

社会保険歯科診療報酬点数早見表(1)

(平成30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。

歯科初・再診療及び外来環は平成30年9月30日まで現行点数, 10月1日より点数改定 《※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 標榜時間外	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	歯科初診療* ……………234		+25	+85	+250	+480	+40	+125	+290	+620	+175	+215	+250	+290	+100	+100		
再診	歯科再診療* … 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 総合医療管理加算 ……………＋50 口腔機能管理加算* ……………＋100 小児口腔機能管理加算* ……………＋100			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） 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 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 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） ……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, 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 診療情報連携共有料*（医科との連携） ……………120 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 歯科治療時医療管理料（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, 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Ⅰ*（月1回, 15分以上指導） ……80 歯科衛生実地指導料Ⅱ* （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																	
在宅 医療	歯科訪問診療料（1日につき）（初・再診療を含む）																	
			同一建物に居住する患者数															
			歯科訪問診療Ⅰ （1人のみ）	歯科訪問診療Ⅱ （2人以上 9人以下）	歯科訪問診療Ⅲ （10人以上）													
	患者1人につ き診療に要し た時間	20分 以上	1036	338	175													
		20分 未満	725	237	123													
						訪問診療 のみ算定	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		・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。									
						訪問診療 ＋ 特別対応加算	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。									
在宅 医療	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		在宅歯科医療推進加算	歯科訪問診療移行加算								
					＋300	1時間を越えた場合 30分または端数を増 す毎 ＋100	＋175	特導 ＋250	＋100	併算定不可								
	歯援診Ⅰ／歯援診Ⅱ		同一建物居住者以外	＋115						＋100								
			同一建物居住者	＋50														
	か強診		同一建物居住者以外	＋115						＋150								
			同一建物居住者	＋50														
	歯科診療所		同一建物居住者以外	＋90					＋100									
			同一建物居住者	＋30														

（不許複製）

社会保険歯科診療報酬点数早見表(2)

(平成30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 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 		
----	--------------------------------------	--	--	---	--	--

(不許複製)

社会保険歯科診療報酬点数早見表(3)

(平成30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 <
--

社会保険歯科診療報酬点数早見表(4)

(平成30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)		
	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)		
	高強度硬質レジンブリッジ装着料内面処理加算…… +90 (+135)								
	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¾冠、臼歯接着冠は⅔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）……………4100								

ポンティック（1歯につき）（材料料を含む）					
鑄造	金 パ ラ			大 白 歯	1025
				小 白 歯	879
造	その他	ニッケルクロム合金	合金	大・小白歯	474
レジン前装金属	金 パ ラ			前 歯	1535
				小 白 歯	1079
				大 白 歯	1075
	その他	ニッケルクロム合金	合金	前 歯	1231
				小 白 歯	685
				大 白 歯	535

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 60	＋ 充填 104	＋ 材料料 11, 10, 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		

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、レジン前装金属冠、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。		
	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。								

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	646 (676)	751 (781)	276 (457)《 427》	168 (274)《 244》								
		5 歯～8 歯	781 (811)	977 (1007)	328 (546)《 516》	194 (318)《 288》								
		9 歯～11歯	1079 (1139)	1253 (1313)	490 (809)《 749》	305 (495)《 435》								
		12歯～14歯	1509 (1569)	1871 (1931)	692 (1152)《1092》	406 (666)《 606》								
	総 義 歯		2402 (2517)	2991 (3106)	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 …………… 1730 (2685)《2570》 6月以内 …………… 1130 (1665)《1550》 アクリル系 …………… 1528 (2483)《2368》 6月以内…………… 928 (1463)《1348》						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)		

床義歯	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	1114	952	934	770	645
	金	パ	718	615	552	510	490
	ニッケルクロム合金 コバルトクロム合金	ラ	251	251	233	233	233
	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	655	495	－		
	不 銹 鋼 ・ 特 殊 鋼		221	161	141		
	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	438	417	407
ニ		ッ	ケ	ル	278	278	278
バ ー（1個につき）（材料料を含む）							
屈曲 不銹鋼・特殊鋼…………… 299							
鑄造 {金パラ……………1207 ニッケルクロム合金、コバルトクロム合金…………… 468							
保持装置（1個につき）…………… 60							
間接支台装置（1個につき）……………109							

人工歯料（有床義歯、ジャケット冠（乳歯））					
材 料	部 位	前 歯 部		小 ・ 白 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
補綴隙（1個につき）…………… 60					
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）		270 (405)《390》		150 (225)《210》	
多数歯欠損（9歯～14歯）		300 (450)《420》		180 (270)《240》	
総 義 歯		355 (533)《475》		235 (353)《295》	
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。					

(不許複製)