社会保険歯科診療報酬点数早見表(1)

(令和2年4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。

					時間外	休日	深夜	(F	乳時間外	乳休日	3 乳深在	養	乳+特	特導	乳+特導	特連*	特地
	《※印は施設基準	届出が	必要》	外来環 1 [*]	休日・深夜を除 く標榜時間外	日曜・祝日 12/29~1/3	午後10時~午前6時	6歳	歳未満	乳幼児におけ	る時間外, 作	木日,深夜の診療	著しく流	療が困難な者	治療環境できる	がに円滑に適応 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*・・ 歯科初診料(未届			+23	+85	+250	+480	+	-40	+125	+290	+620	+175	+215	+250	+290	+100	+100
再診	歯科再診料* ····· 歯科再診料 (未届の場合) ···	明網	細十 1	+3	+65	+190	+420	+	-10	+ 75	+200	+530	+ 175	+185				
	≪※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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・																	
		(初診月])			80 新	製有床義歯	管理	!料*(装着	≨月1回に	俎 ス) ↓ 「	图難2 上記以外 1:	90 歯	科診療が困	難な者又は	歯科訪問診療	聚料算定患者	を,
医	文書提供加算 [*] 長期管理加算	(初診月	から起	算して6月を	超えた場合)	周	術期等口腔 (手術等に6					3)0 N			章 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
_	上記以外				·····+	100 周	術期等口腔	E機能	管理料	(I)*			歯			定居宅介護支 役又は地域歯		病院が
学	エナメル質初り 歯科診療所)		•••••		+	260	手術前(1 D 手術後(3 J									機関に紹介し 		
管	洗口指導加算* (注)う蝕多 総合医療管理	発傾向者	が対象			周	術期等口腔						診療	情報提供#	ች (Ⅲ)* ⋯			150
	一 総合医療管理》 口腔機能管理率 小児口腔機能管	·* ····				100	手術前(1回 手術後(3丿					-	10/3			斗との連携) (月2回まで		
理	歯科衛生実地指	≨導料 1	* (月1			80 周	術期等口腔						予 共	同療養指導	計画加算**			····· + 100
		分以上又	(は合計)		沙梅士松 柠胶	100	患者含) 又に 剤情報提供									日につき) 寮養支援歯科診療		
	(圏科診療社 歯周病患者画像 2枚目から1ヵ	段活用 指	資料…			10	患者の求めり	に応じ	こて手帳に	記載した場	合	+	3			以外の歯科診療 管理指導加拿		
						- 10 1		歩手	:: =七月日= 	南にわける	≾ ∦‡∤Đ≡∕	- 長半1 の 10 名	· ·				'	
	图作的问题系统	科訪問診療料 (1日につき) (初・再診料を含む) 歯科訪問診療における特掲診療料の加算 同一建物に居住する患者数 抜髄 装卸 計 関係を持ち							و حاد مایان داد. و د	chall by the decay and the label and the second to the sec								
					歯科訪問診療	ž 9					以 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、	開	置, 膿	 易切開,乳	療料のみを算定した患者は,抜髄,感染根管処開,乳歯・永久歯の普通抜歯,欠損補綴の印象・特殊),有床義歯の咬合採得の場合は()			級の印象
				訪問診療 1 人のみ)	(2人以上 9人以下)	密科 劼	問診療 3 人以上)		が問診療 のみ算定	み算定 有床義歯修理 の点数を算定する。 欠損補綴の印象採得(連合・特殊) ・抜髄即充、感根即充、有反 有床義歯の咬合採得 は≪ ≫の点数を算定する。			。 充,有床靠	養歯修理, 有				
	患者1人につき診療に	20分以上		1100	<361 <351>		.85 .75>	記	 古問診療			知道合法 性別対応	・歯科訪	問診療料及	び歯科診療	· 特別対応力	寺別対応加算を算定してい	
	要した時間	20分 未満	<	770 760>	253 <243>	<1	30 20>	I + 1		もりを い				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。				
	※初診料注10 歯科訪問診療 料			はく >の	点数で算定す	ける												
							歯科訪問診療1~3							歯科訪問診療 1 (20分以上)のみ				
				歯科訪問	引診療補助加?	算	地域医療运体制加須		診療時間	間に対する加算		患者の状態によれる加算		在宅歯科	上医療推進			
在				.独州已 <i>计</i> .	IN <i>I</i> N	+ 115		Ⅱ <i>昇</i> -		歯科治療		困難者	対難者 併算定不可					
	歯援診1/歯	援診2		·建物居住者 ·建物居住者		+ 115											+100	
宅				·建物居住者		+115		30分また		を超えた場合 には端数を増		1	特導					
	か強診		同一	·建物居住者		+50	+ 300		す毎	+ 100	-	+ 175	+ 250		+ 100		+ 150	
医	歯科診療	所		·建物居住者		+90				-							+ 100	
				·建物居住者		+ 30												
療	訪問歯科衛生排 単一建物診療									在年	它療養支		所1の場合					
	単一建物診療 上記以外 …									上言	己以外の	場合						200
	在宅患者訪問口								350	3	C 書提供	加算						···· + 10
	10~19歯 …	• • • • • • • • • •						350 文書提供加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・										
	20歯以上 ······· 在宅療養支援歯科診療所加算 1 ······ ···· ··· ··· ··· ··· ··· ···					····································												
	在宅療養支援歯科診療所加算 2 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算 … 栄養サポートチーム等連携加算 1					•••••								900				
									- 75 (医療関係職種関で立事等により情報出右) これに其づき投道を行った場合)									
	栄養サポー	-トチー	-ム等連	連携加算 2 …					+80									200
	小児在宅患者記 在宅療養支援															(165)		
	在宅療養支持	後歯科 診	疹療所加]算 2					+ 100	(初	期根面) 蝕に罹患し	ている歯科詞	訪問診療料 算	定患者3月	に1回)		, ,
	かかりつけ歯 小児栄養サオ																	
	小児栄養サオ																	

社会保険歯科診療報酬点数早見表(2)

(令和2年4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	電気的根管長測定検査 (EMR)(1根管目)	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
検	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 100 220 400	細菌簡易培養検査 (S培) (1歯1回につき)	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)
	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 ピング時の出血) 80 (プラークの付着状況及びプロービング時の出血)	「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)	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
査		咀嚼能力検査(6月に1回)	精密触覚機能検査(月1回)460
	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 歯冠補綴時色調採得検査10	咬合圧検査(6月に1回)	小児口唇閉鎖力検査(3月に1回) 100 睡眠時歯科筋電図検査(一連につき) 580
画	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) 咬合型 58(48) 全顎10枚法 439	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	パノラマ断層撮影 (フィルム料含む) 四ツ切 311
像	小児型 47(37), 48(38) 咬翼型 59(49) 全顎14枚法 451 3 歳未満の乳幼児には撮影料50/100加算	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。	オルソパントモ型 (小) 317 (大) 315 時間外緊急院内 画像診断加算 (1日につき)
130	3歳以上6歳未満の幼児には撮影料30/100加算	四ノ別ノイルムとの曲領比により弁定する。	(時間外) 休日 + 110
診	フィルム料 標準型 2.9, 咬翼型 4.0, 四ツ切 6.2,	小児型 2.3, 3.1, 咬合型 2.7, カビネ 3.8, オルソハ	ペントモ型 (小) 12.0 (大) 10.3 6歳未満1.1倍
断	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 CT 120 その他 60 「電」58	8(48) 「パ電」402(402) 「CT電」1170(1170) 「他電」213(171)
+n	an 6種以下··········42 =m 1回の処方につき	(内服・浸煎(1日分の薬価))	6種以下68 n 7種以上40
投薬注	方 7種以上29 剤 内服・浸煎・屯服…11	薬	注 静脈内32
射	(3歳未満+3) 外用8	注射薬剤(1回分の薬価) (1点未満の端数は切り上げる)	(一般名処方1+7 一般名処方2+5)
IJ	, 1 有床義歯 (装着月以外, 月1回に限り) , 困難	歯科口腔リハビリテーション料 2 · · · · · · (顎関節治療用装置装着患者, 月1回に限り,	
ハビ	大記以外 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	124	・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
リリ	(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
	う蝕処置 (1歯1回につき) 18 (27)	歯周基本治療(浸麻の費用を含む)	暫間固定(固定源となる歯は歯数に含めない)
	咬合調整 $\begin{cases} 1 \sim 9 \text{ 歯} & \cdots & 40 \ (60) \\ 10 \text{ 歯以上} & 60 \ (90) \end{cases}$	スケーリング(SC)	簡単なもの ····································
	残根削合(1 歯 1 回につき) ·············· 18(27) 「歯髄温存療法 ·······188 (282)	2回目以降 36 (54) +19 (+29)	困難なもの 530 (795) (エナメルボンドシステムの場合は500点 (750点))
	歯髄保護処置 (1 歯につき) { 直 PCap ·······150 (225) 間 PCap ······34 (51)	SRP 及び PCur 前 歯 小臼歯 大臼歯 初回時 60 (90) 64 (96) 72 (108) (1歯につき	暫間固定装置修理······ 70 (105)
	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) (乳歯又は幼若永久歯)	2回目以降 30 (45) 32 (48) 36 (54)	線副子 (1 顎 に つ き) ··············· 680 (1020)
	(1 歯につき, 歯面清掃, 前処理, 材料料を含む) 「複合レジン系	1~9歯200 (300)	口腔内装置 1
	グラスアイオノマー系 {標準型·······144 (211) 自動練和型···143 (210)	歯周病安定期治療(I)(SPT I) { 10~19歯 ·······250 (375) 20歯以上 ······350 (525) (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は月1回可)	歯ぎしりに対する口腔内装置 1650 (1725) 口腔内装置 2
	筒 単 20 (30) 除去 (1歯につき) 困 難 42 (63)	(1~9歯·······380 (570)	顎関節治療用装置 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
処	著しく困難 … 70 (105)	歯周病安定期治療(Ⅱ)(SPT Ⅱ) { 10~19歯·······550 (825) 20歯以上······830 (1245)	口腔内装置 3
~	根管内異物除去	(月1回, かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)	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
	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)	歯周病重症化予防治療(P重防) { 1~9 歯150 (225) 10~19歯200 (300) 20世界 (450)	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)
	う蝕薬物塗布処置	(3月に1回) ^{【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)	睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置1 … 3300 (3450)
	知覚過敏処置 (1口腔1回につき) {3歯まで… 46 (69)	周術期等専門的口腔衛生処置1 ·········· 92 (138) (周Ⅰ,周Ⅱの入院中患者に衛生士が実施,術前・術後に1回限り)	睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置 2 ··· 2300 (2450) 舌接触補助床 (1装置につき)
	生活歯髄切断 ·········230 (345)	(周Ⅲの患者に衛生士が実施、周Ⅲ算定月に月2回限り)	新たに製作した場合・・・・・・・・・2620 (2680) 日義歯を用いた場合・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
	歯根完成期以前及び乳歯 + 40 (+60)	周術期等専門的口腔衛生処置 2 ···········100 (150) (歯科医師又は衛生士が実施,口腔粘膜に対する処置を行	口腔内装置調整・修理(1口腔につき)
	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)	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) ······· 70(105)	口腔内装置調整 「睡眠時無呼吸症候群、歯ぎしり 120 (180)
置	う蝕多発傾向者(13歳未満、3月に1回) · · · 110 (165) エナメル質初期う蝕(3月に1回) · · · · · · · · 130 (195)	(歯科医師又は衛生士が実施,2月に1回に限り)	上記以外 220 (330)
	口腔粘膜処置(1口腔につき) 30 (45)	歯周疾患処置 (P 処) (1口腔1回につき) … 14 (21) 歯周基本治療処置 (1口腔につき) … 10 (15)	口腔内装置修理 ····································
	(レーザー照射による処置を行った場合) 後出血処置 ··················470 (705)	(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)	注)暫間固定,線副子,口腔内装置,睡眠時無呼吸症候群
	6 歳未満 ······500 (750) (後出血処置は麻酔に使用した薬剤料を別途算定)	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)	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
	口腔内外科後処置(1口腔1回につき) 22 (33)	冠形態 (1 歯につき) 50 (75)	は別算定。
		床義歯形態(1 装置につき)750(1125) 装処置 根管充填 抜髄即充 (1 歯につき)	
			療料のみ算定患者の点数 (補管届出医療機関のみ) エックス線による確認
	単根 230 (299) / 歯髄温存療法 単根 156 (203) 単根 後3月以内	後3月	存療法 単根 228 (311)《275》 単根 136 (204) 以内 2 根 164 (246)
1	2根 422 (549)	直PCap後	点減算 2根 400(539)《492》 3根以上 208(312)

社会保険歯科診療報酬点数早見表(3)

(令和2年4月1日実施)

≪麻酔に使用した薬剤料は別途算定≫

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。

	抜 歯 手 術 (1歯につき)		口腔内消炎手	術	WHIPHI !-	□	腔内轉	次組織異物(人	工物)除去術	'	歯周外科手術			
	乳 歯	······ 130 (195)		D歯肉弁切除等			簡単	なもの	30	(45)	歯周ポケット	搔爬術	80	(120)
		155 (233)		 , 口蓋膿瘍 ^鴒				なもの			新付着手術			,
	臼 歯 難抜歯加算	······ 265 (398)		骨骨髓炎等	,	(010)		生性のもの		` ' '	歯肉切除手術			,
	無扱圏加昇 (前歯, 臼歯のみ, 歯		⅓顎未満		···· 750	(/	,,,,,,	生性のもの・・・・・		(1000)	歯肉剝離搔爪			
	等に対する骨の開さ		, , ,			(0500)	,	槽部腫瘍手術 地容 日本ススの			歯周組織再生			
	埋 伏 歯		全 知 知 知 知 知 過	術 (骨膜下・皮		(/		哉に限局するもの 哉に及ぶもの …		, , , , ,		幕膜の固定)・・・		
	(骨性の完全埋伏歯又はオ	(平埋伏智歯に限る)		もの		(270)		戦に及ぶもり … 总臼非観血的 園		(1950)	-	1次手術時歯根面		
手	下顎智歯(骨性・水平埋伏)	\cdots + 120 (+180)	2 cm以上5	cm未満のもの	の 300	(450)		ルロタF E 丸皿μリカ)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・		(615)	7. C.	と収性膜の除去)		
•	歯根分割搔爬術			もの	750	, , ,		〞 骨折非観血的團		(013)	歯肉歯槽粘膜		300	(370)
	ヘミセクション(分割抜機	., .,	歯根嚢胞摘出 歯 冠 大	于彻 	800			2 歯 ············		(1020)		に側移動術	600	(900)
	抜歯窩再搔爬手術	130 (195)						-		` ' '		E側移動術		
₹1 -	歯槽骨整形手術	110 (165)	鶏 卵 大	•••••	2040	(3060) 倉	傷処理	理 (口腔内縫合	術)	, , , , ,		7移動術 …		
術	骨瘤除去手術		歯根端切除手				長径5	5 cm未満(小 深) …	1250	(1875)	遊離歯肉科	移植術		
	腐骨除去手術 歯槽部に限局するもの …	600 (900)	1 1	術用顕微鏡を使		, ,	/ 5	5 cm以上10cm未満	(中深)…1680	(2520)	(手術野ご	<u>Ł</u>)	770	(1155)
	顎 骨(片側の½未満)・・・		(除と歯根嚢胞		(/	/ 5	5 cm未満(小 浅)…	470	(705)	SPT 開始後	後の歯周外科手術	は50/10	0で算定
	顎 骨(片側の⅓以上) …			たる手術は50/			/ 5	5 cm以上10cm未満	(中 浅) … 850	(1275)	頰,口唇,舌小	、帯形成術	560	(840)
	レーザー機器加算の対象	手術								I				
		歯槽部腫瘍手術(エプー! 、頬,口唇,舌小帯形成								術(粘液嚢胞摘	出術)、口蓋腫瘍摘	出術(口蓋粘膜	に限局で	+50
	レーザー機器加算2 歯肉、1	歯槽部腫瘍手術(エプー!	リスを含む)硬組織	に及ぶもの、浮	動歯肉切除	術(全顎)、舌腫	瘍摘出	術(その他のもの))					+100
	レーザー機器加算3 口腔底原瘍摘出	重瘍摘出術、口蓋腫瘍摘と 析	出術(口蓋骨に及ぶ	もの)、口蓋混合	計腫瘍摘出 征	析、口唇腫瘍摘出 ————————————————————————————————————	術(その	の他のもの)、頬腫	重瘍摘出術(その)他のもの)、頬	粘膜腫瘍摘出術、	がま腫摘出術、	舌下腺腫	+200
麻		, (62) 浸潤麻酔·		3	0 (45)		00.5	4			70 (105)			
醉	(下顎孔・眼窩下孔)	(手術,120点	以上の処置,特に規 5填形成,う蝕歯イン			吸入鎮静法		·まで を超えた場合は30				静脈内鎮静	法…60	0 (900)
	*************************************		1条形成,/ 欧国 1 V	1912/17/1427	(下)			3 at at 1t m/	-P (-+-T/)					(100)
	補綴時診断料(1装置に 新製(ブリッジ,有床	義歯の新製)						〕時 充 填 形	/20/12/					(102)
	新製以外			·····70									12	.0 (100)
	歯冠形成 (1歯につき)	(大臼歯の%冠は をブリッジの支台 る場合に限る	 店補 関 に用い					充填 歯面処理を行う		充填				
		金 属 冠		非金	属 冠	既 製 冠		につき、材料		材料料を除く				
					CAD/		- 11 ⊢	単純なもの 複		単純なもの				
	前歯¾冠	レジン 臼歯%冠 前装金属冠 FMC	・接着 Br の支台 接着 冠	硬質レジン	CAM 冠 高強度硬質	[レ 既製金属	冠	, ,	, ,	59 (89)	107 (161)			
	V == (110 V) =	(1104) (17	0) (1104)	(470)	ジンブリッ			た填用材料 (1		人刑指人 1.33	ン(複合レジン)	<u>v</u>)		純 複雑 11 29
	生 PZ 796 (1194) 7 失 PZ 636 (954) 6	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		166 (249)				歯科充填用	LL MAL T		アイオノマー(グラスア		_	10 26
歯	ブリッジ支台歯形成加第	<u> </u>		, ,			—		・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)自動練	和型	9 23
	失活歯メタルコア加算	(レジン前装金属冠, 全	部金属冠,非金属	冠)		······ + 30 (+4	5)	歯科充填用	Liter -	レジン(複合		3	,	4 11
	テンポラリークラウン (前歯のレジン前装金属				•••••	34 (5	1)	图作几层用作	マー	系) 標準型·		7 フスアイオ. 		4 10
	窩洞形成(KP){単純な	もの ······6 もの ·····8	0 (90) ファ	イバーポス	ト (材料)	料を含む)		 歯科充垣用#	・歯科 材料Ⅲ・硅燐	用硅酸セメン酸セメント	, F			2
	※Br支台歯形成加算として複				1	り最大2本まで	•)	H11707/11		充填用即時碩	化レジン			
	う蝕歯無痛的窩洞形成加	算(う蝕無痛)		ファイバー ポスト	直接	法 間接法	1	乳歯冠 (材料 乳歯全属冠	料を含む)				. 230	(330)
冠	(KP と充形が対象) ・・ 支台築造 (材料料を含む)		0 (+60) 大白	1本	250 (3	27) 272 (360))	乳歯ジャケ	ット冠				. 392	(587)
	メタルコア	その他		2本		96) 341 (429		充填用材料	料 I ·········		乳歯・永久歯の		· 430	
	大臼歯 241 (329)	159 (222)	前・小	日歯 1本 2本	212 (2	76) 234 (309 45) 303 (378		充填用材料 既製金属冠 …	科Ⅱ				· 405 · 229	(600) (329)
	前・小臼歯 191 (266)	147 (210)												
	印象採得料(1 個につき) 支台築造(メタルコア			- \ - /	歯冠修 	を復 (材料料を	含む,	装着料・装着材	料料は別算定)	(大臼歯の%冠は生活菌をブリッジの支台に用いる場合に限る	(レジン前 歯又はブ 第1小臼	装金属冠は前 リッジ支台の 歯に限る
修	単 純			(/		金属歯冠修	//	イン	レー	前歯¾冠	臼歯%冠	FMC		前装金属冠
	連 合 咬合採得料 (1個につき)						及	単純なもの	複雑なもの	門图7479	口图 /5 心	FMC	前歯	・小臼歯
	装 着 料 (1個につき)					歯銀 合	金	202	308	700	700	492		1000
	歯冠修復 内面処理加算 1(CAI				前速小丘陸	金パ銀合	ラ 金	360 202	623 308	789 400	729 340	979 492	_	1828 1258
	装着材料料				1		<u> </u>	440	747	400	893	1187		
復		接着性レジンセメ 自動練和型・・・・・・			大戶底	銀合	金	209	317		352	506		
仮	歯科用合着・接着材料	· I 〈グラスアイオ〉	ノマー系レジン		14	4 (ブリッジのラ	支台と)		985	1246				
		(グラスアイオ 標準型		10	-			A+.)						
		「「「」」」 自動練和型・・・・・・		12		属歯冠修復 (材 ジンインレー・	科科を´ ∫ 単純・	含む)					153	
	歯科用合着・接着材料			12		V1 VV-	複雑				(光重合		···216	
	(グラスアイオノマ シアノアクリレー	'ーセメント(接着店 - ト系セメント)	月),								₹光重合 ····· 加熱重合 ··			
	歯科用合着・接着材料			4		·CALLE (小E	3歯{(CAD/CAM冠	材料I)				1428	
	** * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	メント, ハイボン		ント,	CAD/	CAIVI 전 大E)) 歯E	CAD/CAM冠	/カ/打Ⅱ) ···· 材料Ⅲ) ····			•	.1642	
	カルホキンレート 仮着用セメント(1 歯	セメント,水硬性 ⁻ につき)		4			(金属アレルギー・上	下顎両側の第二大臼	歯が残存し、左右	の咬合支持がある第一 レープを装着した場	大臼歯に限る)		(000)
					1,1,7013	NY不及但(中多)	ハロイル	ヘナポル外へ、昇化	, , , , , v w -	1 NOVY 11	・ ノこび目した場	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	000	(300)

社会保険歯科診療報酬点数早見表(4)

(令和2年4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。

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) 40 (60) **80** (120) (前歯部に係る場合) 着 料 150 (225) **300** (450) 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) \cdots $\begin{cases} 1 歯 \cdots + 45 & (+68) \\ 2 歯 \cdots + 90 & (+135) \end{cases}$

- 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
 - ○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¾冠、臼歯接着冠は%冠に準じて算定する。

高強度硬質レジンブリッジ (1装置につき) (材料料を含む) ······4129

ポンティック (1歯につき) (材料料を含む)

鋳		金	パ	=		大	臼	歯	1278
		並	/ \	ラ		小	臼	歯	1070
造	その他	銀	合		金	大·	·小E	国歯	476
						前		歯	1687
レジ		金	パ	ラ		小	臼	歯	1270
レジン前装金属						大	臼	歯	1338
一装	2					前		歯	1234
金属	その他	銀	合		金	小	臼	歯	688
	TE.					大	臼	歯	548

冠及びポンティックの修理

レジン前装金属冠 レジン前装金属ポンティック	窩洞形成 + 充填 + 材料料 60(90) 106(159) 11,10,9,4
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(修理内容及び部位にかかわらず3歯として算定)	修理 + 人工歯料 70(105)

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》

ブ

IJ

ツ

ジ

クラウン・ブリ

維持管

理

有

床

義

歯

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、硬質レジンジャケット冠、CAD/CAM 冠であ
- ○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(後継永久歯が先天性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。
- ○金属アレルギー患者に対する非金属歯冠修復, CAD/ CAM 冠及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。

印象採得料 (1装置につき) 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) 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)

造 鉤

14

(材料料を含む)

不銹鋼・特殊鋼

K

1220

926

229

多数歯欠損(1床9歯~14歯) ………………100(150)

大大・大小 犬小・小小 大 臼 歯

1040

161

1020

694

634

141

(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)				
		レンンが発困	然可至任我困		6月以内			
局	1 歯~4 歯	650 (680)	741 (771)	276 (457) 《 427》	168 (274) 《 244》			
沿	5 歯~8 歯	787 (817)	965 (995)	328 (546) 《 516》	194 (318) 《 288》			
義	9 歯~11歯	1087 (1147)	1239 (1299)	490 (809) 《 749》	305 (495) 《 435》			
歯	12歯~14歯	1518 (1578)	1855 (1915)	692 (1152) 《1092》	406 (666) 《 606》			
総	義 歯	2412 (2527)	2973 (3088)	1020 (1688) 《1573》	625 (1017) 《 902》			

シリコーン系 ············· 1598 (2553) 《2438》 6月以内 …… 998 (1533) 《1418》 下顎総義歯内面適合法 軟質材料 {

少数歯欠損(1歯~8歯) 60 (90) 多数歯欠損 (9歯~14歯)120 (180)

二腕鉤 (レスト付) 小臼・犬歯 前 歯 837 697

605

236

コバルトクロム合金 256 256 236 236 レスト (材料料を含む) (レスト付) なし 709 530

コンビネーション**鉤** (材料料を含む,線鉤は 大 臼 歯 小臼・犬歯 前歯 不銹鋼・特殊鋼) 金 ラ 477 507 463 コバル 278 278

バ - (1個につき) (材料料を含む)

屈曲 不銹鋼·特殊鋼 ······ 303 鋳造 【コバルトクロム合金 ……………………………………… 472

人工歯料 (有床義歯, ジャケット冠 (乳歯))

部 位	前	歯 部	小・E	当 歯 部
材料	両 側	片 側	両 側	片 側
レジン歯	25	13	27	13
スルフォン樹脂	62	31	87	43
硬質レジン歯	58	29	76	38
床 用 陶 歯	187	94	101	51

有床義歯修理(装着料を含む) 6月以内の修理 《 》内は歯科訪問診療料のみ算定患者の点数 少数歯欠損(1歯~8歯) **282** (423) 《408》 **156** (234) 《219》 多数歯欠損(9歯~14歯) **312** (468) 《438》 **186** (279) 《249》 総 義 歯 **367** (551) 《493》 **241** (362) 《304》

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 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

- 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。