

社会保険歯科診療報酬点数早見表(3)

(令和2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

社会保険歯科診療報酬点数早見表(4)

(令和2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。

ブリッジ（1装置につき）	<table><tr><td></td><td>5 歯 以 下</td><td>6 歯 以 上</td></tr><tr><td>印 象 採 得 料</td><td>282 (423)</td><td>334 (501)</td></tr><tr><td>咬 合 採 得 料</td><td>76 (114)</td><td>150 (225)</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></table>				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)	<table><tr><td rowspan="2">鑄</td><td colspan="2">金 パ ラ</td><td>大 白 歯</td><td>1427</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td>小 白 歯</td><td>1182</td></tr><tr><td rowspan="2">造</td><td>そ 他</td><td>銀 合 金</td><td>大・小白歯</td><td>476</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="6">レジン前装金属</td><td colspan="2" rowspan="3">金 パ ラ</td><td>前 歯</td><td>1777</td></tr><tr><td>小 白 歯</td><td>1382</td></tr><tr><td>大 白 歯</td><td>1487</td></tr><tr><td rowspan="3">そ 他</td><td rowspan="3">銀 合 金</td><td>前 歯</td><td>1234</td></tr><tr><td>小 白 歯</td><td>688</td></tr><tr><td>大 白 歯</td><td>548</td></tr></table>			鑄	金 パ ラ		大 白 歯	1427			小 白 歯	1182	造	そ 他	銀 合 金	大・小白歯	476					レジン前装金属	金 パ ラ		前 歯	1777	小 白 歯	1382	大 白 歯	1487	そ 他	銀 合 金	前 歯	1234	小 白 歯	688	大 白 歯	548
		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)																																																											
	鑄	金 パ ラ		大 白 歯	1427																																																									
				小 白 歯	1182																																																									
造	そ 他	銀 合 金	大・小白歯	476																																																										
レジン前装金属	金 パ ラ		前 歯	1777																																																										
			小 白 歯	1382																																																										
			大 白 歯	1487																																																										
	そ 他	銀 合 金	前 歯	1234																																																										
			小 白 歯	688																																																										
			大 白 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》																																																														
<table><tr><td>歯冠補綴物</td><td>5 歯以下 ブリッジ</td><td>6 歯以上 ブリッジ</td></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																																																												
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 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。																																																														

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》										
	<table><tr><td>歯冠補綴物</td><td>5 歯以下 ブリッジ</td><td>6 歯以上 ブリッジ</td></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								
	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。											

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																																											
<table><tr><td colspan="2"></td><td>レジン床義歯</td><td>熱可塑性義歯</td><td colspan="2">有床義歯内面適合法（硬質材料）</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2">6月以内</td></tr><tr><td rowspan="4">局 部 義 歯</td><td>1 歯～4 歯</td><td>650 (680)</td><td>741 (771)</td><td>276 (457) 《 427》</td><td>168 (274) 《 244》</td></tr><tr><td>5 歯～8 歯</td><td>787 (817)</td><td>965 (995)</td><td>328 (546) 《 516》</td><td>194 (318) 《 288》</td></tr><tr><td>9 歯～11歯</td><td>1087 (1147)</td><td>1239 (1299)</td><td>490 (809) 《 749》</td><td>305 (495) 《 435》</td></tr><tr><td>12歯～14歯</td><td>1518 (1578)</td><td>1855 (1915)</td><td>692 (1152) 《1092》</td><td>406 (666) 《 606》</td></tr><tr><td colspan="2">総 義 歯</td><td>2412 (2527)</td><td>2973 (3088)</td><td>1020 (1688) 《1573》</td><td>625 (1017) 《 902》</td></tr></table>							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	650 (680)	741 (771)	276 (457) 《 427》	168 (274) 《 244》	5 歯～8 歯	787 (817)	965 (995)	328 (546) 《 516》	194 (318) 《 288》	9 歯～11歯	1087 (1147)	1239 (1299)	490 (809) 《 749》	305 (495) 《 435》	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》
		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	650 (680)	741 (771)	276 (457) 《 427》	168 (274) 《 244》																																						
	5 歯～8 歯	787 (817)	965 (995)	328 (546) 《 516》	194 (318) 《 288》																																						
	9 歯～11歯	1087 (1147)	1239 (1299)	490 (809) 《 749》	305 (495) 《 435》																																						
	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》																																						
下顎総義歯内面適合法 軟質材料 { シリコン系 1598 (2553) 《2438》 6月以内 998 (1533) 《1418》 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)																																											

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	1220	1040	1020	837	697
	金 パ ラ	1045	872	776	705	671
	コバルトクロム合金	256	256	236	236	236
	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	709	530	－		
	不銹鋼・特殊鋼	229	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	504	469	452		
	コ バ ル ト	278	278	278		
バ ー（1個につき）（材料料を含む）						
屈曲 不銹鋼・特殊鋼 303						
鑄造 { 金パラ 1727 {コバルトクロム合金 472						
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））	部 位					
	前 歯 部		小 ・ 白 歯 部			
	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	
	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					
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。						