

社会保険歯科診療報酬点数早見表(1)

(令和4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。

	《※印は施設基準届出が必要》	外来環 1*	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														
			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 対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*264 歯科初診料(未届の場合) ...240	+23	+85	+250	+480	+40	+125	+290	+620	+175	+215	+250	+290	+150	+100														
再診	歯科再診料*56 歯科再診料 (未届の場合) ...44	明細+1 +3	+65	+190	+420	+10	+75	+200	+530	+175	+185	電子的保健医療情報活用加算 初診時(月1回) ...+7(診療情報の取得が困難な場合等...+3) 再診時(月1回) ...+4																	
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100 (初診月).....80	新製有床義歯管理料* (装着月1回に限る) { 困難230 上記以外 190														診療情報提供料 (I)*250													
	文書提供加算*+10	周術期等口腔機能管理計画策定料*300 (手術等に係る一連の治療中1回)														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													
	長期管理加算(初診月から起算して6月を超えた場合) か強診+120 上記以外+100	周術期等口腔機能管理料 (I)* 手術前(1回に限り)280 手術後(3月以内、計3回まで)190														歯科診療特別対応連携施設、地域歯科診療支援病院、 医科保険医療機関、指定居宅介護支援事業者 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													
	エナメル質初期う蝕管理加算(かかりつけ歯科医機能強化型 歯科診療所)+260	周術期等口腔機能管理料 (II)* 手術前(1回に限り)500 手術後(3月以内、月2回まで)300														診療情報提供料 (II)*500													
	洗口指導加算* (4歳以上16歳未満、修復終了後)+40 (注) う蝕多発傾向者が対象	周術期等口腔機能管理料 (III)* (放射線治療、化学療法(予 定患者含)又は緩和ケアを受ける患者)(月1回)200														連携強化診療情報提供料*150													
	総合医療管理加算+50	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														診療情報連携共有料*(医科との連携)120													
	口腔機能管理料*100	歯科治療時医療管理料(1日につき)45														歯科特定疾患療養管理料(月2回まで)170 共同療養指導計画加算*+100													
	小児口腔機能管理料*100	退院時共同指導料1*(在宅療養支援歯科診療所1,2)(1回のみ) 900 (上記以外の歯科診療所)(1回のみ) ...500														特別管理指導加算+200													
	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)																												
歯周病患者画像活用指導料10 2枚目から1枚につき(1回につき5枚限り)+10																													
歯科訪問診療料(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															訪問診療のみ算定														
歯科訪問診療1(1人のみ)															訪問診療+特別対応加算														
歯科訪問診療2(2人以上9人以下)															外来における特別対応加算と同様の算定														
歯科訪問診療3(10人以上)															・歯科訪問診療料のみを算定した患者は、抜髄、感染根管処 置、膿瘍切開、乳歯・永久歯の普通抜歯、欠損補綴の印象 採得(連合・特殊)、咬合印象、有床義歯の咬合採得、磁性 アタッチメントの磁石構造体の場合は()の点数を算定 する。 ・抜髄即充、感根即充、有床義歯修理、有床義歯内面適合法 は<>の点数を算定する。														
患者1人につき診療に要した時間															・歯科訪問診療料及び歯科診療特別対応加算を算定している 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。														
20分以上																													
20分未満																													
1100<1090>																													
361<351>																													
185<175>																													
880<870>																													
253<243>																													
111<101>																													
※初診料注1の未届医療機関は<>の点数で算定する																													
歯科訪問診療料への加算																													
歯科訪問診療1~3															歯科訪問診療1(20分以上)のみ														
歯科訪問診療補助加算															地域医療連携体制加算														
診療時間に対する加算															患者の状態による加算														
同一建物居住者以外															在宅歯科医療推進加算														
同一建物居住者															歯科訪問診療移行加算														
同一建物居住者以外															併算定不可														
同一建物居住者																													
同一建物居住者以外																													
同一建物居住者																													
同一建物居住者以外																													
同一建物居住者																													
通信画像情報活用加算+30																													
訪問歯科衛生指導料(20分以上、月4回まで)(文書提供が必要)(訪問診療日より1月以内)																													
単一建物診療患者が1人の場合360															歯科疾患在宅療養管理料(月1回)														
単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合328															在宅療養支援歯科診療所1の場合340														
上記以外300															在宅療養支援歯科診療所2の場合230														
在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料(20分以上、月4回)															上記以外の場合200														
0~9歯400															在宅総合医療管理加算+50														
10~19歯500															文書提供加算+10														
20歯以上600															栄養サポートチーム等連携加算1+80														
在宅療養支援歯科診療所加算1+145															栄養サポートチーム等連携加算2+80														
在宅療養支援歯科診療所加算2+80															在宅患者歯科治療時医療管理料(1日につき)45														
かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算+75															在宅患者連携指導料(月1回)900														
栄養サポートチーム等連携加算1+80															(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)														
栄養サポートチーム等連携加算2+80															(医療関係職種間で文書等により情報共有し、これに基づき指導を行った場合)														
小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料(20分以上、月4回)600															在宅患者緊急時等カンファレンス料(月2回まで)200														
在宅療養支援歯科診療所加算1+145															(医療関係職種等がカンファレンスを行い、その結果を踏まえて指導した場合)														
在宅療養支援歯科診療所加算2+80															フッ化物歯面塗布処置(1口腔につき)														
かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算+75															在宅等療養患者110(165)														
小児栄養サポートチーム等連携加算1+80															(初期根面う蝕に罹患している歯科訪問診療料算定患者3月に1回)														
小児栄養サポートチーム等連携加算2+80															在宅等療養患者専門の口腔衛生処置(月1回)130(195)														
															非経口摂取患者口腔粘膜処置(月2回)110(165)														
															咬合印象140(238)														

社会保険歯科診療報酬点数早見表(2)

(令和4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。

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)	電氣的根管長測定検査 (EMR) (1根管目) …… 30 2根管目から1根管につき ……+15	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 咀嚼能力測定のみを行う場合 ……140			
	歯周基本検査 (乳歯は歯数に含まない)	細菌簡易培養検査 (S培) (1歯1回につき) …… 60	有床義歯咀嚼機能検査2 (1回につき) 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			
画像	歯周精密検査 (乳歯は歯数に含まない)	顎運動関連検査 (1装置につき) ……380 〔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)〕 の場合	精密触覚機能検査 (月1回) …… 460			
	混合歯列期歯周病検査	咀嚼能力検査 (6月に1回) …… 140	小児口唇閉鎖力検査 (3月に1回) …… 100			
診断	口腔細菌定量検査 (1回につき) …… 130	咬合圧検査 (6月に1回) …… 130	睡眠時歯科筋電図検査 (一連につき) …… 580			
	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	舌圧検査 (3月に1回) ……140				
処置	歯冠補綴時色調採得検査 ……10					
	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 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 3歳以上6歳未満の幼児には撮影料30/100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 〔3歳以上6歳未満 (小) 372 (大) 370〕			
投薬注射	処方料 6種以下 ……42 7種以上 ……29 (3歳未満+3)	薬剤料 (内服・浸煎 (1日分の薬価) 屯服 (1回分の薬価) -15円 外用 (1剤剤の薬価) 注射薬剤 (1回分の薬価)) ÷10円+1点 (1点未満の端数は切り上げる)	6種以下 ……68 7種以上 ……40 (3歳未満+3) (一般名処方1+7) (一般名処方2+5) 注) 静脈内 ……34 射 皮内・皮下・筋肉内 ……22			
	リハビリ	歯科口腔リハビリテーション料1 (1 有床義歯 (装着月以外、月1回に限り) 困難 ……124 上記以外 ……104 2 舌接触補助床 (月4回に限り) ……194 3 その他 (口蓋補綴、顎補綴、月4回に限り) ……189)	歯科口腔リハビリテーション料2 ……54 (顎関節治療用装置装着患者、月1回に限り、施設基準)	摂食機能療法 (1日につき) 30分以上 ……185 (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) 30分未満 ……130 (脳卒中発症から14日以内、1日単位で算定)		
処置	う蝕処置 (1歯1回につき) …… 18 (27)	フッ化物歯面塗布処置 (1口腔につき) う蝕多発傾向者 (16歳未満、3月に1回) …… 110 (165) 初期の根面う蝕 (65歳以上、3月に1回) …… 110 (165) エナメル質初期う蝕 (3月に1回) …… 130 (195)	暫間固定 (固定源となる歯は歯数に含めない) 簡単なもの …… 230 (345) (エナメルボンドシステムの場合は200点 (300点)) 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))			
	咬合調整 { 1~9歯 …… 40 (60) 10歯以上 …… 60 (90)	歯周病安定期治療 (SPT) { 1~9歯 …… 200 (300) 10~19歯 …… 250 (375) 20歯以上 …… 350 (525) (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) (かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所において治療を開始した場合は月1回可) (かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算 (月1回) ……+120 (+180))	暫間固定装置修理 …… 70 (105) 暫間固定除去 (1装置につき) …… 30 (45) 線副子 (1顎につき) …… 680 (1020)			
残根削合 (1歯1回につき) …… 18 (27)	歯周病重症化予防治療 (P重防) { 1~9歯 ……150 (225) 10~19歯 ……200 (300) 20歯以上 ……300 (450) (3月に1回)	口腔内装置1 顎関節治療用装置 …… 1530 (1545) 歯ぎしりに対する口腔内装置 …… 1650 (1725)				
歯髄保護処置 (1歯につき) { 歯髄温存療法 ……190 (285) 直PCap ……152 (228) 間PCap …… 36 (54)	周術期等専門的口腔衛生処置 (1口腔につき) 周術期等専門的口腔衛生処置1 ……100 (150) (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) (周IIIの患者に衛生士が実施, 周III算定月に月2回限り) 周術期等専門的口腔衛生処置2 ……110 (165) (歯科医師又は衛生士が実施, 口腔粘膜に対する処置を行い, 口腔粘膜保護材を使用した場合, 1回に限り)	口腔内装置2 顎関節治療用装置 …… 830 (845) 歯ぎしりに対する口腔内装置 …… 950 (1025)				
象牙質レジンコーティング (1歯につき) …… 46 (69)	機械的歯面清掃処置 (1口腔につき) …… 72 (108) (歯科医師又は衛生士が実施, 2月に1回に限り)	口腔内装置3 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口腔内装置 …… 680 (695)				
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) { 複合レジン系 ……145 (212) グラスアイオノマー系 (標準型) ……142 (209) (自動練和型) ……143 (210)	歯周病処置 (P処) (1口腔1回につき) …… 14 (21) (歯周精密検査を実施した場合に算定)	睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置 (1装置につき) 睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置1 …… 3300 (3450) 睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置2 …… 2300 (2450)				
除去 (1歯につき) { 簡単 …… 20 (30) 困難 …… 48 (72) 著しく困難 …… 80 (120)	冠形態 (1歯につき) …… 50 (75) 床義歯形態 (1装置につき) ……750 (1125)	舌接触補助床 (1装置につき) 新たに製作した場合 ……2620 (2680) 旧義歯を用いた場合 ……1120 (1180)				
根管内異物除去 ……150 (225) 手術用顕微鏡加算 ……+400 (+600)	冠形態 (1歯につき) …… 50 (75) 床義歯形態 (1装置につき) ……750 (1125)	口腔内装置調整・修理 (1口腔につき) 口腔内装置調整 { 睡眠時無呼吸症候群, 歯ぎしり …… 120 (180) 上記以外 …… 220 (330)				
歯の破折片除去 (麻酔の費用は別算定) …… 30 (45)		口腔内装置修理 …… 234 (351)				
有床義歯床下粘膜調整処置 (1顎1回につき) ……110 (165)		術後即時顎補綴装置 (1顎につき) ……2800 (2950) 注) 暫間固定, 線副子, 口腔内装置, 睡眠時無呼吸症候群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, 装着材料料は別算定。				
う蝕薬物塗布処置 { 3歯まで …… 46 (69) 4歯以上 …… 56 (84)						
知覚過敏処置 (1口腔1回につき) { 3歯まで …… 46 (69) 4歯以上 …… 56 (84)						
生活歯髄切断 (1歯につき) …… 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)						
口腔粘膜処置 (1口腔につき) …… 30 (45) (レーザー照射による処置を行った場合)						
後出血処置 ……530 (795) 6歳未満 ……560 (840) (後出血処置は麻酔に使用した薬剤料を別途算定)						
口腔内外科後処置 (1口腔1回につき) …… 22 (33)						
口腔外外科後処置 (1回につき) …… 22 (33)						
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) 《 》内は歯科訪問診療のみ算定患者の点数	感根即充 (1歯につき)	加圧根充処置 (1歯につき) (補管届出医療機関のみ) エックス線による確認
単根 232 (302) (歯髄温存療法後3月以内) 2根 424 (551) (190点減算) 3根以上 598 (897) (直PCap後1月以内) 152点減算	単根 158 (205) 2根 308 (400) 3根以上 448 (672)	単根 32 (48) 2根 40 (60) 3根以上 56 (84)	単根 72 (108) 2根 94 (141) 3根以上 122 (183)	単根 304 (410) 《374》 (歯髄温存療法後3月以内) 2根 518 (692) 《645》 (190点減算) 3根以上 720 (1080) 《1019》 (直PCap後1月以内) 152点減算	単根 230 (313) 《277》 2根 402 (541) 《494》 3根以上 570 (855) 《794》	単根 138 (207) 2根 166 (249) 3根以上 210 (315) 手術用顕微鏡加算 (3根以上) ……+400 (+600) Ni-Tiロータリーファイル加算 ……+150 (+225)

社会保険歯科診療報酬点数早見表(3)

(令和4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。

手		術						
《麻酔に使用した薬剤料は別途算定》								
手 術	抜歯手術 (1歯につき)	口腔内消炎手術	口腔内軟組織異物(人工物)除去術					
	乳歯 …… 130 (195)	智歯周囲炎の歯肉弁切除等 …… 120 (156)	簡単なもの …… 30 (45)					
	前歯 …… 160 (240)	歯肉膿瘍等 …… 180 (234)	困難なもの					
	白歯 …… 270 (405)	骨膜下膿瘍、口蓋膿瘍等 …… 230 (345)	浅在性のもの …… 680 (1020)					
	難抜歯加算 …… +230 (+345)	顎炎又は顎骨骨髓炎等	深在性のもの …… 1290 (1935)					
	(前歯、白歯のみ、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)	1/2顎未満 …… 750 (1125)	歯肉、歯槽部腫瘍手術(エプーリスを含む)					
	埋伏歯 …… 1080 (1620)	1/2顎以上 …… 2600 (3900)	軟組織に局限するもの …… 600 (900)					
	(骨性の完全埋伏歯又は水平埋伏歯に限る)	全顎 …… 5700 (8550)	硬組織に及ぶもの …… 1300 (1950)					
	下顎智歯(骨性・水平埋伏) …… +130 (+195)	口腔外消炎手術(骨膜下・皮下膿瘍、蜂窩織炎等)	顎関節脱臼非観血的整復術					
	歯根分割掻爬術 …… 260 (390)	2cm未満のもの …… 180 (270)	(片側) …… 410 (615)					
	ヘミセクション(分割抜歯) …… 470 (705)	2cm以上5cm未満のもの …… 300 (450)	歯槽骨骨折非観血的整復術					
	抜歯窩再掻爬手術 …… 130 (195)	5cm以上のもの …… 750 (1125)	1~2歯 …… 680 (1020)					
歯槽骨整形手術 …… 110 (165)	歯根嚢胞摘出手術	3歯以上 …… 1300 (1950)						
骨腫除去手術	歯冠大 …… 800 (1200)	創傷処理(口腔内縫合術)						
腐骨除去手術	拇指頭大 …… 1350 (2025)	長径5cm未満(小深) …… 1400 (2100)						
歯槽部に局限するもの …… 600 (900)	鶏卵大 …… 2040 (3060)	5cm以上10cm未満(中深) …… 1880 (2820)						
顎骨(片側の1/2未満) …… 1300 (1950)	歯根端切除手術(1歯につき)(歯根端閉鎖の費用を含む)	5cm未満(小浅) …… 530 (795)						
顎骨(片側の1/2以上) …… 3420 (5130)	歯科CT、手術用顕微鏡を使用 …… 2000 (3000)	5cm以上10cm未満(中浅) …… 950 (1425)						
	上記以外 …… 1350 (2025)							
	注) 歯根端切除と歯根嚢胞摘出を同時に行った場合の従たる手術は50/100算定。							
麻酔	伝達麻酔 …… 42 (63) (下顎孔・眼窩下孔)	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、う蝕歯即時充填形成、う蝕歯インレー修復形成以外で算定)	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 …… 600 (900)					
歯 冠	補綴時診断料 (1装置につき)	即時充填形成(充形) …… 128 (192)	インレー修復形成(修形) …… 120 (180)					
	新製(ブリッジ、有床義歯の新製) …… 90							
	新製以外 …… 70							
	歯冠形成 (1歯につき)							
	(大臼歯の1/2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	非金属冠	既製冠				
		前歯1/2冠 レジン前装金属冠 レジン前装チタン冠	白歯1/2冠 FMC チタン冠	接着Brの支台 接着冠	硬質レジン	CAD/CAM冠 高強度硬質 レジンブリッジ	乳歯金属冠 既製金属冠	
	生PZ	796 (1194)	306 (459)	796 (1194)	306 (459)	796 (1194)	120 (180)	
	失PZ	636 (954)	166 (249)		166 (249)	636 (954)	114 (171)	
		ブリッジ支台歯形成加算(金属冠、非金属冠) …… +20 (+30)						
	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) …… 34 (51)	(前歯のレジン前装金属冠、硬質レジンジャケット冠、レジン前装チタン冠、CAD/CAM冠)						
	窩洞形成(KP)	単純なもの …… 60 (90)		ファイバーポスト(材料料を含む) (大・小白歯は根管数により最大2本まで)				
	複雑なもの …… 86 (129)							
	*Br支台歯形成加算として複雑なもののみ(1歯につき)+20(+30) う蝕歯無痛窩洞形成加算(う蝕無痛) (KPと充形が対象) …… +40 (+60)							
支台築造(材料料を含む)								
	メタルコア	その他						
大白歯	252 (340)	159 (222)						
前・小白歯	197 (272)	147 (210)						
印象採得料 (1個につき)	支台築造(メタルコア・ファイバーポストの印象) …… 50 (75)							
	単純 …… 32 (48)							
	連合 …… 64 (96)							
咬合採得料 (1個につき) …… 18 (27)								
装着料 (1個につき)	歯冠修復 …… 45 (68)							
	内面処理加算 I (CAD/CAM冠、CAD/CAMインレー) …… +45 (+68)							
装着材料料								
	接着性レジンセメント(レジン系)標準型・自動練和型 …… 17							
歯科用合着・接着材料 I	ガラスアイオノマー系レジンセメント(ガラスアイオノマー系)標準型 …… 10							
	自動練和型 …… 12							
歯科用合着・接着材料 II	12							
	(ガラスアイオノマーセメント(接着用)、シアノアクリレート系セメント)							
歯科用合着・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)							
仮着用セメント (1歯につき) …… 4								
歯冠修復(材料料を含む、装着料・装着材料料は別算定)	(大臼歯の1/2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又はブリッジ支台の第1小白歯に限る)							
	金属歯冠修復	インレー		前歯1/2冠	白歯1/2冠	FMC	レジン前装金属冠 前歯・小白歯	
		単純なもの	複雑なもの					
乳歯	銀合金	204	312			498		
前歯・小白歯	金パラ	448	796	1003	943	1248	2162	
	銀合金	204	312	405	345	498	1272	
大白歯	金パラ	569	984		1191	1562		
	銀合金	212	322		359	515		
	14K(前歯に限る)		1182	1493				
根面被覆(材料料を含む)	前歯・小白歯	大白歯	チタン冠 (大白歯に限る) …… 1266					
	金パラ	448	569	レジン前装チタン冠 (前歯に限る) …… 1866				
	銀合金	204	212					
	レジン充填	117(170)						
非金属歯冠修復(材料料を含む)	レジンインレー { 単純 …… 157 複雑 …… 220							
	硬質レジンジャケット冠(前歯・小白歯)(大白歯は金属アレルギーに限る) { 光重合 …… 951 加熱重合 …… 776							
CAD/CAM冠(材料料を含む)	CAD/CAM冠用材料	CAD/CAM冠	CAD/CAMインレー					
小白歯	I	1388	938					
	II	1381	931					
大白歯	III	1550	1100					
前歯	IV	1638						
(大白歯は金属アレルギー患者又は上下顎両側の第二大臼歯が残存し左右咬合支持がある第一大臼歯に限る)								
注) CAD/CAM冠用材料(III)を小白歯に対して使用した場合は、CAD/CAM冠用材料(I)又は(II)により算定する。								
小児保険装置(印象採得料は単純印象で算定、クラウンループ又はバンドループを装着した場合に限る) …… 600 (900)								

(不許複製・禁転載)

社会保険歯科診療報酬点数早見表(4)

(令和4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	ブリッジ (1装置につき)	接着冠 (材料料を含む)			ボンテック (1歯につき) (材料料を含む)				
		5歯以下	6歯以上		前歯	小白歯	大白歯	小 白 歯	1395
	印象採得料	282 (423)	334 (501)	金パラ	1003	943	1191	大 白 歯	1710
	咬合採得料	76 (114)	150 (225)	銀合金	405	345	359	大・小白歯	483
	リテイナー	100 (150)	300 (450)					前 歯	1947
	試適料 (前歯部に係る場合)	40 (60)	80 (120)					小 白 歯	1595
	装着料	150 (225)	300 (450)					大 白 歯	1770
	仮着料	40 (60)	80 (120)					前 歯	1242
								小 白 歯	696
								大 白 歯	556
	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) …	1歯…+45 (+68) 2歯…+90 (+135)							
	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 ○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。								
	高強度硬質レジンブリッジ (1装置につき) (材料料を含む) ……	4229							
	冠及びボンテックの修理	レジン前装金属冠 レジン前装金属ボンテック 窩洞形成 + 充填 + 材料料 60 (90) 106 (159) 歯冠継続歯、レジンジャケット冠、ボンテック、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	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》	○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、チタン冠、レジン前装金属冠、レジン前装チタン冠、硬質レジンジャケット冠、CAD/CAM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 (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。 ○永久歯に対する既成の金属冠による歯冠修復はクラウン・ブリッジ維持管理料の対象としない。				
	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 (高強度硬質レジンブリッジ含む) ○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。								
有床義歯	印象採得料 (1装置につき)	単純印象 { 簡単なもの …… 42 (63) 困難なもの …… 72 (108)							
	連合印象	230 (391)							
	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)							
		多数歯欠損 (1床9歯~14歯) …… 187 (318)							
		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)							
		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) 《 》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) 6月以内 局 部 義 歯 1歯~4歯 656 (686) 727 (757) 276 (457) 《427》 168 (274) 《244》 5歯~8歯 795 (825) 949 (979) 328 (546) 《516》 194 (318) 《288》 9歯~11歯 1097 (1157) 1221 (1281) 490 (809) 《749》 305 (495) 《435》 12歯~14歯 1529 (1589) 1835 (1895) 692 (1152) 《1092》 406 (666) 《606》 総 義 歯 2424 (2539) 2949 (3064) 1020 (1688) 《1573》 625 (1017) 《902》 下顎総義歯内面適合法 軟質材料 { シリコン系 …… 1596 (2551) 《2436》 6月以内 …… 996 (1531) 《1416》 アクリル系 …… 1530 (2485) 《2370》 6月以内 …… 930 (1465) 《1350》 歯科技工加算1 …… +50 (+85) 《+85》 歯科技工加算2 …… +30 (+51) 《+51》						
	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	人工歯料 (有床義歯、ジャケット冠 (乳歯))	部位 前 歯 部 小 ・ 白 歯 部 材 料 両 側 片 側 両 側 片 側 レジン歯 24 12 24 12 スルフォン樹脂 62 31 87 43 硬質レジン歯 58 29 73 37 床用陶歯 187 94 101 51							
		補綴隙 (1個につき) …… 65							
		有床義歯修理 (装着料を含む) 《 》内は歯科訪問診療料のみ算定患者の点数	6月以内の修理 少数歯欠損 (1歯~8歯) 290 (435) 《420》 160 (240) 《225》 多数歯欠損 (9歯~14歯) 320 (480) 《450》 190 (285) 《255》 総 義 歯 375 (563) 《505》 245 (368) 《310》						
		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場合) ……	+50 (+75) 《+75》						
		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場合) ……	+30 (+45) 《+45》						
		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。							
	義歯	磁性アタッチメント (材料料を含む)	前歯・小白歯 大白歯						
		キーパー付根面板 (キーパー代を含む)	金パラ	1095	1283				
			銀合金	611	621				
		磁石構造体	1037 (1167)						
鑄造鉤 (材料料を含む)		双子鉤	二腕鉤 (レスト付)						
		大大・大小 犬小・小小 大白歯 小白・犬歯 前 歯							
14 K		1418	1201	1181	962	795			
金 パ ラ		1275	1053	935	844	800			
コバルトクロム合金		260	260	240	240	240			
線 鉤 (材料料を含む)		双子鉤	二腕鉤 (レスト付)	レストなし					
14 K	783	588	-						
不銹鋼・特殊鋼	231	163	139						
コンビネーション鉤 (材料料を含む、線鉤は不銹鋼・特殊鋼)	大白歯	小白・犬歯	前 歯						
鑄造鉤	金 パ ラ	586	541	518					
線 鉤	コ バ ル ト	274	274	274					
バ ー (1個につき) (材料料を含む)	屈曲 不銹鋼・特殊鋼 …… 298								
	鑄造 { 金パラ …… 2094 コバルトクロム合金 …… 476								
	保持装置 (1個につき) …… +62								
	間接支台装置 (1個につき) …… 111								