

# 歯科診療報酬点数表

平成30年4月版

## 追補 201809

以下の告示・通知等により、本書の内容に訂正が生じたので、ここに追補します。

- 平成30年3月30日 医療課事務連絡
- 平成30年4月17日 厚生労働省告示第206号（平成30年4月18日適用）
- 平成30年4月25日 医療課事務連絡
- 平成30年5月21日 厚生労働省告示第229号（平成30年5月22日適用）
- 平成30年5月21日 保医発0521第8号（平成30年5月22日適用）
- 平成30年6月21日 医療課事務連絡
- 平成30年8月28日 厚生労働省告示第310号（平成30年8月29日適用）
- 平成30年8月31日 厚生労働省告示第314号（平成30年10月1日適用）

頁	欄	行	訂正前	訂正後
29	右	下から21行目	基本的考え方	基本的な考え方
56	右	上から7行目	この区分「看護師等」	この区分において、「看護師等」
70	右	下から14行目	全身疾患等	全身的な疾患等
70	右	下から12行目	嚥下機能の	嚥下機能低下の
78	右	上から4行目	治療に関する指針	治療に関する基本的な考え方
82	右	下から7～6行目	知覚機能を	知覚機能（触覚）を
107	右	上から13行目	「注2」	「注3」
107	右	上から19行目	「注2」	「注3」
117	右	上から16行目	I008加圧根管充填処置	I008-2加圧根管充填処置
119	右	下から2行目	治療に関する指針	治療に関する基本的な考え方
121	右	上から6行目	全身疾患	全身的な疾患
121	右	上から7行目	全身疾患	全身的な疾患
124	右	下から5行目	気管挿管時	気管内挿管時
125	右	上から3行目	常温重合レジン	常温重合レジン等
125	右	上から7行目	常温重合レジン	常温重合レジン等
125	右	上から19行目	ただし、M006咬合採得は算定できない。	なお、咬合採得を行う場合は、M006咬合採得の「2の口の(2)」多数歯欠損により算定する。
125	右	上から24～25行目	当該装置の範囲に相当する歯数によりM006咬合採得の「2の口」有床義歯	M006咬合採得の「2の口の(2)」多数歯欠損
125	右	下から13行目	なお、	この場合において、必要があつて咬合採得を行った場合はM006咬合採得の「2の口の(2)」多数歯欠損により算定する。また、
125	右	下から11行目	算定する。	算定する。なお、顎変形症等の患者に対する手術における顎位の決定を目的とする場合以外については、(2)から(4)にかかわらず、「3」口腔内装置3により算定する。
125	右	下から3～1行目	印象採得が困難なもの、咬合採得を行った場合は当該装置の範囲に相当する歯数によりM006咬合採得の「2の口」有床義歯により算定する。	印象採得が困難なものにより算定する。M006咬合採得は所定点数に含まれ別に算定できない。
126	右	下から13行目	常温重合レジン	常温重合レジン等

頁	欄	行	訂正前	訂正後
128	右	上から17行目	かかる	係る
129	右	上から19行目	(6)	(5)
150	右	上から2行目	同種骨移植	同種骨移植(生体)
174	右	上から18行目	歯冠修復及び欠損補綴	歯冠修復
181	右	下から6～4行目	算定する。また、口腔内装置の咬合採得は、当該口腔内装置の範囲に相当する歯数により、本区分の「2のロ」有床義歯により算定する。	算定する。
182	右	上から7～9行目	M025口蓋補綴、顎補綴の「1」印象採得が困難なもの又は「2」印象採得が著しく困難なものを算定する場合は本区分の「3」総義歯の所定点数を算定する。	本区分の「3」総義歯の所定点数により算定する。
185	右	下から15行目	隣接面	隣接歯
185	右	下から13行目	隣接面	隣接歯
191	右	下から13～12行目	記載し、その理由についてアからエまでのうち	記載すること。なお、ウ又はエの理由による場合は、
192	右	下から3行目	直接支台装置としてレストつきの単純鉤	レストつきの単純鉤(線鉤)
192	右	[下から1行目の次に右のように追加]		(4) レストのない単純鉤(線鉤)を製作した場合は、「3」レストのないものにより算定する。
193	右	[上から2行目～8行目を右のように改める]		(1) 本区分は、間接支台装置としてフック又はスパーを製作した場合に算定する。 (2) レストのみを製作した場合は、本区分により算定して差し支えない。 (3) 欠損部から離れた歯に対して、M020 鋳造鉤、M021線鉤又はM021-2コンビネーション鉤を製作した場合は、それぞれの該当する区分により算定する。 (4) 支台歯(鉤歯)1歯につき、支台装置(M020鋳造鉤、M021線鉤、M021-2コンビネーション鉤又は本区分)は1個に限り算定し、複数の支台装置を用いた場合は主たるものにより算定する。
194	右	上から2～3行目	なお、その場合、印象採得、咬合採得、装着は本区分の製作に係る所定点数のみを算定する。	なお、この場合において、印象採得は本区分及び有床義歯に係る区分のそれぞれの所定点数を合算した点数により算定する。また、咬合採得は有床義歯に係る区分により、装着は本区分により算定する。ただし、本区分の「1」印象採得が困難なものに該当する装置と総義歯を一体として製作した場合の装着料は、M005装着の「2のロの(3)」総義歯により算定して差し支えない。
194	右	下から18行目	I001-2	H001-2
196	右	下から10行目	口蓋補綴	M025口蓋補綴、顎補綴の(1)のAに規定する装置による補綴
200	右	上から2行目	保険医療機関において、	保険医療機関において、歯科矯正を担当する専任の歯科医師(地方厚生(支)局長に届け出ている歯科医師に限る。以下同じ。)が歯科矯正診断を行った場合であって、
201	右	上から13行目	保険医療機関に	保険医療機関において、歯科矯正を担当する専任の歯科医師が顎口腔機能診断を行った場合に
237	右	下から9行目	及びゴリムマブ製剤	、ゴリムマブ製剤及びエミシズマブ製剤
263	右	下から5行目	及びゴリムマブ製剤	、ゴリムマブ製剤及びエミシズマブ製剤

頁	欄	行	訂正前	訂正後
264	右		[下から1行目の次に右のように追加]	エミシズマブ製剤
279	左	上から2行目	(平成30. 3. 5 厚生労働省告示第42号改正)	(平成30. 8. 28 厚生労働省告示第310号改正)
283	左	上から6～7行目	及びゴリムマブ製剤	, ゴリムマブ製剤及びエミシズマブ製剤
283	左	下から24行目	及びカナリア配合錠	, カナリア配合錠, アトーゼット配合錠HD, アトーゼット配合錠LD, アイセントレス錠600mg, スージャヌ配合錠, オデフシ配合錠及びジェミーナ配合錠(1回の投薬量が30日分以内である場合に限る。)
311	左	上から2行目	(平成30. 3. 5 厚生労働省告示第47号改正)	(平成30. 8. 31 厚生労働省告示第314号改正)
313	右	上から22～24行目	010 歯科用金銀パラジウム合金ろう(金15%以上 J I S 適合品) 1 g 2,227円	010 歯科用金銀パラジウム合金ろう(金15%以上 J I S 適合品) 1 g 2,356円

**【特定保険医療材料(使用歯科材料)の経過措置を以下のように追加】**

◇ 経過措置

特定保険医療材料(使用歯科材料)の次に掲げる区分については、平成32年3月31日までの間に限り、算定できるものとする。ただし、M021線鉤、M021-2コンビネーション鉤、M023バー及びN020鉤については、定義通知別表V017に規定する歯科鑄造用ニッケルクロム合金 鉤・バー用、定義通知別表V018に規定する歯科用ニッケルクロム合金板又は定義通知別表V019及びVI021に規定する歯科用ニッケルクロム合金線 鉤用を使用する場合に限る。

M010 金属歯冠修復(1個につき)

3 鑄造用ニッケルクロム合金

M011 レジン前装金属冠(1歯につき)

2 鑄造用ニッケルクロム合金を用いた場合

M017 ポンティック(1歯につき)

1 鑄造ポンティック

(2) ニッケルクロム合金

2 レジン前装金属ポンティック

(2) ニッケルクロム合金を用いた場合

M020 鑄造鉤(1個につき)

3 鑄造用ニッケルクロム合金

M021 線鉤(1個につき)

1 不銹鋼及び特殊鋼

M021-2 コンビネーション鉤(1個につき)

1 鑄造鉤に金銀パラジウム合金(金12%以上)、線鉤に不銹鋼及び特殊鋼を用いた場合

2 鑄造鉤に鑄造用ニッケルクロム合金又は鑄造用コバルトクロム合金、線鉤に不銹鋼及び特殊鋼を用いた場合

M023 バー(1個につき)

1 鑄造バー

(2) 鑄造用ニッケルクロム合金、鑄造用コバルトクロム合金

N020 鉤(1個につき)

1 簡単なもの

不銹鋼及び特殊鋼

2 困難なもの

不銹鋼及び特殊鋼