支援歯科診療所)(1回のみ)+600 (上記以外の歯科診療所)(1回のみ)+300 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															
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	50	110	200	歯周精密検査	100	220	400	混合歯列期歯周病検査	40	(プラークの付着状況とプロービング時の出血、歯周ポケット測定のうち1つ以上)		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 口腔内写真検査(1枚につき)+10(1回につき5枚を限度) 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	ブリッジ平行測定(1装置につき) 支台歯とポンティック数の合計が5歯以下+50 支台歯とポンティック数の合計が6歯以上+100 顎運動関連検査(1装置につき)+380 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
	単純撮影(I)(フィルム料含む)()の点数は症状確認標準型48(38) 咬合型59(49) 全顎10枚法438 小児型47(37)、48(38) 咬翼型59(49) 全顎14枚法449 3歳未満の乳幼児には撮影料15/100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(カビネ使用)1枚+154 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 〔6歳未満(小)318(大)316〕	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														
画像診断	フィルム料 標準型2.8、咬翼型3.8、四ツ切6.4、小児型2.3、3.0、咬合型3.8、カビネ4.1、オルソパントモ型(小)11.5(大)9.9、6歳未満1.1倍	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10 パノラマ95 歯CT120 その他60	電)58(48) (パ電)402(402) (CT電)1170(1170) (他電)213(171)															
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+9 外用+6	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)-15円) ÷10円+1点 (1点未満の端数は切り上げる)	処方せん 6種以下+68 7種以上+40 (3歳未満+3) (一般名処方+2)	注 静脈内+30 射 皮内・皮下・筋肉内+18													
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+150(225) 直PCap+120(180) 間PCap+30(45)} 早期充填処置(シーラント)(乳歯又は幼若永久歯)(1歯につき、歯面清掃、前処理、材料料を含む)+133(194) 除去(1歯につき) {簡単+16(24) 困難+32(48) ポスト+54(81) 根管内異物+150(225)} 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) 乳幼児う蝕薬物塗布処置 {3歳まで+40(60) 4歳以上+50(75)} 知覚過敏処置(1口腔1回につき) {3歳まで+40(60) 4歳以上+50(75)} 生活歯髄切断+230(345) 歯根完成期以前及び乳歯+40(+60) 失活歯髄切断(1歯につき)+70(105) 後出血処置+470(705) 6歳未満+500(750)	歯周基本治療(浸煎の費用を含む) スケーリング(SC) {1/3顎につき+38(+57) 2回目以降+19(+29)} (1/3顎単位) SRP及びPCur {前歯+60(90) 小臼歯+64(96) 大臼歯+72(108) 2回目以降+30(45) 32(48) 36(54)} (1歯につき) 歯周病安定期治療(SPT)(1口腔につき)+300(450) (3月に1回、歯周外科手術後の治療間隔の短縮が必要な場合は月1回可) 注)歯周基本治療、咬合調整、歯清、歯周疾患処置を含む 周術期専門的口腔衛生処置(1口腔につき)+80(120) (衛生士が実施、術前・術後に1回限り) 機械的歯面清掃処置(1口腔につき)+60(90) (歯科医師又は衛生士が実施、月1回に限り、SPT算定日又は歯清を算定した翌月は不可) 歯周疾患処置(1口腔1回につき)+10(15) (歯周疾患の急性症状時又は歯周基本治療後歯周ポケット4mm以上である時に特定薬剤を注入した場合) 歯周基本治療処置(1口腔につき)+10(15) (歯周基本治療後、薬剤による洗浄、月1回・P処算定月は不可) 歯周治療用装置(印象、装着等を含む)(人工歯、鉤等は別算定) 歯肉切除手術、歯肉剥離搔爬手術等を行う場合に算定) 冠形態(1歯につき)+50(75) 床義歯形態(1装置につき)+750(1125)	口腔内外科後処置(1口腔1回につき) 腫瘍摘出術等+22(33) 口腔外外科後処置(1回につき)+22(33) 暫間固定(固定源となる歯は歯数に含めない) 歯周外科手術を伴わない場合及び 歯周外科手術を予定する4歯未満 (エナメルボンドシステムの場合は300点) 歯周外科手術を伴う場合の4歯以上及び 外傷性歯牙脱臼等 (エナメルボンドシステムの場合は500点) 連続鉤固定法及びレジン床固定法+680(1020) 暫間固定装置修理 {簡単なもの+70(105) 困難なもの+220(330)} 暫間固定除去(1装置につき)+30(45) 線副子(1顎につき)+680(1020) 床副子(1装置につき) {簡単なもの+680(1020) 困難なもの+1530(2295) 著しく困難なもの+2030(3045) 舌接触補助床+2120(3180)} 床副子調整 睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床又は 摂食機能療法に伴う舌接触補助床の場合+120(180) 咬合挙上副子の場合(月1回)+220(330) 歯ぎしり咬合床(アクチバートル式以外)+1650(2475) 歯ぎしり咬合床(アクチバートル式)+2150(3225) 注)暫間固定、副子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) 《 》内は欄外「注」の歯科訪問診療料算定患者の点数	感根即充(1歯につき)	加圧根充加算 (補管届出医療機関のみ) エックス線による確認必要											
*単根228(342)	*単根144(216)	単根26(39)	単根68(102)	単根296(444)《410》	単根212(318)《284》	単根+128(+192)												
*2根418(627)	*2根294(441)	2根30(45)	2根90(135)	2根508(762)《717》	2根384(576)《531》	2根+152(+228)												
*3根588(882)	*3根432(648)	3根40(60)	3根110(165)	3根698(1047)《992》	3根542(813)《758》	3根+184(+276)												
手術	拔牙手術(1歯につき) *乳歯+130(195) *前歯+150(225) *臼歯+260(390) 難拔牙+470(705) (歯根肥大・骨の癒着歯等に対する骨の開さく又は歯根分離術) 埋伏歯+1050(1575) (骨性の完全埋伏歯又は水平埋伏歯に限る) 下顎歯(骨性・水平埋伏)+100(+150) 歯根分割搔爬術+260(390) ヘミセクション(分割拔牙)+470(705) 拔牙窩再搔爬手術+130(195) 歯槽骨整形手術+110(165) 骨瘤除去手術	口腔内消炎手術 智歯周囲炎の歯肉弁切除等+120(180) *歯肉膿瘍等+180(270) 骨膜下膿瘍、口蓋膿瘍等+230(345) 顎炎又は顎骨髄炎等 1/3顎未満+750(1125) 1/3顎以上+2600(3900) 全顎+5700(8550) 口腔外消炎手術(骨膜下・皮下膿瘍、蜂窩織炎等) 2cm未満のもの+180(270) 2cm以上5cm未満のもの+300(450) 5cm以上+750(1125) 歯根膿瘍摘出手術 歯冠大+800(1200) 拇指頭大+1350(2025) 鶏卵大+2040(3060) 歯根端切除手術(1歯につき) (歯根端閉鎖の費用を含む)+1350(2025) 注)歯根端切除と歯根膿瘍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(1020) 深在性のもの+1290(1935) 歯肉、歯槽部腫瘍手術(エプーリスを含む) 軟組織に局限するもの+600(900) 硬組織に及ぶもの+1300(1950) 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(1020) 3歯以上+1300(1950) 創傷処理(口腔内縫合術) 長径5cm未満(小深)+1250(1875) 5cm以上10cm未満(中深)+1680(2520) 5cm未満(小浅)+470(705) 5cm以上10cm未満(中浅)+850(1275)	歯周外科手術(1歯につき) 歯周ポケット搔爬術+80(120) 新付着手術+160(240) 歯肉切除手術+320(480) 歯肉剥離搔爬手術+620(930) 歯肉組織再生誘導手術(GTR術)(材料料は別算定) 1次手術(誘導膜の固定)+760(1140) Pop及びGTR1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)+320(480) 歯肉弁根尖側移動術+600(900) 歯肉弁歯冠側移動術+600(900) 歯肉弁側方移動術+770(1155) 遊離歯肉移植術+770(1155) SPT開始後の歯周外科手術は30/100で算定 頬、口唇、舌小帯形成術+560(840) 腐骨除去手術 歯槽部に局限するもの+600(900) 顎骨(片側の1/2未満)+1300(1950) 顎骨(片側の1/2以上)+3420(5130)														
	伝達麻酔(下顎乳・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分又はその端数を増すごとに+10(+15)	静脈内鎮静法+120(180)														

社会保険歯科診療報酬点数早見表(2)

(平成24年10月1日実施)

日本歯科医師会

<注> 下記点数のうちゴシックは所定点数、()の点数は6歳未満の乳幼児又は著しく歯科診療が困難な者を診療した場合の点数。
歯科訪問診療料算定患者については所定点数を算定。
歯冠修復物及び欠損補綴物についてのクラウン・ブリッジ維持管理未届出医療機関に関わる70/100の点数は本早見表(3)を参照。

歯	補綴時診断料 (1口腔につき)100 (150) 注) ブリッジ、有床義歯・床裏装・追歯 (増歯) が対象	充填1				充填2				ピン (金属小釘)		
	歯冠形成 (1歯につき) (レジン前装金属冠) (大白歯の%冠は生活歯をブリッジの支台に用いる場合に限り)	金 属 冠		接着 Br の支台	ジャケット冠	(歯面処理を行う場合、1歯につき、材料料を除く)		(充填1以外、1歯につき、材料料を除く)		ロ ッ ク 型	1本	2本
		前歯%冠	レジン前装金属冠	白歯%冠・FMC(旧:FCK)	接 着 冠	レジン・硬質レジン	単純なもの	複雑なもの	単純なもの	複雑なもの	スクリュー型	
		生 PZ	796 (1194)	796 (1194)	306 (459)	796 (1194)	306 (459)	102 (153)	152 (228)	57 (86)	105 (158)	5
	失 PZ	636 (954)	636 (954)	166 (249)		166 (249)					11	21
	失活歯メタルコア加算 (レジン前装金属冠、全部金属冠、ジャケット冠)+30 (+45)	注) 研磨に係る費用を含む。										
	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) 30 (45) (前歯のレジン前装金属冠、ジャケット冠及び硬質レジンジャケット冠の場合のみ)	CR ジャケット冠 (材料料を含む)										
	窩洞形成 (KP) {単純なもの60 (90) 複雑なもの86 (129)	支台築造 (材料料等を含む)				光		複				
	う蝕歯無痛の窩洞形成加算 (う蝕無痛) (KPと充形が対象)+40 (+60)	大		前・小		429 (429)		406 (406)				
	即時充填形成 (充形)126 (189)	メタルコア	234 (322)	186 (261)								
インレー修復形成 (修形)120 (180)	その他	158 (221)	147 (210)									
冠	印象採得料 (1個につき)	金属歯冠修復 (材料料を含む) (大白歯の%冠は生活歯をブリッジの支台に用いる場合に限り) (レジン前装金属冠は前歯に限る)										
	支台築造 (メタルコアの印象)22 (33)	インレー		前歯%冠		白歯%冠		FMC (旧:FCK)		レジン前装金属冠		
	単 純30 (45)	単純なもの	複雑なもの									
	連 合62 (93)	乳歯	銀合金	201 (201)	307 (307)							
	咬合採得料 (1個につき)16 (24)	前歯・小白歯	金 パ ラ	276 (276)	455 (455)	581 (581)	521 (521)	719 (719)	1504 (1504)			
	装 着 料 (1個につき)		銀合金	201 (201)	307 (307)	399 (399)	339 (339)	491 (491)	1254 (1254)			
	歯冠修復45 (68)		ニッケルクロム合金	194 (194)	288 (288)	376 (376)	316 (316)	462 (462)	1191 (1191)			
	装着材料料	大	金 パ ラ	316 (316)	518 (518)			604 (604)	824 (824)			
	歯科用着着・接着材料 I16 (接着性セメント、ガラスアイオノマー系レジンセメント)	白	銀合金	208 (208)	315 (315)			351 (351)	504 (504)			
	歯科用着着・接着材料 II12 (ガラスアイオノマーセメント (接着用)、接着性複合レジンセメント)	歯	ニッケルクロム合金	194 (194)	288 (288)			318 (318)	464 (464)			
歯科用着着・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)	14 (ブリッジの支台とKとして使用する場合)			855 (855)	1084 (1084)							
仮着用セメント (1歯につき) 4	ジャケット冠392 (392) + 人工歯料 (人工歯料の点数は本早見表(3)に掲載)											
修	硬質レジンジャケット冠 {光重合963 (963) 加熱重合758 (758)											
	乳歯金属冠229 (329) 注) 金属歯冠修復、ジャケット冠、硬質レジンジャケット冠、乳歯金属冠は材料料を含む。装着料・装着材料料は別算定。											
	ブリッジ (1装置につき)											
			ワンピースキャストブリッジ		そ の 他 の							
			5 歯 以 下	6 歯 以 上	ブ リ ュ ジ							
	印象採得料	280 (420)	332 (498)	40 (60)								
	咬合採得料	70 (105)	140 (210)	70 (105)								
	リテイナー (支台形成後の算定)	100 (150)	300 (450)	100 (150)	300 (450)							
	試適料 (前歯部に係る場合)	40 (60)	80 (120)	40 (60)								
	装 着 料	150 (225)	300 (450)	70 (105)								
仮 着 料	40 (60)	80 (120)										
ブリ	注) ○5歯以下: 支台歯とボンテック数の合計が5歯以下の場合 6歯以上: 支台歯とボンテック数の合計が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。前歯接着冠は%冠、白歯接着冠は%冠に準じて算定する。											
	ボンテック (1歯につき) (材料料を含む)											
	鑄	金 パ ラ		大白歯	860 (860)							
	造	その他	ニッケルクロム合金		小白歯	755 (755)						
			銀 合 金		大・小白歯	475 (475)						
	金	14 K		前 歯	1290 (1290) + 人工歯料							
		金 パ ラ		小白歯	972 (972) + 人工歯料							
				前 歯	927 (927) + 人工歯料							
	属	その他	ニッケルクロム合金		前・小白歯	781 (781) + 人工歯料						
			銀 合 金		前 歯	1436 (1436)						
裏	その他	ニッケルクロム合金		前 歯	1232 (1232)							
		銀 合 金		前 歯								
注) ボンテック人工歯料は本早見表(3)に掲載。												
ジ	冠及びボンテックの修理											
	レジン前装金属冠		窩洞形成 + 充填 + 材料料									
	レジン前装金属ボンテック		60		102		11又は5					
	歯冠継続歯、レジンジャケット冠、ボンテック		修理 + 人工歯料									
			70									
	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: 支台歯とボンテックの数の合計が5歯以下の場合 ○6歯以上: 支台歯とボンテックの数の合計が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又はブリッジ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、レジン前装金属冠、ジャケット冠、硬質レジンジャケット冠である。											
○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歳未満の乳幼児若しくは著しく歯科診療が困難な者を診療した場合、又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。												

社会保険歯科診療報酬点数早見表(3)

(平成24年10月1日実施)

日本歯科医師会

<注> 下記点数のうちゴシックは所定点数、()の点数は6歳未満の乳幼児又は著しく歯科診療が困難な者を診療した場合の点数。
歯科訪問診療料算定患者については項目の左に*印を付した診療行為を行った場合に《 》の点数を算定し、それ以外の行為は所定点数を算定。
歯冠修復物及び欠損補綴物についてのクラウン・ブリッジ維持管理未届出医療機関に関わる70/100の点数は下段の太枠を参照。

有床義歯	印象採得料 (1装置につき)	単純印象 { 簡単なもの 40 (60) 困難なもの 70 (105)	連合印象 228 (342)	特殊印象 270 (405)	
	咬合採得料 (1装置につき)	少数歯欠損 (1床1歯~8歯) 55 (83)	多数歯欠損 (1床9歯~14歯) 185 (278)	総義歯 280 (420)	
	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)	
	有床義歯 (装着料・材料料を含む, 人工歯料は別算定)	レジン床義歯 熱可塑性義歯			
	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)	
	人工歯料 (有床義歯, ジャケット冠, ポンティック (前歯・小臼歯))	部位: 前歯部, 小・臼歯部 材料: レジン歯, 熱可塑性樹脂, 硬質レジン歯, 床用陶歯			
	補綴隙 (1個につき) 30 (30)	有床義歯修理 (装着料を含む) 6月以内の修理 *少数歯欠損 (1歯~8歯) 254 (381)《366》 *多数歯欠損 (9歯~14歯) 284 (426)《396》 *総義歯 339 (509)《451》 227 (341)《283》			
	歯科技工加算 (院内技工士により2日以内に修理, 新たな欠損に対する増歯の場合) +22 (+33)《+33》	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。			
	歯科訪問診療料 (1日につき) (初・再診料を含む)	在宅患者等急性歯科疾患対応加算 (急性対応) (1日につき)		歯科訪問診療補助加算 (1日につき)	
	診察時間 20分以上 ※容体急変により治療を中止した場合はこの限りでない	患者1人 +170		在宅療養支援歯科診療所の歯科衛生士の診療補助 +110	
同一建物において 患者1人 歯科訪問診療1...850	5人以下 +85		の歯科衛生士の診療補助 +45		
複数患者 歯科訪問診療2...380	6人以上 +50				
訪問時間に関する加算	患者の状態による加算		連携に関する加算 (文書提供)		
緊急	歯科診療困難者		地域医療連携体制加算		
夜間	特導 +250		(1初診1回のみ)		
深夜	+175		+300		
1時間を超えた場合30分またはその端数増す毎					
歯科訪問診療1 +415					
歯科訪問診療2 +190					
在宅患者等急性歯科疾患対応加算 (急性対応) (1日につき)	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		訪問歯科衛生指導料 (月4回まで) (文書提供が必要) (訪問診療日より1月以内)		
在宅療養支援歯科診療所の場合 140	訪問歯科衛生指導料 (月4回まで) (文書提供が必要) (訪問診療日より1月以内)		複雑なもの (1人の患者に20分以上) 360		
口腔機能管理加算 +50	訪問歯科衛生指導料 (月4回まで) (文書提供が必要) (訪問診療日より1月以内)		簡単なもの (1人に20分未満または複数で40分を超える場合) 120		
その他の場合 130	在宅患者緊急時等カンファレンス料 (月2回まで) 200		在宅患者緊急時等カンファレンス料 (月2回まで) 200		
在宅患者歯科治療総合医療管理料 (月1回) 140	在宅患者緊急時等カンファレンス料 (月2回まで) 200		在宅患者緊急時等カンファレンス料 (月2回まで) 200		
(医科からの診療情報提供により在宅で総合的医療管理を行った場合)	在宅患者緊急時等カンファレンス料 (月2回まで) 200		在宅患者緊急時等カンファレンス料 (月2回まで) 200		
《クラウン・ブリッジ維持管理未届出医療機関に関わる70/100の点数》	高洞形成 (KP) (複雑なもの) (インレー支台ブリッジのみ) 86		顎運動関連検査 (1装置につき) 266		
歯冠形成 (1歯につき)	支台築造 (材料料を含む)		テンポラリークラウン 21		
金 属 冠	大 181		ブリッジ (1装置につき)		
前歯 ¾冠	前・小 141		ワンピースキャストブリッジ		
生PZ	メタルコア		5歯以下		
失PZ	その他		6歯以上		
失活歯メタルコア加算 (レジン前装金属冠, 全部金属冠, ジャケット冠) +21	補綴時診断料 (1口腔につき) 70		その他のブリッジ		
印象採得料 (1個につき)	ブリッジ平行測定 (1装置につき)		印象採得料 196		
支台築造 15	支台歯とポンティック数の合計が5歯以下 35		咬合採得料 49		
単純 21	支台歯とポンティック数の合計が6歯以上 70		リテイナー (支台形成後の算定) 70		
連合 43			試適料 (前歯部に係る場合) 28		
咬合採得料 (1個につき) 11			装着料 105		
装着料 (1個につき) 32			仮着料 28		
歯冠修復 32					
金属歯冠修復 (材料料を含む)			ポンティック (1歯につき) (材料料を含む)		
前歯小臼歯			金 パ ラ 730		
大臼歯			小 白 歯 625		
14 (ブリッジの支台とKとして使用する場合)			大・小臼歯 345		
ジャケット冠 275 + 人工歯料			前 歯 1064 + 人工歯料		
硬質レジンジャケット冠 { 光重合 738			小 白 歯 746 + 人工歯料		
加熱重合 533			前 歯 701 + 人工歯料		
			前・小臼歯 555 + 人工歯料		
			前 歯 1082		
			前 歯 878		

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。

(不許複製)