

診療報酬の算定方法の一部を改正する件

○厚生労働省告示第六十九号

健康保険法（大正十一年法律第七十号）第七十六条第二項（同法第四百十九条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第七十一条第一項の規定に基づき、診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）の一部を次のように改正し、令和八年六月一日から適用する。

令和八年三月五日

厚生労働大臣 上野賢一郎

別表第一から別表第三までを次の表のように改正する。



別表第二

歯科診療報酬点数表

[目次]

第1章 基本診療料

第1部 初・再診料

第1節 初診料

第2節 再診料

第2部 入院料等

第1節 入院基本料

第2節 入院基本料等加算

第3節 特定入院料

第4節 短期滞在手術等基本料

第2章 特掲診療料

第1部 医学管理等

第2部 在宅医療

第3部 検査

第1節 検査料

第2節 薬剤料

第4部 画像診断

第1節 診断料

第2節 撮影料

第3節 基本的エックス線診断料

第4節 フィルム及び造影剤料

第5部 投薬

第1節 調剤料

第2節 処方料

第3節 薬剤料

第4節 特定保険医療材料料

第5節 処方箋料

第6節 調剤技術基本料

第6部 注射

第1節 注射料

第1款 注射実施料

第2款 無菌製剤処理料

第2節 薬剤料

第3節 特定保険医療材料料

第7部 リハビリテーション

第1節 リハビリテーション料

第2節 薬剤料

第8部 処置

第1節 処置料

第2節 処置医療機器等加算

第3節 薬剤料

第4節 特定薬剤料

第5節 特定保険医療材料料

第9部 手術

第1節 手術料

第2節 輸血料

第3節 手術医療機器等加算

第4節 薬剤料

第5節 特定薬剤料

第6節 特定保険医療材料料

第10部 麻酔

第1節 麻酔料

第2節 薬剤料

第3節 特定保険医療材料料

第11部 放射線治療

第1節 放射線治療管理・実施料

第2節 特定保険医療材料料

第12部 歯冠修復及び欠損補綴

第1節 歯冠修復及び欠損補綴料

第2節 薬剤料

第3節 特定保険医療材料料

第13部 歯科矯正

第1節 歯科矯正料

第2節 特定保険医療材料料

第14部 病理診断

第15部 その他

第1節 ベースアップ評価料等

第2節 物価対応料

第3節 支援料

通則

- 1 健康保険法第63条第1項第1号及び高齢者医療確保法第64条第1項第1号の規定による初診及び再診の費用は、第1節又は第2節の各区分の所定点数により算定する。ただし、同時に2以上の傷病について初診を行った場合又は再診を行った場合は、初診料又は再診料は1回として算定する。
- 2 歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せて行う保険医療機関にあつては、歯科診療及び歯科診療以外の診療につき、それぞれ別に初診料又は再診料を算定する。
- 3 入院中の患者（区分番号A400に掲げる短期滞在手術等基本料を算定する患者を含む。）に対する再診の費用（区分番号A002に掲げる再診料の注5及び注6に規定する加算を除く。）は、第2部第1節、第3節又は第4節の各区分の所定点数に含まれる。

第1節 初診料

区分

A000 初診料

- | | |
|-------------------|------|
| 1 歯科初診料 | 272点 |
| 2 地域歯科診療支援病院歯科初診料 | 296点 |
- 注1 1については、歯科外来診療における院内感染防止対策につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、初診を行った場合に算定する。この場合において、当該届出を行っていない保険医療機関については、245点を算定する。
- 2 2については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病院である保険医療機関において初診を行った場合に算定する。この場合において、1の歯科初診料は算定できない。
 - 3 1傷病の診療継続中に他の傷病が発生して初診を行った場合は、それらの傷病に係る初診料は併せて1回とし、第1回の初診時に算定する。
 - 4 同一の患者について1月以内に初診料を算定すべき初診を2回以上行った場合は、初診料は1回とし、第1回の初診時に算定する。
 - 5 6歳未満の乳幼児に対して保険医療機関が初診を行った場合は、乳幼児加算として、40点を所定点数に加算する。ただし、注8に規定する加算を算定する場合は算定できない。
 - 6 著しく歯科診療が困難な者に対して初診を行った場合（歯科診療特別対応加算3を算定する場合を除く。）は、歯科診療特別対応加算1として、175点を所定

- 4 使用した放射性粒子の費用として、購入価格を10円で除して得た点数を加算する。
- 5 使用したコバルトの費用として、購入価格を1,000円で除して得た点数を加算する。
- 6 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、放射線治療を専ら担当する常勤の歯科医師が画像誘導密封小線源治療（IGBT）（2のイに係るものに限る。）を行った場合には、画像誘導密封小線源治療加算として、一連につき1,200点を所定点数に加算する。

L004 血液照射 110点
第2節 特定保険医療材料料

区分

L200 特定保険医療材料 材料価格を10円で除して得た点数
注 使用した特定保険医療材料の材料価格は、別に厚生労働大臣が定める。

第12部 歯冠修復及び欠損補綴

通則

- 1 歯冠修復及び欠損補綴の費用は、特に規定する場合を除き、第1節及び第2節の各区分の所定点数を合算した点数により算定する。ただし、歯冠修復及び欠損補綴に当たって別に厚生労働大臣が定める保険医療材料（以下この部において「特定保険医療材料」という。）を使用した場合は、第1節及び第2節の各区分の所定点数に第3節の所定点数を合算した点数により算定する。
- 2 歯冠修復の費用は、歯冠修復に付随して行った仮封、裏装及び隔壁の費用を含む。
- 3 第12部に掲げられていない歯冠修復及び欠損補綴であって特殊なもの費用は、第12部に掲げられている歯冠修復及び欠損補綴のうちで最も近似する歯冠修復及び欠損補綴の各区分の所定点数により算定する。
- 4 6歳未満の乳幼児又は著しく歯科診療が困難な者に対して、第12部に掲げる歯冠修復及び欠損補綴を行った場合は、全身麻酔下で行った場合を除き、次に掲げる点数を、それぞれ当該歯冠修復及び欠損補綴の所定点数に加算する。ただし、通則第6号又は第7号に掲げる加算を算定する場合は、この限りでない。
 - イ 区分番号M003（2のロ及びハに限る。）に掲げる印象採得、区分番号M003-3に掲げる咬合印象、区分番号M006（2のロに限る。）に掲げる咬合採得又は区分番号M030に掲げる有床義歯内面適合法を行った場合 所定点数の100分の70に相当する点数
 - ロ 歯冠修復及び欠損補綴（区分番号M000からM000-3まで、M003（2のロ及びハに限る。）、M003-3、M006（2のロに限る。）、M010からM010-3まで、M010-4（1に限る。）、M011、M011-2、M015からM015-3まで、M017からM021-2まで、M021-3（2に限る。）、M022、M023、M025からM026まで及びM030を除く。）を行った場合 所定点数の100分の50に相当する点数
- 5 歯冠修復及び欠損補綴料には、製作技工に要する費用及び製作管理に要する費用が含まれ、その割合は、製作技工に要する費用がおおむね100分の70、製作管理に要する費用がおおむね100分の30である。
- 6 区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料を算定する患者であって、同注8に規定する歯科診療特別対応加算1、歯科診療特別対応加算2又は歯科診療特別対応加算3を算定しないものに対して、歯科訪問診療時に第12部に掲げる歯冠修復及び欠損補綴を行った場合は、次に掲げる点数を、それぞれ当該歯冠修復及び欠損補綴の所定点数に加算する。
 - イ 区分番号M003（2のロ及びハに限る。）に掲げる印象採得、区分番号M003-3に掲げる咬合印象、区分番号M006（2のロに限る。）に掲げる咬合採得又は区分番号M030に掲げる有床義歯内面適合法を行った場合 所定点数の100分の70に相当する点数
 - ロ 区分番号M021-3（1に限る。）及び区分番号M029に掲げる有床義歯修理を行った場合 所定点数の100分の50に相当する点数
- 7 区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料及び同注8に規定する歯科診療特別対応加算1、

歯科診療特別対応加算 2 又は歯科診療特別対応加算 3 を算定する患者に対して、歯科訪問診療時に第12部に掲げる歯冠修復及び欠損補綴を行った場合は、次に掲げる点数を、それぞれ当該歯冠修復及び欠損補綴の所定点数に加算する。

- イ 区分番号M003（2の口及びハに限る。）に掲げる印象採得、区分番号M003-3に掲げる咬合印象、区分番号M006（2の口に限る。）に掲げる咬合採得又は区分番号M030に掲げる有床義歯内面適合法を行った場合 所定点数の100分の70に相当する点数
- ロ 区分番号M009に掲げる充填を行った場合 所定点数の100分の60に相当する点数
- ハ 歯冠修復及び欠損補綴（区分番号M000からM000-3まで、M003（2の口及びハに限る。）、M003-3、M003-4、M006（2の口に限る。）、M009からM010-3まで、M010-4（1に限る。）、M011、M011-2、M015からM015-3まで、M017からM021-2まで、M021-3（2に限る。）、M022、M023、M025からM026まで及びM030を除く。）を行った場合 所定点数の100分の50に相当する点数
- 8 区分番号M000-2に掲げるクラウン・ブリッジ維持管理料について地方厚生局長等へ届け出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（区分番号M010の2に掲げる4分の3冠（前歯）、区分番号M010の3に掲げる5分の4冠（小臼歯）、区分番号M010の4に掲げる全部金属冠（小臼歯及び大臼歯）及び区分番号M011に掲げるレジン前装金属冠を除く。区分番号M000-2において同じ。）又はブリッジ（接着ブリッジを含む。以下同じ。）を製作し、当該補綴物を装着する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。
- 9 歯冠修復及び欠損補綴の製作に係る一連の診療行為における歯肉圧排、歯肉整形、研磨、特定薬剤等の費用は、それぞれの点数に含まれ、別に算定できない。
- 10 歯冠修復及び欠損補綴の所定点数は、当該歯冠修復及び欠損補綴に当たって、表面麻酔、浸潤麻酔又は簡単な伝達麻酔を行った場合の費用を含む。ただし、区分番号M001に掲げる歯冠形成（1に限る。）を行う場合の当該麻酔に当たって使用した薬剤の薬価は、別に厚生労働大臣の定めるところにより算定できる。
- 11 区分番号A000に掲げる初診料の注9又は区分番号A002に掲げる再診料の注7に規定する地域歯科医療加算を算定した患者に対して、巡回診療時に歯冠修復及び欠損補綴を行った場合は、所定点数の100分の30に相当する点数を、当該歯冠修復及び欠損補綴の所定点数に加算する。ただし、通則第4号に掲げる加算を算定する場合は、この限りでない。

第1節 歯冠修復及び欠損補綴料

区分

（歯冠修復及び欠損補綴診療料）

M000 補綴時診断料（1装置につき）

- | | |
|-----------------|-----|
| 1 補綴時診断（新製の場合） | 90点 |
| 2 補綴時診断（1以外の場合） | 70点 |

注1 当該診断料は、病名、症状、治療内容、製作を予定する部位、欠損補綴物の名称、欠損補綴物に使用する材料、設計、治療期間等について、患者に対し、説明を行った場合に算定する。

2 1については、欠損補綴物を新たに製作する場合に算定する。

3 1について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、区分番号M017-2に掲げる高強度硬質レジンプリッジ、区分番号M017-3に掲げるチタンブリッジ又は区分番号M018-2に掲げる3次元プリント有床義歯を製作することを目的として、歯科医師が歯科技工士に対面で意見を求め、その内容を踏まえて、補綴時診断を行った場合には、歯科技工士連携加算1として、60点を所定点数に加算する。ただし、同時に2以上の新たな欠損補綴について説明を行った場合であっても、歯科技工士連携加算1は1回として算定する。

4 1について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、区分番号M017-2に掲げる高強度硬質レジンプリッジ、区分番号M017-3に掲げるチタンブリッジ又は

区分番号M018-2に掲げる3次元プリント有床義歯を製作することを目的として、歯科医師が歯科技工士に情報通信機器を用いて意見を求め、その内容を踏まえて、補綴時診断を行った場合には、歯科技工士連携加算2として、80点を所定点数に加算する。ただし、同時に2以上の新たな欠損補綴について説明を行った場合であっても、歯科技工士連携加算2は1回として算定する。

- 5 注3及び注4に規定する歯科技工士連携加算1及び歯科技工士連携加算2について、同一の補綴物の製作に当たって、区分番号M003に掲げる印象採得の注1及び注2に規定する歯科技工士連携加算1及び歯科技工士連携加算2は、同日に行った場合を除き、別に算定する。
- 6 注3及び注4に規定する歯科技工士連携加算1及び歯科技工士連携加算2は、1装置につき、いずれか1つのみ算定する。
- 7 2については、区分番号M029に掲げる有床義歯修理又は区分番号M030に掲げる有床義歯内面適合法を実施した場合に算定する。
- 8 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。

M000-2 クラウン・ブリッジ維持管理料（1装置につき）

- 1 歯冠補綴物 100点
 - 2 支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下の場合 330点
 - 3 支台歯とポンティックの数の合計が6歯以上の場合 440点
- 注1 クラウン・ブリッジ維持管理料を保険医療機関単位で算定する旨を地方厚生局長等に届け出た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患者に対して、当該維持管理の内容に係る情報を文書により提供した場合に算定する。
- 2 当該所定点数には、注1の歯冠補綴物又はブリッジを保険医療機関において装着した日から起算して2年以内に、当該保険医療機関が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補綴関連検査並びに歯冠修復及び欠損補綴の費用が含まれる。
 - 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
 - 4 通則第4号に掲げる加算を算定する場合又は区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料を算定した場合は、算定できない。

M000-3 広範囲顎骨支持型補綴診断料（1口腔につき） 1,800点

- 注1 当該診断料は、区分番号J109に掲げる広範囲顎骨支持型装置埋入手術の施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、当該手術及び区分番号M025-2に掲げる広範囲顎骨支持型補綴を行うに当たって、病名、症状、治療内容、治療部位及び治療に使用する材料等について、患者に対し説明を行った場合に算定する。
- 2 同一患者につき、当該診断料を算定すべき診断を2回以上行った場合は、1回目の診断を行ったときに限り算定する。
 - 3 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。
 - 4 当該補綴以外の欠損補綴の診断を同時に行った場合は、区分番号M000に掲げる補綴時診断料は、所定点数に含まれ別に算定できない。

M001 歯冠形成（1歯につき）

- 1 生活歯歯冠形成
 - イ 金属冠 306点
 - ロ 非金属冠 306点
 - ハ 既製冠 120点
- 2 失活歯歯冠形成
 - イ 金属冠 166点
 - ロ 非金属冠 166点

ハ	既製冠	114点
3	窩洞形成 ^か	
	イ 単純なもの	60点
	ロ 複雑なもの	86点
注1	1のイ及びロ、2のイ及びロ並びに3のロについて、ブリッジの支台歯として 歯冠形成を行った場合は、ブリッジ支台歯形成加算として1歯につき20点を所定 点数に加算する。	
	2 1のイについて、前歯の4分の3冠、前歯のレジン前装金属冠、レジン前装チ タン冠及びチタンブリッジ（レジン前装を行う場合に限る。）のための支台歯の 歯冠形成は、490点を所定点数に加算する。	
	3 1のイについて、臼歯のレジン前装金属冠及びチタンブリッジ（レジン前装を 行う場合に限る。）のための支台歯の歯冠形成は、340点を所定点数に加算する 。	
	4 1のイについて、接着冠のための支台歯の歯冠形成は、接着冠形成加算として 、490点を所定点数に加算する。	
	5 1のロについて、CAD/CAM冠又は高強度硬質レジnbridgeのための支 台歯の歯冠形成は、490点を所定点数に加算する。	
	6 2のイについて、前歯の4分の3冠、前歯のレジン前装金属冠、レジン前装チ タン冠又はチタンブリッジ（レジン前装を行う場合に限る。）のための支台歯の 歯冠形成は、470点を所定点数に加算する。	
	7 2のイについて、臼歯のレジン前装金属冠及びチタンブリッジ（レジン前装を 行う場合に限る。）のための支台歯の歯冠形成は、300点を所定点数に加算する 。	
	8 2のロについて、CAD/CAM冠又は高強度硬質レジnbridgeのための支 台歯の歯冠形成は、470点を所定点数に加算する。	
	9 3について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、レーザー照射により無痛的に窩洞形成を行った場合は、う蝕 ^{しよく} 歯無痛 ^か 的窩洞形成加算として、40点を所定点数に加算する。	
	10 3について、CAD/CAMインレーのための窩洞形成 ^か は、150点を所定点数 に加算する。	
	11 麻酔（通則第10号のただし書に規定する場合を除く。）、薬剤等の費用及び保 険医療材料料は、所定点数に含まれる。	
M001-2	即時充填形成（1歯につき）	128点
注1	別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等 に届け出た保険医療機関において、レーザー照射により無痛的に即時充填形成を 行った場合は、う蝕 ^{しよく} 歯無痛 ^か 的窩洞形成加算として、40点を所定点数に加算する 。	
	2 麻酔、歯髄保護処置、特定薬剤、窩洞形成等の費用は、所定点数に含まれる。	
M001-3	インレー修復形成（1歯につき）	120点
注1	CAD/CAMインレーのための窩洞形成 ^か は、150点を所定点数に加算する。	
	2 麻酔、歯髄保護処置、特定薬剤、窩洞形成等の費用は、所定点数に含まれる。	
M001-4	補綴前処置 ^{てつ} （1装置につき）	40点
M002	支台築造（1歯につき）	
	1 間接法	
	イ メタルコアを用いた場合	
	(1) 大白歯	181点
	(2) 小白歯及び前歯	155点
	ロ ファイバーポストを用いた場合	
	(1) 大白歯	221点
	(2) 小白歯及び前歯	190点

2	直接法	
	イ	ファイバーポストを用いた場合
	(1)	大白歯 174点
	(2)	小白歯及び前歯 148点
	ロ	その他の場合 126点
注1	窩洞形成、装着等の費用は、所定点数に含まれる。	
2	保険医療材料（建築物の材料を除く。）、薬剤等の費用は、所定点数に含まれる。	
M002-2	支台築造印象（1歯につき）	50点
注	保険医療材料は、所定点数に含まれる。	
M003	印象採得	
1	歯冠修復（1個につき）	
	イ	単純印象 32点
	ロ	連合印象 64点
2	欠損補綴（1装置につき）	
	イ	単純印象
	(1)	簡単なもの 42点
	(2)	困難なもの 72点
	ロ	連合印象 230点
	ハ	特殊印象 272点
	ニ	ブリッジ
	(1)	支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下の場合 282点
	(2)	支台歯とポンティックの数の合計が6歯以上の場合 334点
	ホ	口蓋補綴、顎補綴
	(1)	印象採得が困難なもの 222点
	(2)	印象採得が著しく困難なもの 402点
3	口腔内装置等（1装置につき） 42点	
注1	1及び2のニについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、前歯部の歯冠補綴物又はブリッジを製作することを目的として、前歯部の印象採得を行うに当たって、歯科医師が歯科技工士とともに対面で色調採得及び口腔内の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合には、歯科技工士連携加算1として、60点を所定点数に加算する。ただし、同時に2以上の補綴物の製作を目的とした印象採得を行った場合であっても、歯科技工士連携加算1は1回として算定する。	
2	1及び2のニについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、前歯部の歯冠補綴物又はブリッジを製作することを目的として、前歯部の印象採得を行うに当たって、歯科医師が歯科技工士とともに情報通信機器を用いて色調採得及び口腔内の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合には、歯科技工士連携加算2として、80点を所定点数に加算する。ただし、同時に2以上の補綴物の製作を目的とした印象採得を行った場合であっても、歯科技工士連携加算2は1回として算定する。	
3	注1及び注2に規定する歯科技工士連携加算1及び歯科技工士連携加算2について、同一の補綴物の製作に当たって、区分番号M000に掲げる補綴時診断料の注3及び注4並びに区分番号M006に掲げる咬合採得の注1及び注2に規定する歯科技工士連携加算1及び歯科技工士連携加算2は、同日に行った場合を除き、別に算定する。	
4	注1及び注2に規定する歯科技工士連携加算1及び歯科技工士連携加算2は、1装置につき、いずれか1つのみ算定する。	
5	保険医療材料は、所定点数に含まれる。	
M003-2	暫間歯冠補綴装置（1歯につき）	48点

注1 暫間歯冠補綴装置は、当該歯に係る処置等を開始した日から最終補綴装置を装着するまでの期間において、1歯につき1回に限り算定する。

2 暫間歯冠補綴装置の製作及び装着に係る保険医療材料等一連の費用（別に厚生労働大臣が定める特定保険医療材料を除く。）は、所定点数に含まれる。

M003-3 咬合印象 140点

M003-4 光学印象（1歯につき） 150点

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、区分番号M015-2に掲げるCAD/CAM冠又は区分番号M015-3に掲げるCAD/CAMインレーを製作する場合であって、デジタル印象採得装置を用いて、印象採得及び咬合採得を行った場合に算定する。

2 区分番号M003に掲げる印象採得、M003-3に掲げる咬合印象及びM006に掲げる咬合採得は別に算定できない。

3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、区分番号M015-2に掲げるCAD/CAM冠又は区分番号M015-3に掲げるCAD/CAMインレーを製作することを目的として、光学印象を行うに当たって、歯科医師が歯科技工士とともに対面で口腔内の確認等を行い、当該修復物又は補綴物の製作に活用した場合には、歯科技工士連携加算1として、60点を所定点数に加算する。ただし、同時に2以上の修復物又は補綴物の製作を目的とした光学印象を行った場合であっても、歯科技工士連携加算1は1回として算定する。

4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、区分番号M015-2に掲げるCAD/CAM冠又は区分番号M015-3に掲げるCAD/CAMインレーを製作することを目的として、光学印象を行うに当たって、歯科医師が歯科技工士とともに情報通信機器を用いて口腔内の確認等を行い、当該修復物又は補綴物の製作に活用した場合には、歯科技工士連携加算2として、80点を所定点数に加算する。ただし、同時に2以上の修復物又は補綴物の製作を目的とした光学印象を行った場合であっても、歯科技工士連携加算2は1回として算定する。

5 注1及び注2に規定する歯科技工士連携加算1及び歯科技工士連携加算2は、1装置につき、いずれか1つのみ算定する。

M004 削除

M005 装着

1 歯冠修復（1個につき） 45点

2 欠損補綴（1装置につき）

イ ブリッジ

(1) 支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下の場合 150点

(2) 支台歯とポンティックの数の合計が6歯以上の場合 300点

ロ 有床義歯

(1) 少数歯欠損 60点

(2) 多数歯欠損 120点

(3) 総義歯 230点

ハ 有床義歯修理

(1) 少数歯欠損 30点

(2) 多数歯欠損 60点

(3) 総義歯 115点

ニ 口蓋補綴、顎補綴

(1) 印象採得が困難なもの 150点

(2) 印象採得が著しく困難なもの 300点

3 口腔内装置等の装着の場合（1装置につき） 30点

注1 区分番号M015-2に掲げるCAD/CAM冠、区分番号M015-3に掲

げるCAD/CAMインレー又は区分番号M017-2に掲げる高強度硬質レジ
ンブリッジを装着する際に、歯質に対する接着性を向上させることを目的に内面
処理を行った場合は、内面処理加算1として、それぞれについて55点、55点又は
110点を所定点数に加算する。

2 接着ブリッジを装着する際に、歯質に対する接着性を向上させることを目的に
内面処理を行った場合は、内面処理加算2として、区分番号M010-3に掲げ
る接着冠ごとに45点を所定点数に加算する。

3 2のイについて、支台装置ごとの装着に係る費用は、所定点数に含まれる。

M005-2 仮着（ブリッジ）（1装置につき）

- | | |
|---------------------------|-----|
| 1 支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下の場合 | 40点 |
| 2 支台歯とポンティックの数の合計が6歯以上の場合 | 80点 |

M006 咬合採得

- | | |
|----------------|-----|
| 1 歯冠修復（1個につき） | 18点 |
| 2 欠損補綴（1装置につき） | |

イ ブリッジ

- | | |
|-----------------------------|------|
| (1) 支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下の場合 | 76点 |
| (2) 支台歯とポンティックの数の合計が6歯以上の場合 | 150点 |

ロ 有床義歯

- | | |
|-----------|------|
| (1) 少数歯欠損 | 57点 |
| (2) 多数歯欠損 | 187点 |
| (3) 総義歯 | 283点 |

ハ 口蓋補綴、顎補綴

- | | |
|-------------------|------|
| (1) 咬合採得が困難なもの | 260点 |
| (2) 咬合採得が著しく困難なもの | 360点 |

注1 2のイ(2)並びにロ(2)及び(3)並びにハについて、別に厚生労働大臣が定める施設
基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において
、ブリッジ又は有床義歯を製作することを目的として、咬合採得を行うに当たっ
て、歯科医師が歯科技工士とともに対面で咬合状態の確認等を行い、当該補綴物
の製作に活用した場合には、歯科技工士連携加算1として、60点を所定点数に加
算する。

2 2のイ(2)並びにロ(2)及び(3)並びにハについて、別に厚生労働大臣が定める施設
基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において
、ブリッジ又は有床義歯を製作することを目的として、咬合採得を行うに当たっ
て、歯科医師が歯科技工士とともに情報通信機器を用いて咬合状態の確認等を行
い、当該補綴物の製作に活用した場合には、歯科技工士連携加算2として、80点
を所定点数に加算する。

3 注1及び注2に規定する歯科技工士連携加算1及び歯科技工士連携加算2につ
いて、同一の補綴物の製作に当たって、区分番号M003に掲げる印象採得の注
1及び注2並びに区分番号M007に掲げる仮床試適の注1及び注2に規定する
歯科技工士連携加算1及び歯科技工士連携加算2は、同日に行った場合を除き、
別に算定する。

4 注1及び注2に規定する歯科技工士連携加算1及び歯科技工士連携加算2は、
1装置につき、いずれか1つのみ算定する。

5 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。

M007 仮床試適（1床につき）

- | | |
|----------|------|
| 1 少数歯欠損 | 40点 |
| 2 多数歯欠損 | 100点 |
| 3 総義歯 | 190点 |
| 4 その他の場合 | 272点 |

注1 2及び3について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているもの
として地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、有床義歯等を製作するこ

とを目的として、仮床試適を行うに当たって、歯科医師が歯科技工士とともに対面で床の適合状況の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合には、歯科技工士連携加算1として、60点を所定点数に加算する。

2 2及び3について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、有床義歯等を製作することを目的として、仮床試適を行うに当たって、歯科医師が歯科技工士とともに情報通信機器を用いて床の適合状況の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合には、歯科技工士連携加算2として、80点を所定点数に加算する。

3 注1及び注2に規定する歯科技工士連携加算1及び歯科技工士連携加算2について、同一の補綴物の製作に当たって、区分番号M006に掲げる咬合採得の注1及び注2に規定する歯科技工士連携加算1及び歯科技工士連携加算2は、同日に行った場合を除き、別に算定する。

4 注1及び注2に規定する歯科技工士連携加算1及び歯科技工士連携加算2は、1装置につき、いずれか1つのみ算定する。

5 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。

M008 ブリッジの試適

- | | |
|-------------------------------------|-----|
| 1 支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下の場合 | 40点 |
| 2 支台歯とポンティックの数の合計が6歯以上の場合
(歯冠修復) | 80点 |

M009 充填(1歯につき)

- | | |
|---------|------|
| 1 充填1 | |
| イ 単純なもの | 106点 |
| ロ 複雑なもの | 158点 |
| 2 充填2 | |
| イ 単純なもの | 59点 |
| ロ 複雑なもの | 107点 |

注1 歯質に対する接着性を付与又は向上させるために歯面処理を行う場合は1により、それ以外は2により算定する。

2 1の歯面処理に係る費用は、所定点数に含まれる。

M010 金属歯冠修復(1個につき)

- | | |
|-------------------|------|
| 1 インレー | |
| イ 単純なもの | 192点 |
| ロ 複雑なもの | 287点 |
| 2 4分の3冠(前歯) | 372点 |
| 3 5分の4冠(小臼歯) | 312点 |
| 4 全部金属冠(小臼歯及び大臼歯) | 459点 |

注 3については、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。

M010-2 チタン冠(1歯につき) 1,200点

M010-3 接着冠(1歯につき)

- | | |
|------|------|
| 1 前歯 | 370点 |
| 2 臼歯 | 310点 |

注 接着ブリッジのための接着冠に用いる場合に算定する。

M010-4 根面被覆(1歯につき)

- | | |
|--------------|------|
| 1 根面板によるもの | 225点 |
| 2 レジン充填によるもの | 106点 |

M011 レジン前装金属冠(1歯につき)

- | | |
|---------------|--------|
| 1 前歯 | |
| イ ブリッジの支台歯の場合 | 1,174点 |
| ロ イ以外の場合 | 1,170点 |
| 2 小臼歯 | 1,100点 |

M011-2	レジン前装チタン冠（1歯につき）	1,800点
M012からM014まで	削除	
M015	非金属歯冠修復（1個につき）	
	1 レジンインレー	
	イ 単純なもの	148点
	ロ 複雑なもの	200点
	2 硬質レジンジャケット冠	768点
M015-2	CAD/CAM冠（1歯につき）	
	1 2以外の場合	1,200点
	2 エンドクラウンの場合	1,450点
注1	1については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、歯冠補綴物の設計・製作に要するコンピュータ支援設計・製造ユニット（歯科用CAD/CAM装置）を用いて、歯冠補綴物（全部被覆冠に限り、エンドクラウンを除く。）を設計・製作し、装着した場合に限り算定する。	
	2 2については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、歯冠補綴物の設計・製作に要するコンピュータ支援設計・製造ユニット（歯科用CAD/CAM装置）を用いて、エンドクラウンを設計・製作し、装着した場合に限り算定する。	
	3 2については、区分番号M002に掲げる支台築造及び区分番号M002-2に掲げる支台築造印象は、所定点数に含まれ別に算定できない。	
M015-3	CAD/CAMインレー（1歯につき）	770点
注	別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、歯冠補綴物の設計・製作に要するコンピュータ支援設計・製造ユニット（歯科用CAD/CAM装置）を用いて、臼歯に対して歯冠修復物（全部被覆冠を除く。）を設計・製作し、装着した場合に限り算定する。	
M016	乳歯冠（1歯につき）	
	1 乳歯金属冠の場合	200点
	2 1以外の場合	390点
M016-2	小児保険装置	
	1 固定式保険装置	850点
	2 可撤式保険装置	1,200点
注1	1については、クラウンループ又はバンドループを装着した場合に限り算定する。	
	2 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。	
M016-3	既製金属冠（1歯につき） （欠損補綴）	200点
M017	ポンティック（1歯につき）	434点
注	レジン前装金属ポンティックを製作した場合は、その部位に応じて次に掲げる点数を所定点数に加算する。	
	イ 前歯部の場合	746点
	ロ 小臼歯部の場合	200点
	ハ 大臼歯部の場合	60点
M017-2	高強度硬質レジンプリッジ（1装置につき）	3,000点
注	高強度硬質レジン及びグラスファイバーを用いてブリッジを製作し、装着した場合に限り算定する。	
M017-3	チタンブリッジ（1装置につき）	2,800点
注1	純チタンを用いてブリッジを製作し、装着した場合に限り算定する。	
	2 硬質レジンによる前装を行った場合は、レジン前装加算として、1歯につき600点を所定点数に加算する。	
M018	有床義歯	

1	局部義歯（1床につき）	
イ	1歯から4歯まで	624点
ロ	5歯から8歯まで	767点
ハ	9歯から11歯まで	1,042点
ニ	12歯から14歯まで	1,502点
2	総義歯（1顎につき）	2,500点
注	1のハ及びニ並びに2について、有床義歯に歯科用金属芯を埋入した場合は、有床義歯補強加算として150点を所定点数に加算する。ただし、保険医療材料料は所定点数に含まれる。	
M018-2	3次元プリント有床義歯（1顎につき）	4,000点
注	別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、有床義歯の設計・製作に要する歯科技工室設置型コンピュータ支援設計・製造ユニット及び歯科技工用重合装置を用いて、有床義歯を設計・製作し、装着した場合に限り算定する。	
M019	熱可塑性樹脂有床義歯	
1	局部義歯（1床につき）	
イ	1歯から4歯まで	624点
ロ	5歯から8歯まで	767点
ハ	9歯から11歯まで	1,042点
ニ	12歯から14歯まで	1,502点
2	総義歯（1顎につき）	2,500点
M020	鑄造鉤（1個につき）	
1	双子鉤	260点
2	二腕鉤	240点
M021	線鉤（1個につき）	
1	双子鉤	227点
2	二腕鉤（レストつき）	159点
3	レストのないもの	134点
M021-2	コンビネーション鉤（1個につき）	246点
M021-3	磁性アタッチメント（1個につき）	
1	磁石構造体を用いる場合	460点
2	キーパー付き根面板を用いる場合	580点
注	有床義歯（区分番号M018に掲げる有床義歯又は区分番号M019に掲げる熱可塑性樹脂有床義歯に限り、区分番号M030の2に掲げる軟質材料を用いる場合において義歯床用軟質裏装材を使用して床裏装を行った場合に係る有床義歯を除く。）に対して、磁性アタッチメントを装着した場合に限り算定する。	
M022	間接支台装置（1個につき）	111点
注	保険医療材料料は、所定点数に含まれる。	
M023	大連結子（1個につき）	
1	鑄造バー	468点
2	屈曲バー	268点
注	鑄造バー又は屈曲バーに保持装置を装着した場合は、62点を所定点数に加算する。ただし、保険医療材料料は、所定点数に含まれる。	
M024	削除	
M025	口蓋補綴、顎補綴（1顎につき）	
1	印象採得が困難なもの	1,500点
2	印象採得が著しく困難なもの	4,000点
注1	義歯を装着した口蓋補綴又は顎補綴は、所定点数に区分番号M018に掲げる有床義歯から区分番号M023に掲げる大連結子及び区分番号M026に掲げる補綴隙の所定点数を加算した点数とする。	
2	保険医療材料料は、所定点数に含まれる。	

- M025-2 広範囲顎骨支持型補綴
- 1 ブリッジ形態のもの（3分の1顎につき） 25,000点
 - 2 床義歯形態のもの（1顎につき） 20,000点
- 注1 区分番号J109に掲げる広範囲顎骨支持型装置埋入手術に係る施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、当該補綴に係る補綴物の印象採得から装着までの一連の行為を行う場合に、補綴治療を着手した日において算定する。
- 2 区分番号J109に掲げる広範囲顎骨支持型装置埋入手術の実施範囲が3分の1顎未満である場合は、1の所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。
 - 3 保険医療材料料（別に厚生労働大臣が定める特定保険医療材料を除く。）は、所定点数に含まれる。
- （その他の技術）
- M026 補綴隙（1個につき） 65点
- 注 保険医療材料料は、所定点数に含まれるものとする。
- M027及びM028 削除
（修理）
- M029 有床義歯修理（1床につき） 260点
- 注1 新たに製作した有床義歯を装着した日から起算して6月以内に当該有床義歯の修理を行った場合は、所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。
- 2 保険医療材料料（人工歯料を除く。）は、所定点数に含まれる。
 - 3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、患者の求めに応じて、破損した有床義歯を預かった当日に修理を行い、当該義歯を装着した場合は、歯科技工加算1として、1床につき55点を所定点数に加算する。
 - 4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、患者の求めに応じて、破損した有床義歯を預かって修理を行い、預かった日の翌日に当該義歯を装着した場合は、歯科技工加算2として、1床につき35点を所定点数に加算する。
- M030 有床義歯内面適合法
- 1 硬質材料を用いる場合
 - イ 局部義歯（1床につき）
 - (1) 1歯から4歯まで 216点
 - (2) 5歯から8歯まで 268点
 - (3) 9歯から11歯まで 370点
 - (4) 12歯から14歯まで 572点
 - ロ 総義歯（1顎につき） 790点
 - 2 軟質材料を用いる場合（1顎につき） 1,200点
- 注1 2については、下顎総義歯又は区分番号M025に掲げる口蓋補綴、顎補綴に限る。
- 2 新たに製作した有床義歯を装着した日から起算して6月以内に当該有床義歯の有床義歯内面適合法を行った場合は、所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。
 - 3 1については、保険医療材料料（人工歯料を除く。）は、所定点数に含まれる。
 - 4 2については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、患者の求めに応じて、有床義歯を預かった当日に間接法により有床義歯内面適合法を行い、当該義歯を装着した場合は、歯科技工加算1として、1顎につき55点を所定点数に加算する。
 - 5 2については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして

地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、患者の求めに応じて、有床義歯を預かって、間接法により有床義歯内面適合法を行い、預かった日の翌日に当該義歯を装着した場合は、歯科技工加算 2 として、1 顎につき 35 点を所定点数に加算する。

M031 から M033 まで 削除

M034 歯冠補綴物修理（1 歯につき）

70 点

注 保険医療材料料（人工歯料を除く。）は、所定点数に含まれる。

M035 から M040 まで 削除

M041 広範囲顎骨支持型補綴物修理（1 装置につき）

1,200 点

注 保険医療材料料（別に厚生労働大臣が定める特定保険医療材料を除く。）は、所定点数に含まれる。

第 2 節 薬剤料

区分

M100 薬剤 薬価が 15 円を超える場合は、薬価から 15 円を控除した額を 10 円で除して得た点数につき 1 点未満の端数を切り上げて得た点数に 1 点を加算して得た点数とする。

注 1 薬価が 15 円以下である場合は、算定できない。

2 使用薬剤の薬価は、別に厚生労働大臣が定める。

第 3 節 特定保険医療材料料

区分

M200 特定保険医療材料

材料価格を 10 円で除して得た点数

注 使用した特定保険医療材料の材料価格は、別に厚生労働大臣が定める。

第 13 部 歯科矯正

通則

1 歯科矯正の費用は、特に規定する場合を除き、第 1 節の各区分の所定点数及び第 2 節に掲げる特定保険医療材料（別に厚生労働大臣が定める保険医療材料をいう。以下この部において同じ。）の所定点数を合算した点数により算定する。

2 第 13 部に掲げられていない歯科矯正であって特殊なものの費用は、第 13 部に掲げられている歯科矯正のうちで最も近似する歯科矯正の各区分の所定点数により算定する。

第 1 節 歯科矯正料

区分

N000 歯科矯正診断料

1,500 点

注 1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、治療計画書を作成し、患者に対し文書により提供した場合に算定する。

2 歯科矯正診断料は、歯科矯正を開始するとき、動的処置を開始するとき、マルチブラケット法を開始するとき、保定を開始するとき及び顎切除等の手術を実施するときに、それぞれ 1 回に限り算定する。

3 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。

N001 顎口腔機能診断料

2,300 点

注 1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、顎変形症に係る顎口腔機能診断を行い、治療計画書を顎離断等の手術を担当する保険医療機関と連携して作成し、患者に対し文書により提供した場合に算定する。

2 顎口腔機能診断料は、歯科矯正を開始するとき、動的処置を開始するとき、マルチブラケット法を開始するとき、顎離断等の手術を開始するとき及び保定を開始するときに、それぞれ 1 回に限り算定する。

3 区分番号 N000 に掲げる歯科矯正診断料の費用及び保険医療材料料は、所定点数に含まれる。

N001-2 歯科矯正相談料

1 歯科矯正相談料 1

420 点

2 歯科矯正相談料 2

420 点

注 1 1 については、区分番号 N000 に掲げる歯科矯正診断料の注 1 又は区分番号 N001 に掲げる顎口腔機能診断料の注 1 に規定する施設基準に適合しているも