

社会保険歯科診療報酬点数早見表(1)

(平成29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
			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……………234	+25	+85	+250	+480	+40	+125	+290	+620	+175	+215	+250	+290	+100	+100
再診	歯科再診料 …… 45	明細+1	+5	+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)……………100														
	文書提供加算*……………+10														
	エナメル質初期う蝕加算(かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)……………+260														
洗口指導加算*(4歳以上13歳未満、 修復終了後)……………+40															
(注)う蝕多発傾向者が対象															
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) (歯科診療特別対応連携施設・ 地域歯科診療支援病院)															
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															
周術期口腔機能管理計画策定料* (手術に係る一連の治療中1回)															
周術期口腔機能管理料(I)* 手術前(1回に限り)……………280															
手術後(3月以内、計3回まで) ……………190															
周術期口腔機能管理料(II)* 手術前(1回に限り)……………500															
手術後(3月以内、月2回まで) ……………300															
周術期口腔機能管理料(III)* (放射線治療、化学療法(予定患者)又は 機械的ケアを受ける患者) (月1回)……………190															
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、以下で紹介した 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、 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															
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(I)(月1 回)……………140															
歯科治療総合医療管理料(II)(1日 につき)……………45															
退院時共同指導料I*(在宅療養 支援歯科診療所)(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(乳歯は歯数に 含まない)……………50	110	200													
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……………80	(ブラークの付着状況及び プロービング時の出血)														
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、1回 につき5枚を限度)……………10															
歯冠補綴時色調採得検査……………10															
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															
細菌簡易培養検査(S培)(1歯1 回につき)……………60															
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) } { バントグラフ描記法(Ptg)、 チェックバイト検査(ChB) } の場合															
有床義歯咀嚼機能検査(1口腔 につき)															
{ 下顎運動測定と咀嚼力測定を 併せて行う場合(1回につき) } ……………480															
{ 咀嚼力測定のみを行う場合 (1回につき) }……………100															
舌圧検査(1回につき、月2回 を限度)……………140															
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 59(49) 全顎10 枚法 438 小児型 47(37)、48(38) 咬合型 59(49) 全顎14枚法 449 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〕															
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															
フィルム料 標準型 2.8、咬合型 3.9、 四ツ切 6.4、小児型 2.3、3.0、 咬合型 3.6、カビネ 3.7、 オルソパントモ型(小) 11.8 (大) 10.1、 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CT 120 その他 60 〔電〕58(48) 〔パ電〕402(402) 〔CT電〕 1170(1170) 〔他電〕213(171)															
処方 6種以下……………42 7種以上……………29 (3歳未満+3)															
調剤 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)-15円) ÷10円+1 点 (1点未満の端数は切り上げる) 外用(1調剤の薬価) 注射薬剤(1回分の薬価)															
処方せん 6種以下……………68 7種以上……………40 (3歳未満+3) (一般名処方1+3) (一般名処方2+2)															
注 静脈内……………32 射 皮内・皮下・筋肉内……………20															
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 に限る) { 困難……………120 上記以外……………100 } 2 舌接触補助床(月4回を 限度)……………190 3 その他(口蓋補綴、顎補綴、 月4回を限度)……………185															
歯科口腔リハビリテーション料2……………50 (顎関節治療用装置装着患者、 月1回を限度、施設基準有)															
摂食機能療法(1日につき) ……………185 30分以上 { ・治療開始から3 月以内 1日単位で算定 ・4月以上、月4回を限度															
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)															
歯髄温存療法……………188 (282)															
歯髄保護処置(1歯につき) { 直PCap……………150 (225) 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) { 複合レジン系……………145 (212) ガラスイオノマー系……………144 (211)															
除去(1歯につき) { 簡単……………16 (24) 困難……………32 (48) 著しく困難(歯根長1/3の ポスト、ファイバーポスト)……………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)															
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……………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)															
フッ化物歯面塗布処置(1口腔 につき) う蝕多発傾向者(13歳未満、 3月に1回)……………100 (150) エナメル質初期う蝕(3月に1 回)……………120 (180)															
歯周基本治療(麻酔の費用 を含む)															
スクレーピング(SC) { 1/2顎につき 1/2顎を増すと 初回時 66 (99) +38 (+57) (1/2顎単位) 2回目以降 33 (50) +19 (+29)															
SRP及びPCur { 前歯 小白歯 大白歯 初回時 60 (90) 64 (96) 72 (108) (1歯につき) 2回目以降 30 (45) 32 (48) 36 (54)															
歯周病安定期治療(I)(SPT I) { 1~9歯……………200 (300) 10~19歯……………250 (375) 20歯以上……………350 (525) (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)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															
歯周病安定期治療(II)(SPT II) { 1~9歯……………380 (570) 10~19歯……………550 (825) 20歯以上……………830 (1245) (月1回、かかりつけ 歯科医機能強化型 歯科診療所)															

社会保険歯科診療報酬点数早見表(2)

(平成 29 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。

手 術	抜歯手術 (1 歯につき) 乳 歯 …… 130 (195) 前 歯 …… 150 (225) 白 歯 …… 260 (390) 難抜歯加算 …… +210 (+315) (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) 埋伏歯 …… 1050 (1575) (骨性の完全埋伏歯又は水平埋伏歯に限る) 下顎智歯(骨性・水平埋伏) …… +100 (+150)	口腔内消炎手術 智歯周囲炎の歯肉弁切除等 …… 120 (156) 歯肉膿瘍等 …… 180 (234) 骨膜下膿瘍、口蓋膿瘍等 …… 230 (345) 顎炎又は顎骨髄炎等 1/2 顎未満 …… 750 (1125) 1/2 顎以上 …… 2600 (3900) 全 顎 …… 5700 (8550)	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 …… 630 (945) 歯周組織再生誘導手術 (GTR 術)(材料料は別算定) 1 次手術(誘導膜の固定) …… 840 (1260) Pop 及び GTR 1 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) …… 380 (570)																																																																																							
	歯根分割搔爬術 …… 260 (390) ヘミセクション(分割抜歯) …… 470 (705) 抜歯窩再搔爬手術 …… 130 (195) 歯槽骨整形手術 骨瘤除去手術 …… 110 (165)	口腔外消炎手術 (骨膜下・皮下膿瘍、蜂窩織炎等) 2 cm 未満のもの …… 180 (270) 2 cm 以上 5 cm 未満のもの …… 300 (450) 5 cm 以上のもの …… 750 (1125)	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)	歯周外科手術 歯肉歯槽粘膜形成手術 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 50/100 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)																																																																																							
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)																																																																																									
歯 冠	補綴時診断料 (1 装置につき) 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) (レジン前装金属冠) (大白歯の 1/2 冠は生活歯をブリッジの支台に用いる場合に限り)	即時充填形成(充形) …… 126 (189) インレー修復形成(修形) …… 120 (180)	CR インレー (材料料を含む) 単純 …… 131 (182) 複雑 …… 194 (271)																																																																																							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">金 属 冠</th> <th colspan="2">非 金 属 冠</th> </tr> <tr> <th>前歯 1/2 冠</th> <th>レジン前装金属冠</th> <th>白歯 1/2 冠・FMC</th> <th>接着 Br の支台接着冠</th> <th>ブリッジ支台歯形成加算(1 歯につき)</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生 PZ</td> <td>796 (1194)</td> <td>796 (1194)</td> <td>306 (459)</td> <td>796 (1194)</td> <td>+20 (+30)</td> <td>306 (459) 796 (1194)</td> </tr> <tr> <td>失 PZ</td> <td>636 (954)</td> <td>636 (954)</td> <td>166 (249)</td> <td></td> <td>+20 (+30)</td> <td>166 (249) 636 (954)</td> </tr> </tbody> </table> 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 (+45) 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の場合のみ) 窩洞形成 (KP) { 単純なもの …… 60 (90) 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) う蝕歯無痛の窩洞形成加算(う蝕無痛)(KP と充形が対象) …… +40 (+60)		金 属 冠				非 金 属 冠		前歯 1/2 冠	レジン前装金属冠	白歯 1/2 冠・FMC	接着 Br の支台接着冠	ブリッジ支台歯形成加算(1 歯につき)		生 PZ	796 (1194)	796 (1194)	306 (459)	796 (1194)	+20 (+30)	306 (459) 796 (1194)	失 PZ	636 (954)	636 (954)	166 (249)		+20 (+30)	166 (249) 636 (954)	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)	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">ファイバーポスト</th> <th colspan="2">直接法</th> <th colspan="2">間接法</th> </tr> <tr> <th>1 本</th> <th>2 本</th> <th>1 本</th> <th>2 本</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大白歯</td> <td>1 本</td> <td>270 (347)</td> <td>292 (380)</td> <td>270 (347)</td> <td>292 (380)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 本</td> <td>359 (436)</td> <td>381 (469)</td> <td>359 (436)</td> <td>381 (469)</td> </tr> <tr> <td>前・小白歯</td> <td>1 本</td> <td>232 (296)</td> <td>254 (329)</td> <td>232 (296)</td> <td>254 (329)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 本</td> <td>321 (385)</td> <td>343 (418)</td> <td>321 (385)</td> <td>343 (418)</td> </tr> </tbody> </table>		ファイバーポスト	直接法		間接法		1 本	2 本	1 本	2 本	大白歯	1 本	270 (347)	292 (380)	270 (347)	292 (380)		2 本	359 (436)	381 (469)	359 (436)	381 (469)	前・小白歯	1 本	232 (296)	254 (329)	232 (296)	254 (329)		2 本	321 (385)	343 (418)	321 (385)	343 (418)	充填用材料 (1 窩洞につき) <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">単純</th> <th colspan="2">複雑</th> </tr> <tr> <th>単純</th> <th>複雑</th> <th>単純</th> <th>複雑</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>歯科充填用材料 I</td> <td>11</td> <td>29</td> <td>11</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>歯科充填用材料 II</td> <td>4</td> <td>11</td> <td>4</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>歯科充填用材料 III</td> <td>4</td> <td>10</td> <td>4</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>		単純		複雑		単純	複雑	単純	複雑	歯科充填用材料 I	11	29	11	29	歯科充填用材料 II	4	11	4	11	歯科充填用材料 III	4	10	4	10		
	金 属 冠				非 金 属 冠																																																																																						
	前歯 1/2 冠	レジン前装金属冠	白歯 1/2 冠・FMC	接着 Br の支台接着冠	ブリッジ支台歯形成加算(1 歯につき)																																																																																						
生 PZ	796 (1194)	796 (1194)	306 (459)	796 (1194)	+20 (+30)	306 (459) 796 (1194)																																																																																					
失 PZ	636 (954)	636 (954)	166 (249)		+20 (+30)	166 (249) 636 (954)																																																																																					
	ファイバーポスト	直接法		間接法																																																																																							
		1 本	2 本	1 本	2 本																																																																																						
大白歯	1 本	270 (347)	292 (380)	270 (347)	292 (380)																																																																																						
	2 本	359 (436)	381 (469)	359 (436)	381 (469)																																																																																						
前・小白歯	1 本	232 (296)	254 (329)	232 (296)	254 (329)																																																																																						
	2 本	321 (385)	343 (418)	321 (385)	343 (418)																																																																																						
	単純		複雑																																																																																								
	単純	複雑	単純	複雑																																																																																							
歯科充填用材料 I	11	29	11	29																																																																																							
歯科充填用材料 II	4	11	4	11																																																																																							
歯科充填用材料 III	4	10	4	10																																																																																							
修 復	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) …… 30 (45) 単 純 …… 30 (45) 連 合 …… 62 (93)	歯冠修復 (材料料を含む、装着料・装着材料料は別算定) (大白歯の 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)	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">金属冠修復</th> <th colspan="2">インレー</th> <th rowspan="2">前歯 1/2 冠</th> <th rowspan="2">白歯 1/2 冠</th> <th rowspan="2">FMC</th> <th rowspan="2">レジン前装金属冠 前歯・小白歯</th> </tr> <tr> <th>単純なもの</th> <th>複雑なもの</th> <th>単純なもの</th> <th>複雑なもの</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>乳歯</td> <td>201</td> <td>306</td> <td>201</td> <td>306</td> <td></td> <td></td> <td>489</td> <td></td> </tr> <tr> <td>前歯 小 白 歯</td> <td>306</td> <td>514</td> <td>397</td> <td>594</td> <td>654</td> <td>594</td> <td>810</td> <td>1618</td> </tr> <tr> <td>大 白 歯</td> <td>360</td> <td>598</td> <td>376</td> <td>705</td> <td>376</td> <td>705</td> <td>952</td> <td></td> </tr> <tr> <td>14 K (ブリッジの支台として使用する場合)</td> <td></td> <td>910</td> <td>1152</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		金属冠修復		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	単純なもの	複雑なもの	乳歯	201	306	201	306			489		前歯 小 白 歯	306	514	397	594	654	594	810	1618	大 白 歯	360	598	376	705	376	705	952		14 K (ブリッジの支台として使用する場合)		910	1152						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 …… 964 加熱重合 …… 776 } CAD/CAM 冠 (小白歯)(大白歯は金属アレルギーに限る) …… 1582 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)																																						
		金属冠修復			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	単純なもの	複雑なもの																																																																																							
乳歯	201	306	201	306			489																																																																																				
前歯 小 白 歯	306	514	397	594	654	594	810	1618																																																																																			
大 白 歯	360	598	376	705	376	705	952																																																																																				
14 K (ブリッジの支台として使用する場合)		910	1152																																																																																								
ブ リ ッ ジ	ブリッジ (1 装置につき) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>5 歯以下</th> <th>6 歯以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>印象採得料</td> <td>280 (420)</td> <td>332 (498)</td> </tr> <tr> <td>咬合採得料</td> <td>74 (111)</td> <td>148 (222)</td> </tr> <tr> <td>リテイナー</td> <td>100 (150)</td> <td>300 (450)</td> </tr> <tr> <td>試適料(前歯部に係る場合)</td> <td>40 (60)</td> <td>80 (120)</td> </tr> <tr> <td>装着料</td> <td>150 (225)</td> <td>300 (450)</td> </tr> <tr> <td>仮着料</td> <td>40 (60)</td> <td>80 (120)</td> </tr> </tbody> </table>		5 歯以下	6 歯以上	印象採得料	280 (420)	332 (498)	咬合採得料	74 (111)	148 (222)	リテイナー	100 (150)	300 (450)	試適料(前歯部に係る場合)	40 (60)	80 (120)	装着料	150 (225)	300 (450)	仮着料	40 (60)	80 (120)	ブリッジ (1 装置につき) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>5 歯以下</th> <th>6 歯以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>印象採得料</td> <td>280 (420)</td> <td>332 (498)</td> </tr> <tr> <td>咬合採得料</td> <td>74 (111)</td> <td>148 (222)</td> </tr> <tr> <td>リテイナー</td> <td>100 (150)</td> <td>300 (450)</td> </tr> <tr> <td>試適料(前歯部に係る場合)</td> <td>40 (60)</td> <td>80 (120)</td> </tr> <tr> <td>装着料</td> <td>150 (225)</td> <td>300 (450)</td> </tr> <tr> <td>仮着料</td> <td>40 (60)</td> <td>80 (120)</td> </tr> </tbody> </table>		5 歯以下	6 歯以上	印象採得料	280 (420)	332 (498)	咬合採得料	74 (111)	148 (222)	リテイナー	100 (150)	300 (450)	試適料(前歯部に係る場合)	40 (60)	80 (120)	装着料	150 (225)	300 (450)	仮着料	40 (60)	80 (120)	ボンテック (1 歯につき) (材料料を含む) <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">造</th> <th colspan="2">金 パ ラ</th> <th>大白歯</th> <th>1007</th> </tr> <tr> <th>単純</th> <th>複雑</th> <th>小白歯</th> <th>866</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>金</td> <td>14</td> <td>K</td> <td>前歯</td> <td>1341 + 人工歯料</td> </tr> <tr> <td>金</td> <td>14</td> <td>K</td> <td>小白歯</td> <td>1047 + 人工歯料</td> </tr> <tr> <td>金</td> <td>14</td> <td>K</td> <td>前歯</td> <td>987 + 人工歯料</td> </tr> <tr> <td>金</td> <td>14</td> <td>K</td> <td>前・小白歯</td> <td>780 + 人工歯料</td> </tr> <tr> <td>金</td> <td>14</td> <td>K</td> <td>前歯</td> <td>1524</td> </tr> <tr> <td>金</td> <td>14</td> <td>K</td> <td>前歯</td> <td>1230</td> </tr> </tbody> </table>	造	金 パ ラ		大白歯	1007	単純	複雑	小白歯	866	金	14	K	前歯	1341 + 人工歯料	金	14	K	小白歯	1047 + 人工歯料	金	14	K	前歯	987 + 人工歯料	金	14	K	前・小白歯	780 + 人工歯料	金	14	K	前歯	1524	金	14	K	前歯	1230	冠及びボンテックの修理 <table border="1"> <thead> <tr> <th>レジン前装金属冠</th> <th>窩洞形成 + 充填 + 材料料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>レジン前装金属ボンテック</td> <td>60 102 11, 10, 4</td> </tr> <tr> <td>歯冠補綴物、レジンジャケット冠、ボンテック</td> <td>修理 + 人工歯料 70</td> </tr> </tbody> </table>	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, 10, 4	歯冠補綴物、レジンジャケット冠、ボンテック	修理 + 人工歯料 70
		5 歯以下	6 歯以上																																																																																								
印象採得料	280 (420)	332 (498)																																																																																									
咬合採得料	74 (111)	148 (222)																																																																																									
リテイナー	100 (150)	300 (450)																																																																																									
試適料(前歯部に係る場合)	40 (60)	80 (120)																																																																																									
装着料	150 (225)	300 (450)																																																																																									
仮着料	40 (60)	80 (120)																																																																																									
	5 歯以下	6 歯以上																																																																																									
印象採得料	280 (420)	332 (498)																																																																																									
咬合採得料	74 (111)	148 (222)																																																																																									
リテイナー	100 (150)	300 (450)																																																																																									
試適料(前歯部に係る場合)	40 (60)	80 (120)																																																																																									
装着料	150 (225)	300 (450)																																																																																									
仮着料	40 (60)	80 (120)																																																																																									
造	金 パ ラ		大白歯	1007																																																																																							
	単純	複雑	小白歯	866																																																																																							
金	14	K	前歯	1341 + 人工歯料																																																																																							
金	14	K	小白歯	1047 + 人工歯料																																																																																							
金	14	K	前歯	987 + 人工歯料																																																																																							
金	14	K	前・小白歯	780 + 人工歯料																																																																																							
金	14	K	前歯	1524																																																																																							
金	14	K	前歯	1230																																																																																							
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, 10, 4																																																																																										
歯冠補綴物、レジンジャケット冠、ボンテック	修理 + 人工歯料 70																																																																																										

(不許複製)

社会保険歯科診療報酬点数早見表(3)

(平成29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。

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、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して装着した硬質レジンジャケット冠及びCAD/CAM冠については、クラウン・ブリッジ維持管理料の対象としない。																																																																					
	<table border="1"> <tr> <th>歯冠補綴物</th> <th>5歯以下ブリッジ</th> <th>6歯以上ブリッジ</th> </tr> <tr> <td>100</td> <td>330</td> <td>440</td> </tr> </table>	歯冠補綴物	5歯以下ブリッジ			6歯以上ブリッジ	100	330	440																																																																	
歯冠補綴物	5歯以下ブリッジ	6歯以上ブリッジ																																																																								
100	330	440																																																																								
有	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 (388) 特殊印象 270 (459)			有床義歯 硬質材料(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	<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">局 部 義 歯</th> <th colspan="2">レジン床義歯</th> <th colspan="2">熱可塑性義歯</th> </tr> <tr> <th>1歯～4歯</th> <th>5歯～8歯</th> <th>床適合</th> <th>床適合</th> </tr> <tr> <td>1歯～4歯</td> <td>638 (668)</td> <td>270 (447)《417》</td> <td>761 (791)</td> <td>270 (447)《417》</td> </tr> <tr> <td>5歯～8歯</td> <td>771 (801)</td> <td>320 (532)《502》</td> <td>989 (1019)</td> <td>320 (532)《502》</td> </tr> <tr> <td>9歯～11歯</td> <td>1065 (1125)</td> <td>480 (792)《732》</td> <td>1267 (1327)</td> <td>480 (792)《732》</td> </tr> <tr> <td>12歯～14歯</td> <td>1491 (1551)</td> <td>680 (1132)《1072》</td> <td>1891 (1951)</td> <td>680 (1132)《1072》</td> </tr> <tr> <td>総義歯</td> <td>2372 (2487)</td> <td>1000 (1654)《1539》</td> <td>3021 (3136)</td> <td>1000 (1654)《1539》</td> </tr> </table>	局 部 義 歯	レジン床義歯		熱可塑性義歯		1歯～4歯	5歯～8歯	床適合	床適合	1歯～4歯	638 (668)	270 (447)《417》	761 (791)	270 (447)《417》	5歯～8歯	771 (801)	320 (532)《502》	989 (1019)	320 (532)《502》	9歯～11歯	1065 (1125)	480 (792)《732》	1267 (1327)	480 (792)《732》	12歯～14歯	1491 (1551)	680 (1132)《1072》	1891 (1951)	680 (1132)《1072》	総義歯	2372 (2487)	1000 (1654)《1539》	3021 (3136)	1000 (1654)《1539》																																			
	局 部 義 歯	レジン床義歯					熱可塑性義歯																																																																			
1歯～4歯		5歯～8歯	床適合	床適合																																																																						
1歯～4歯	638 (668)	270 (447)《417》	761 (791)	270 (447)《417》																																																																						
5歯～8歯	771 (801)	320 (532)《502》	989 (1019)	320 (532)《502》																																																																						
9歯～11歯	1065 (1125)	480 (792)《732》	1267 (1327)	480 (792)《732》																																																																						
12歯～14歯	1491 (1551)	680 (1132)《1072》	1891 (1951)	680 (1132)《1072》																																																																						
総義歯	2372 (2487)	1000 (1654)《1539》	3021 (3136)	1000 (1654)《1539》																																																																						
	咬合採得料(1装置につき) 少数歯欠損(1床1歯～8歯) 55 (94) 多数歯欠損(1床9歯～14歯) 185 (315) 総義歯 280 (476)			下顎総義歯内面適合法 軟質材料 1630 (2725)《2610》																																																																						
床	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)			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)																																																																						
	鑄造鉤(材料料を含む) <table border="1"> <tr> <th rowspan="2">14</th> <th rowspan="2">K</th> <th colspan="2">双子鉤</th> <th colspan="3">二腕鉤(レスト付)</th> </tr> <tr> <th>大・大</th> <th>小・小</th> <th>大 白 歯</th> <th>小 白 ・ 犬 歯</th> <th>前 歯</th> </tr> <tr> <td>14</td> <td>K</td> <td>1105</td> <td>944</td> <td>926</td> <td>763</td> <td>638</td> </tr> <tr> <td>金</td> <td>パ</td> <td>698</td> <td>598</td> <td>536</td> <td>495</td> <td>476</td> </tr> <tr> <td>ニッケルクロム合金</td> <td></td> <td>245</td> <td>245</td> <td>227</td> <td>227</td> <td>227</td> </tr> <tr> <td>コバルトクロム合金</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			14	K	双子鉤		二腕鉤(レスト付)			大・大	小・小	大 白 歯	小 白 ・ 犬 歯	前 歯	14	K	1105	944	926	763	638	金	パ	698	598	536	495	476	ニッケルクロム合金		245	245	227	227	227	コバルトクロム合金							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)) <table border="1"> <tr> <th rowspan="2">材 料</th> <th colspan="2">前 歯 部</th> <th colspan="2">小 ・ 臼 歯 部</th> </tr> <tr> <th>両 側</th> <th>片 側</th> <th>両 側</th> <th>片 側</th> </tr> <tr> <td>レジン歯</td> <td>26</td> <td>13</td> <td>27</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>スルフォン樹脂</td> <td>61</td> <td>30</td> <td>85</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>硬質レジン歯</td> <td>61</td> <td>30</td> <td>80</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>床用陶歯</td> <td>184</td> <td>92</td> <td>99</td> <td>50</td> </tr> </table>			材 料	前 歯 部		小 ・ 臼 歯 部		両 側	片 側	両 側	片 側	レジン歯	26	13	27	14	スルフォン樹脂	61	30	85	43	硬質レジン歯	61	30	80	40	床用陶歯	184	92	99
14	K	双子鉤				二腕鉤(レスト付)																																																																				
		大・大	小・小	大 白 歯	小 白 ・ 犬 歯	前 歯																																																																				
14	K	1105	944	926	763	638																																																																				
金	パ	698	598	536	495	476																																																																				
ニッケルクロム合金		245	245	227	227	227																																																																				
コバルトクロム合金																																																																										
材 料	前 歯 部		小 ・ 臼 歯 部																																																																							
	両 側	片 側	両 側	片 側																																																																						
レジン歯	26	13	27	14																																																																						
スルフォン樹脂	61	30	85	43																																																																						
硬質レジン歯	61	30	80	40																																																																						
床用陶歯	184	92	99	50																																																																						
義	線 鉤(材料料を含む) <table border="1"> <tr> <th rowspan="2">14</th> <th rowspan="2">K</th> <th>双子鉤</th> <th>二腕鉤(レスト付)</th> <th>レストなし</th> <th>フック、スパー</th> </tr> <tr> <td>635</td> <td>478</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>不銹鋼・特殊鋼</td> <td></td> <td>215</td> <td>155</td> <td>135</td> <td>103</td> </tr> </table>			14	K	双子鉤	二腕鉤(レスト付)	レストなし	フック、スパー	635	478	-	-	不銹鋼・特殊鋼		215	155	135	103	補綴隙(1個につき) 50																																																						
	14	K	双子鉤			二腕鉤(レスト付)	レストなし	フック、スパー																																																																		
635			478	-	-																																																																					
不銹鋼・特殊鋼		215	155	135	103																																																																					
歯	コンビネーション鉤(材料料を含む、線鉤は不銹鋼・特殊鋼) <table border="1"> <tr> <th rowspan="2">鑄造鉤</th> <th rowspan="2">金</th> <th>大 白 歯</th> <th>小 白 ・ 犬 歯</th> <th>前 歯</th> </tr> <tr> <td>427</td> <td>406</td> <td>397</td> </tr> <tr> <td>ニッケル</td> <td></td> <td>272</td> <td>272</td> <td>272</td> </tr> <tr> <td>コバルト</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			鑄造鉤	金	大 白 歯	小 白 ・ 犬 歯	前 歯	427	406	397	ニッケル		272	272	272	コバルト					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 <table border="1"> <tr> <th colspan="2"></th> <th>6月以内の修理</th> </tr> <tr> <td>少数歯欠損(1歯～8歯)</td> <td>264 (396)《381》</td> <td>147 (221)《206》</td> </tr> <tr> <td>多数歯欠損(9歯～14歯)</td> <td>294 (441)《411》</td> <td>177 (266)《236》</td> </tr> <tr> <td>総義歯</td> <td>349 (524)《466》</td> <td>232 (349)《291》</td> </tr> </table>					6月以内の修理	少数歯欠損(1歯～8歯)	264 (396)《381》	147 (221)《206》	多数歯欠損(9歯～14歯)	294 (441)《411》	177 (266)《236》	総義歯	349 (524)《466》	232 (349)《291》																																						
	鑄造鉤	金	大 白 歯			小 白 ・ 犬 歯	前 歯																																																																			
427			406	397																																																																						
ニッケル		272	272	272																																																																						
コバルト																																																																										
		6月以内の修理																																																																								
少数歯欠損(1歯～8歯)	264 (396)《381》	147 (221)《206》																																																																								
多数歯欠損(9歯～14歯)	294 (441)《411》	177 (266)《236》																																																																								
総義歯	349 (524)《466》	232 (349)《291》																																																																								
	パー(1個につき)(材料料を含む) 屈曲 不銹鋼・特殊鋼 293 金バラ 1178 鑄造 { ニッケルクロム合金, コバルトクロム合金 462 保持装置(1個につき) 60			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。																																																																						
在	歯科訪問診療料(1日につき)(初・再診料を含む) <table border="1"> <tr> <th rowspan="2">同一建物での患者数</th> <th rowspan="2">歯科訪問診療料</th> <th colspan="2">診療時間</th> </tr> <tr> <th>20分以上</th> <th>20分未満</th> </tr> <tr> <td>1人</td> <td>歯科訪問診療1</td> <td>866</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2～9人</td> <td>歯科訪問診療2</td> <td>283</td> <td></td> </tr> <tr> <td>10人以上</td> <td>歯科訪問診療3</td> <td></td> <td>120</td> </tr> </table>			同一建物での患者数	歯科訪問診療料	診療時間		20分以上	20分未満	1人	歯科訪問診療1	866		2～9人	歯科訪問診療2	283		10人以上	歯科訪問診療3		120	歯科訪問診療における特掲診療料の加算 <table border="1"> <tr> <th>訪問診療のみ算定</th> <th>訪問診療+特別対応加算</th> <th>加算</th> </tr> <tr> <td>抜髄 感染根管処置 膿瘍切開 乳歯・永久歯の普通抜歯 有床義歯修理 欠損補綴の印象採得(連合・特殊) 有床義歯の咬合採得 有床義歯内面適合法</td> <td>外来における特別対応加算と同様の算定</td> <td>・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)、有床義歯の咬合採得の場合は()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。</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>・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。</td> </tr> </table>			訪問診療のみ算定	訪問診療+特別対応加算	加算	抜髄 感染根管処置 膿瘍切開 乳歯・永久歯の普通抜歯 有床義歯修理 欠損補綴の印象採得(連合・特殊) 有床義歯の咬合採得 有床義歯内面適合法	外来における特別対応加算と同様の算定	・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)、有床義歯の咬合採得の場合は()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。			・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。																																									
	同一建物での患者数	歯科訪問診療料	診療時間																																																																							
20分以上			20分未満																																																																							
1人	歯科訪問診療1	866																																																																								
2～9人	歯科訪問診療2	283																																																																								
10人以上	歯科訪問診療3		120																																																																							
訪問診療のみ算定	訪問診療+特別対応加算	加算																																																																								
抜髄 感染根管処置 膿瘍切開 乳歯・永久歯の普通抜歯 有床義歯修理 欠損補綴の印象採得(連合・特殊) 有床義歯の咬合採得 有床義歯内面適合法	外来における特別対応加算と同様の算定	・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)、有床義歯の咬合採得の場合は()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。																																																																								
		・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。																																																																								
宅	歯科訪問診療料への加算 <table border="1"> <tr> <th rowspan="2">診療時間</th> <th colspan="2">在宅患者等急性歯科疾患対応加算</th> <th colspan="2">歯科訪問診療補助加算(在宅療養支援歯科診療所)</th> <th rowspan="2">在宅歯科医療推進加算</th> <th rowspan="2">診療時間に対する加算</th> <th colspan="2">患者の状態による加算</th> <th rowspan="2">連携に関する加算</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>歯科治療困難者</th> <th>特導</th> </tr> <tr> <td>1時間未満</td> <td>+170</td> <td>+55</td> <td>+110</td> <td>+45</td> <td>+100(施設基準有)</td> <td>1時間を超えた場合30分または端数を増す毎+100</td> <td>+175</td> <td>特導+250</td> <td>1初診1回のみ+300</td> </tr> <tr> <td>1時間以上</td> <td>+170(1人の場合)</td> <td>+55</td> <td>+110(1人の場合)</td> <td>+45</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			診療時間	在宅患者等急性歯科疾患対応加算		歯科訪問診療補助加算(在宅療養支援歯科診療所)		在宅歯科医療推進加算	診療時間に対する加算	患者の状態による加算		連携に関する加算	1	2	1	2	歯科治療困難者	特導	1時間未満	+170	+55	+110	+45	+100(施設基準有)	1時間を超えた場合30分または端数を増す毎+100	+175	特導+250	1初診1回のみ+300	1時間以上	+170(1人の場合)	+55	+110(1人の場合)	+45						在宅患者歯科治療総合医療管理料I(月1回) 140 在宅患者歯科治療総合医療管理料II(1日につき) 45 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 (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) 在宅患者緊急時等カンファレンス料(月2回まで) 200 (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) フッ化物歯面塗布処置(1口腔につき) 在宅等療養患者 100 (150) (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)																																		
	診療時間	在宅患者等急性歯科疾患対応加算			歯科訪問診療補助加算(在宅療養支援歯科診療所)		在宅歯科医療推進加算	診療時間に対する加算			患者の状態による加算			連携に関する加算																																																												
1		2	1	2	歯科治療困難者	特導																																																																				
1時間未満	+170	+55	+110	+45	+100(施設基準有)	1時間を超えた場合30分または端数を増す毎+100	+175	特導+250	1初診1回のみ+300																																																																	
1時間以上	+170(1人の場合)	+55	+110(1人の場合)	+45																																																																						
療	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 簡単なもの(1人に20分未満または複数(10人以下)で40分を超える場合) 120			在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料(30分以上、月4回) 0～9歯 350 10～19歯 450 20歯以上 550 在宅療養支援歯科診療所加算 +50 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算 +100 歯科疾患在宅療養管理料(月1回)(歯科疾患管理料の併算定は不可) 在宅療養支援歯科診療所の場合 240 その他の場合 180 文書提供加算 +10 栄養サポートチーム連携加算1 +60 栄養サポートチーム連携加算2 +60																																																																						