

# 第2部

## 点数表 新旧対照表

### I 歯科診療報酬点数表

#### 第1章 基本診療料

第1部 初・再診料	80
第2部 入院料等	84

#### 第2章 特掲診療料

第1部 医学管理等	89
第2部 在宅医療	111
第3部 検査	120
第4部 画像診断	123
第5部 投薬	127
第6部 注射	131
第7部 リハビリテーション	135
第8部 処置	139
第9部 手術	151
第10部 麻酔	164
第11部 放射線治療	166
第12部 歯冠修復及び欠損補綴	170
第13部 歯科矯正	181
第14部 病理診断	185

第3章 経過措置	<del>185</del>	186
----------	----------------	-----

〈参考〉 医科点数表の改正（抄）	<del>186</del>	187
------------------	----------------	-----

II 療養担当規則等	193
------------	-----

改正後	改正前
<p>常症を含む。)、鎖骨頭蓋骨異形成、トリーチャ・コリンズ症候群、ピエール・ロバン症候群、ダウン症候群、ラッセル・シルバー症候群、ターナー症候群、バックウィズ・ウィーデマン症候群、顔面半側萎縮症、先天性ミオパチー、筋ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、顔面半側肥大症、エリス・ヴァンクレベルド症候群、軟骨形成不全症、外胚葉異形成症、神経線維症、基底細胞母斑症候群、ヌーナン症候群、マルファン症候群、ブラダー・ウィリー症候群、顔面裂(横顔裂、斜顔裂及び正中顔裂を含む。)、大理石骨病、色素失調症、口腔・顔面・指趾症候群、メビウス症候群、歌舞伎症候群、クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群、ウイリアムズ症候群、ピンダー症候群、スティッククラーク症候群、小舌症、頭蓋骨癒合症(クルーゾン症候群及び尖頭合指症を含む。)、骨形成不全症、フリーマン・シェルドン症候群、ルビンスタイン・ティビ症候群、染色体欠失症候群、ラーセン症候群、濃化異骨症、六歯以上の先天性部分無歯症、CHARGE症候群、マーシャル症候群、成長ホルモン分泌不全性低身長症、ポリエックス症候群(XXX症候群、XXXX症候群及びXXXXX症候群を含む。)、リング18症候群、リンパ管腫、全前脳胞症、クラインフェルター症候群、偽性低アルドステロン症、ソトス症候群、線維性骨異形成症、スタージ・ウェーバー症候群、ケルビズム、偽性副甲状腺機能低下症、Ekman-Westborg-Julin症候群、常染色体重複症候群若しくはグリコサミノグリカン代謝障害(ムコ多糖症)、巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)、毛髪・鼻・指節症候群(Tricho-Rhino-Phalangeal症候群)若しくはその他顎・口腔の先天異常に起因した咬合異常又は三歯以上の永久歯萌出不全に起因した咬合異常における療養であって歯科矯正の必要が認められる場合</p> <p>三 (略)</p>	<p>常症を含む。)、鎖骨頭蓋骨異形成、トリーチャ・コリンズ症候群、ピエール・ロバン症候群、ダウン症候群、ラッセル・シルバー症候群、ターナー症候群、バックウィズ・ウィーデマン症候群、顔面半側萎縮症、先天性ミオパチー、筋ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、顔面半側肥大症、エリス・ヴァンクレベルド症候群、軟骨形成不全症、外胚葉異形成症、神経線維症、基底細胞母斑症候群、ヌーナン症候群、マルファン症候群、ブラダー・ウィリー症候群、顔面裂(横顔裂、斜顔裂及び正中顔裂を含む。)、大理石骨病、色素失調症、口腔・顔面・指趾症候群、メビウス症候群、歌舞伎症候群、クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群、ウイリアムズ症候群、ピンダー症候群、スティッククラーク症候群、小舌症、頭蓋骨癒合症(クルーゾン症候群及び尖頭合指症を含む。)、骨形成不全症、フリーマン・シェルドン症候群、ルビンスタイン・ティビ症候群、染色体欠失症候群、ラーセン症候群、濃化異骨症、六歯以上の先天性部分無歯症、CHARGE症候群、マーシャル症候群、成長ホルモン分泌不全性低身長症、ポリエックス症候群(XXX症候群、XXXX症候群及びXXXXX症候群を含む。)、リング18症候群、リンパ管腫、全前脳胞症、クラインフェルター症候群、偽性低アルドステロン症、ソトス症候群、線維性骨異形成症、スタージ・ウェーバー症候群、ケルビズム、偽性副甲状腺機能低下症、Ekman-Westborg-Julin症候群、常染色体重複症候群若しくはグリコサミノグリカン代謝障害(ムコ多糖症)若しくはその他顎・口腔の先天異常に起因した咬合異常又は三歯以上の永久歯萌出不全に起因した咬合異常における療養であって歯科矯正の必要が認められる場合</p> <p>三 (略)</p>
<p><b>第十二 療担基準第二十条第四号口の処方箋の交付に係る厚生労働大臣が定める場合</b></p> <p>一～五 (略)</p> <p>六 <u>自己連続携行式腹膜灌流</u>に用いる薬剤の支給を目的とする処方箋を交付する場合</p> <p>七 (略)</p> <p>八 エリスロポエチン(在宅血液透析又は<u>在宅腹膜灌流</u>を行っている患者のうち腎性貧血状態にあるものに対して使用する場合に限る。)の支給を目的とする処方箋を交付する場合</p> <p>九 ダルベポエチン(在宅血液透析又は<u>在宅腹膜灌流</u>を行っている患者のうち腎性貧血状態にあるものに対して使用する場合に限る。)の支給を目的とする処方箋を交付する場合</p> <p>十～十三 (略)</p>	<p><b>第十二 療担基準第二十条第四号口の処方箋の交付に係る厚生労働大臣が定める場合</b></p> <p>一～五 (略)</p> <p>六 <u>自己連続携行式腹膜灌流</u>に用いる薬剤の支給を目的とする処方箋を交付する場合</p> <p>七 (略)</p> <p>八 エリスロポエチン(在宅血液透析又は<u>在宅腹膜灌流</u>を行っている患者のうち腎性貧血状態にあるものに対して使用する場合に限る。)の支給を目的とする処方箋を交付する場合</p> <p>九 ダルベポエチン(在宅血液透析又は<u>在宅腹膜灌流</u>を行っている患者のうち腎性貧血状態にあるものに対して使用する場合に限る。)の支給を目的とする処方箋を交付する場合</p> <p>十～十三 (略)</p>
<p><b>第十三 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則(以下「薬担規則」という。)第二条の四及び療担基準第二十五条の四の保険薬局に係る厚生労働大臣が定める揭示事項</b></p> <p>一 調剤点数表の第2節区分番号10の2に掲げる調剤管理料及び区分番号10の3に掲げる服薬管理指導料に関する事項</p> <p>二 調剤点数表に基づき地方厚生局長等に届け出た事項に関する事項</p> <p>三 (略)</p>	<p><b>第十三 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則(以下「薬担規則」という。)第二条の四及び療担基準第二十五条の四の保険薬局に係る厚生労働大臣が定める揭示事項</b></p> <p>一 調剤点数表の第2節区分番号10に掲げる薬剤服用歴管理指導料に関する事項</p> <p>二 調剤報酬点数表に基づき地方厚生局長等に届け出た事項に関する事項</p> <p>三 (略)</p>

下線とルビを追加

別表第1及び別表第2を次のように改める。〔略〕

### 歯科診療報酬点数表に関する事項

#### 通則

- 1 1人の患者について療養の給付に要する費用は、第1章基本診療料及び第2章特掲診療料の規定に基づき算定された点数の総計に10円を乗じて得た額とする。
- 2 基本診療料には、簡単な診療行為が包括されており、消炎、鎮痛を目的とする理学療法、口腔軟組織の処置、単純な外科後処置、口角びらんの処置は、再診料にも包括されている。
- 3 特掲診療料には、特に規定する場合を除き、当該医療技術に伴い必要不可欠な衛生材料等の費用を含んでいる。
- 4 基本診療料に係る施設基準、届出等の取扱いは、「基本診療料の施設基準等の一部を改正する件」（令和4年厚生労働省告示第55号）による改正後の「基本診療料の施設基準等」（平成20年厚生労働省告示第62号）に基づくものとし、その具体的な取扱いは別途通知する。
- 5 特掲診療料に係る施設基準、届出等の取扱いは、「特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件」（令和4年厚生労働省告示第56号）による改正後の「特掲診療料の施設基準等」（平成20年厚生労働省告示第63号）に基づくものとし、その具体的な取扱いは別途通知する。
- 6 基本診療料及び特掲診療料の算定に当たっては、「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和51年8月7日保険発第82号）を踏まえて、必要な事項を診療報酬明細書に記載する。
- 7 署名又は記名・押印を要する文書については、自筆の署名（電子的な署名を含む。）がある場合には印は不要である。

#### 通則7

#### 網掛け解除

A002  
再診料

に限り算定する。ただし、電話又はビデオ通話による指示等が、同日における初診又は再診に附随する一連の行為とみなされる場合、時間おきに病状の報告を受ける内容のものである場合等は、再診料を算定できない。また、ファクシミリ又は電子メール等による再診は、再診の求めに速やかに応じた場合に限り算定するものとし、この場合において、診療録に当該ファクシミリ等の送受信の時刻を記載するとともに、当該ファクシミリ等の写しを添付する。

- ハ 乳幼児の看護に当たっている者から電話等によって治療上の意見を求められ指示した場合は、乳幼児加算を算定する。
  - ニ 時間外加算を算定すべき時間、休日又は深夜に患者又はその看護に当たっている者から電話等によって治療上の意見を求められ指示した場合は、時間外加算、休日加算又は深夜加算を算定する。
- (5) その他初診料と共通の項目は、区分番号A000に掲げる初診料と同様であり、医科と共通の項目は、医科点数表の第1章第1部第2節区分番号A001に掲げる再診料の例により算定する。
- (6) 「注4」の「著しく歯科診療が困難な者」とは、次に掲げる状態又はこれらに準ずる状態をいう。なお、歯科診療特別対応加算を算定した場合は、当該加算を算定した日の患者の状態を診療録に記載する。
- イ 脳性麻痺等で身体の不随意運動や緊張が強く体幹の安定が得られない状態
  - ロ 知的発達障害等により開口保持ができない状態や治療の目的が理解できず治療に協力が得られない状態
  - ハ 重症の喘息患者等で頻繁に治療の中断が必要な状態
  - ニ 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ歯科診療に際して家族等の援助を必要とする状態
- (7) 「注8」に規定する再診時歯科外来診療環境体制加算1及び再診時歯科外来診療環境体制加算2は、再診時の歯科外来診療の環境の整備を図る取組を評価したものであり、区分番号A000の「注9」に規定する別に厚生労働大臣が定める歯科外来診療環境体制加算に係る施設基準に適合しているものとして地方厚生(支)局長に届け出た保険医療機関において、外来診療に係る再診を行った場合に加算する。
- (8) 「注10」に規定する電子的保健医療情報活用加算は、オンライン資格確認システムの活用により、診断及び治療等の質の向上を図る観点から、外来において、オンライン資格確認システムを通じて患者の薬剤情報又は特定健診情報等を取得し、当該情報を活用して診療等を実施することを評価するものであり、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関を受診した患者に対して、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により、当該患者に係る診療情報等を取得した上で診療を行った場合に、月1回に限り算定する。

ただし、同一月に区分番号A000の「注12」に規定する当該患者に係る診療情報等を取得した上で診療を行い、電子的保健医療情報活用加算を算定した場合にあっては算定できない。なお、「当該患者に係る診療情報等の取得が困難な場合又は他の保険医療機関から当該患者に係る診療情報等の提供を受けた場合等」の点数を算定した場合には、同一月であっても算定できるものとする。

第2部 入院料等

第1節 入院基本料

医科と共通の項目について、医科点数表の第1章第2部第1節に掲げる入院基本料の例により算定する。

第2節 入院基本料等加算

- 1 医科と共通の項目について、医科点数表の第1章第2部第2節に掲げる入院基本料等加算の例により算定する（区分番号A204-2に掲げる臨床研修病院入院診療加算を除く。）。

ただし、総合入院体制加算は、医科歯科併設の病院にあって医科について算定する場合に限り、歯科疾患について入院する患者についても同様とする。

- 2 地域歯科診療支援病院入院加算は、在宅歯科医療又は障害者歯科医療を後方支援する地域歯科診療支援病院の機能を評価したものであり、別の保険医療機関において区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料又は基本診療料に係る歯科診療特別対応加算を算定した患者であって、当該別の保険医療機関による歯科診療が困難であると判断されたものについて、当該別の保険医療機関からの診療情報提供料に定める様式に基づいた診療情報提供を受け、入院させた場合に入院初日1回に限り算定する。ただし、入院の月又はその前月に当該別の保険医療機関において、区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料、区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料、区分番号C001-5に掲げる在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料又は区分番号C001-6に掲げる小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を算定した場合に限る。

A204-2 臨床研修病院入院診療加算

- (1) 研修歯科医が、当該保険医療機関の研修プログラムに位置づけられた臨床研修施設及び研修協力施設において、実際に臨床研修を実施している場合に、入院初日に限り算定する。なお、ここでいう入院初日とは、医科点数表第1章第2部通則5に規定する起算日のことをいい、入院期間が通算される再入院の初日は算定できない。

**A204-2  
臨床研修病院  
入院診療加算**

**網掛け解除**

- (2) (1)において研修を実施している場合とは、単独型臨床研修施設においては実際に研修歯科医が研修を実施している期間及び研修歯科医が研修協力施設において研修を実施している期間、管理型臨床研修施設においては実際に研修歯科医が実施している期間及び研修歯科医が協力型臨床研修施設又は研修協力施設において研修を実施している期間、協力型臨床研修施設においては実際に研修歯科医が研修を実施している期間をいう。
- (3) 研修歯科医の診療録の記載に係る指導及び確認は、速やかに行うこととし、診療録は指導の内容が分かるように指導歯科医自らが記載を行い、署名する。

第3節 特定入院料

- 1 医科と共通の項目について、医科点数表の第1章第2部第3節に掲げる特定入院料の例により算定する。
- 2 「通則5」の特定入院料に含まれる費用の範囲に、歯科点数表の第2章第8部第1節区分番号I017に掲げる口腔内装置、区分番号I017-1-2に掲げる睡眠時無呼吸症候群

## 本書237頁

- (5) 「注5」は、「注3」に規定する患者を除き、初診日から入院している患者（歯科診療に限る。）について、退院後に歯科疾患の継続的管理が必要な場合の取扱いを定めたものをいい、入院前に外来において歯科診療を行った場合（外来の歯科診療を行った日と入院日が同日である場合に限る。）も歯科疾患管理料を算定する。
- (6) 区分番号B000-6に掲げる周術期等口腔機能管理料(I)、区分番号B000-7に掲げる周術期等口腔機能管理料(II)、区分番号B000-8に掲げる周術期等口腔機能管理料(III)、区分番号B002に掲げる歯科特定疾患療養管理料、区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料、区分番号C001-5に掲げる在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、区分番号C001-6に掲げる小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料又は区分番号N002に掲げる歯科矯正管理料を算定した患者は、周術期等口腔機能管理料等を算定した日の属する月の翌月以降から歯科疾患管理料を算定できる。この場合において、管理計画を作成して患者等に説明する。
- (7) 歯科疾患管理料は、区分番号B013に掲げる新製有床義歯管理料若しくは区分番号H001-2に掲げる歯科口腔リハビリテーション料1（「1 有床義歯の場合」に限る。）を算定している患者（有床義歯に係る治療のみを行う患者を除く。）に対して当該歯科疾患管理を行った場合又は口腔機能低下症若しくは口腔機能発達不全症の患者に対して口腔機能の回復又は維持・向上を目的として医学管理を行う場合若しくは正常な口腔機能の獲得を目的として医学管理を行う場合は当該管理料を算定できる。なお、口腔粘膜疾患等（「特掲診療料の施設基準等」の別表第四歯科特定疾患療養管理料に規定する疾患に掲げる疾患を除く。）を有している患者であって、現に当該歯科疾患に係る治療（有床義歯を原因とする疾患に係る治療を除く。）又は管理を行っている場合は算定できる。
- (8) 再診が電話等により行われた場合は、歯科疾患管理料は算定できない。
- (9) 「注8」に規定するう蝕多発傾向者とは、継続的な指導管理が必要な者であって、う蝕多発傾向者の判定基準の左欄の年齢に応じて右欄の歯冠修復終了歯を有するものをいう。

(う蝕多発傾向者の判定基準)

年 齢	歯冠修復終了歯	
	乳 歯	永 久 歯
0～4 歳	1 歯以上	—
5～7 歳	2 歯以上	又 は 1 歯以上
8～11 歳	2 歯以上	又 は 2 歯以上
12～15 歳	—	2 歯以上

B000-4  
歯科疾患管理料

D002-5  
歯周病部分的  
再評価検査

網掛け解除

として区分番号J063に掲げる歯周外科手術を行った部位に対して、歯周病の治癒の状態の評価を目的として実施する検査であり、4点以上の歯周ポケット測定、プロービング時の出血の有無並びに必要に応じて歯の動揺度及びプラークチャートを用いてプラークの付着状況を検査した場合に算定する。

- (2) 部分的再評価は、手術後1回に限り算定する。
- (3) 区分番号C001-5に掲げる在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料及び区分番号I011-2に掲げる歯周病安定期治療の算定期間中は算定できない。
- (4) 区分番号D002に掲げる歯周病検査と同日に行う部分的再評価は、歯周病検査に含まれ別に算定できない。

D002-6 口腔細菌定量検査

- (1) 口腔細菌定量検査とは、舌の表面を擦過し採取されたもの又は舌の下部から採取された唾液を検体として、口腔細菌定量分析装置を用いて細菌数を定量的に測定することをいう。口腔細菌定量検査の実施は「口腔バイオフィルム感染症に対する口腔細菌定量検査に関する基本的な考え方」（令和4年3月日本歯科医学会）を参考にすること。
- (2) 当該検査は、次のいずれかに該当する患者に対して口腔バイオフィルム感染症の診断を目的として実施した場合に算定できる。
  - イ 在宅等において療養を行っている患者
  - ロ 区分番号A000に掲げる初診料の(14)のイ、ロ若しくはニの状態又は区分番号A002に掲げる再診料の(6)のイ、ロ若しくはニの状態の患者
- (3) 「注2」に規定する第2回目以降の検査については、前回検査を実施した日から起算して1月以内に実施した場合に、所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。
- (4) 検査に係る費用は所定点数に含まれ別に算定できない。

D009 顎運動関連検査

- (1) 顎運動関連検査とは、顎運動に関する一連の検査を評価したものをいい、下顎運動路描記法(MMG)、ゴシックアーチ描記法、パントグラフ描記法及びチェックバイト検査をいい、検査の種類及び回数にかかわらず、欠損補綴物1装置につき1回のみ算定とする。ただし、検査の種類・方法にかかわらず、1回の算定とすべき一連の顎運動関連検査の結果と同一の検査結果を活用して、複数の欠損補綴物を製作した場合も、1回の算定とする。なお、計画的に欠損補綴物を製作する場合は、必要性を十分考慮した上で実施する。
- (2) 顎運動関連検査とは、当該検査を実施することにより支台歯とポンティックの数の合計が6歯以上のブリッジ、多数歯欠損に対する有床義歯の適切な製作が可能となる場合又は少数歯欠損において顎運動に係る検査を実施することにより適切な欠損補綴が可能となる場合に行うものをいう。
- (3) 下顎運動路描記法とは、歯の欠損を有する患者に対して、三次元的に下顎の運動路を描記可能な歯科用下顎運動路測定器を用いて、有床義歯製作時の下顎位を決定するために行うものをいう。
- (4) ゴシックアーチ描記法とは、上顎に対する下顎の位置が不明確な患者に対して、咬合採得時の水平的顎位を決めるためにゴシックアーチトレーサーを用いて、口外法又は口

3月以内の患者に限っては、1日につき算定する。なお、摂食機能障害者とは、次のいずれかに該当する患者をいう。

- イ 発達遅滞、顎切除及び舌切除の手術又は脳卒中等による後遺症により摂食機能に障害があるもの
  - ロ 内視鏡下嚥下機能検査又は嚥下造影によって他覚的に嚥下機能の低下が確認できるものであって、医学的に摂食機能療法の有効性が期待できるもの
- (2) 摂食機能療法の実施に当たっては、診療録に当該療法の実施時刻（開始時刻と終了時刻）、療法の内容の要点等を記載する。
- (3) 医師又は歯科医師の指示の下に言語聴覚士、看護師、准看護師又は歯科衛生士が行う嚥下訓練は、摂食機能療法として算定する。
- (4) 「2 30分未満の場合」については、脳卒中の発症後14日以内の患者に対し、15分以上の摂食機能療法を行った場合に算定できる。なお、脳卒中の発症後14日以内の患者であっても、30分以上の摂食機能療法を行った場合には「1 30分以上の場合」を算定できる。
- (5) 「注3」に掲げる摂食嚥下機能回復体制加算は、摂食機能及び嚥下機能の回復の支援に係る専門知識を有した多職種により構成されたチーム（以下「摂食嚥下支援チーム」という。）等による対応によって摂食機能又は嚥下機能の回復が見込まれる患者に対して、多職種が共同して必要な指導管理を行った場合に算定できる。
- (6) 「注3」に掲げる摂食嚥下機能回復体制加算を算定する摂食機能療法を行うに当たっては、医師との緊密な連携の下で行い、患者管理が適切になされるよう十分留意する。
- (7) その他摂食機能療法の医科と共通の項目は、医科点数表の区分番号H004に掲げる摂食機能療法の例により算定する。

H001-2 歯科口腔リハビリテーション料1

- (1) 「1 有床義歯の場合」とは、有床義歯による口腔機能の回復又は維持を主眼とした調整又は指導をいい、具体的には、有床義歯を装着している患者に対して、有床義歯の適合性や咬合関係等の検査を行い、患者に対して義歯の状態を説明した上で、義歯に係る調整又は指導を行った場合に、月1回に限り算定する。この場合において、調整部位又は指導内容等の要点を診療録に記載する。
- (2) 「1のロ 困難な場合」とは、区分番号B013に掲げる新製有床義歯管理料の(3)に掲げる場合をいう。
- (3) 区分番号B013に掲げる新製有床義歯管理料を算定した患者について、当該有床義歯の装着日の属する月の翌月以降の期間において、当該義歯を含めた有床義歯の調整又は指導は、「1 有床義歯の場合」により算定する。
- (4) 区分番号B013に掲げる新製有床義歯管理料を算定した患者について、当該有床義歯の装着日の属する月から起算して1年以内の期間において、当該有床義歯の装着部位とは異なる部位に別の有床義歯の新製を行った場合は、「1 有床義歯の場合」を算定し、区分番号B013に掲げる新製有床義歯管理料は算定できない。
- (5) 有床義歯の新製が予定されている月に旧義歯の修理を行い、区分番号M029に掲げる有床義歯修理を算定した場合は、区分番号B013に掲げる新製有床義歯管理料の「注2」の規定に関わらず、「1 有床義歯の場合」を算定し、新製した有床義歯の装

H001-2  
歯科口腔リハビリ  
テーション料1

き当該処置を行った場合においても、歯周基本治療はどちらか一方の主たる疾患に対してのみ算定する。

I 0 1 1 - 2 歯周病安定期治療

- (1) 歯周病安定期治療は、区分番号B 0 0 0 - 4に掲げる歯科疾患管理料又は区分番号C 0 0 1 - 3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料を算定している患者であって、4ミリメートル以上の歯周ポケットを有するものに対して、一連の歯周基本治療等の終了後に、一時的に症状が安定した状態にある患者に対する処置等を評価したものである。なお、一時的に症状が安定した状態とは、歯周基本治療等の終了後の再評価のための検査結果において、歯周組織の多くの部分は健康であるが、一部分に病変の進行が停止し症状が安定していると考えられる4ミリメートル以上の歯周ポケットが認められる状態をいう。
- (2) 区分番号B 0 0 2に掲げる歯科特定疾患療養管理料を算定している患者であって、当該管理料の「注1」に規定する治療計画に歯周病に関する管理計画が含まれ、(1)と同様の状態にある患者については、歯周病安定期治療を算定できる。
- (3) 歯周病安定期治療は、歯周組織の状態を維持し、治癒させることを目的としてプラークコントロール、スケーリング、スケーリング・ルートプレーニング、咬合調整、機械的歯面清掃等を主体とした治療を実施した場合に1口腔につき月1回に限り算定する。なお、2回目以降の歯周病安定期治療の算定は、前回実施した月の翌月から起算して2月を経過した日以降に行う。ただし、歯周病安定期治療の治療間隔の短縮が必要とされる次の場合は、3月以内の間隔で実施した歯周病安定期治療は月1回に限り算定する。この場合において、実施する理由（「イ 歯周外科手術を実施した場合」を除く。）及び全身状態等を診療録に記載する。また、ロ及びハは、主治の医師からの文書を添付する。
  - イ 歯周外科手術を実施した場合
  - ロ 全身的な疾患の状態により歯周病の病状に大きく影響を与える場合
  - ハ 全身的な疾患の状態により歯周外科手術が実施できない場合
  - ニ 侵襲性歯周炎の場合（侵襲性歯周炎とは、若年性歯周炎、急速進行性歯周炎又は特殊性歯周炎をいう。）
- (4) 歯周病安定期治療は、その開始に当たって、歯周病検査を行い、症状が一時的に安定していることを確認した上でを行い、歯周病検査の結果の要点や歯周病安定期治療の治療方針等について管理計画書を作成し、文書により患者又はその家族等に対して提供し、当該文書の写しを診療録に添付した場合に算定する。その他療養上必要な管理事項がある場合は、患者に説明し、その要点を診療録に記載する。
- (5) 2回目以降の歯周病安定期治療において、継続的な管理を行うに当たっては、必要に応じて歯周病検査を行い症状が安定していることを確認する。また、必要に応じて文書を患者又はその家族等に提供する。
- (6) 歯周病安定期治療を開始した日以降に実施した区分番号I 0 0 0 - 2に掲げる咬合調整（「ロ 二次性咬合性外傷の場合」として行った場合に限る。）、区分番号I 0 1 0に掲げる歯周病処置、区分番号I 0 1 1に掲げる歯周基本治療、区分番号I 0 2 9 - 2に掲げる在宅等療養患者専門的口腔衛生処置及び区分番号I 0 3 0に掲げる機械

I011-2  
歯周病  
安定期治療

り当該義歯をそのまま使用できるときは、「1 簡単なもの」を算定して差し支えない。

- (6) 「2 困難なもの」の「困難なもの」とは、全部金属冠、5分の4冠、4分の3冠、接着冠、レジン前装金属冠、メタルコア（(9)の場合を除く。）又は当該歯が急性の歯髄炎又は根尖性歯周炎に罹患している場合であって、患者が苦痛を訴えるため除去が困難な金属歯冠修復物の除去をいう。

I019  
歯冠修復物又は  
補綴物の除去

- (7) 「2 困難なもの」により算定するものは、(6)の他、次のものをいう。
- イ 滑面板の撤去
  - ロ 修復装置の撤去（3分の1顎につき）
  - ハ ポンティックの除去
  - ニ 歯冠修復物が連結して装着されている場合において、破損等のため連結部分を切断しなければ、一部の歯冠修復物を除去できないときの切断
  - ホ 歯間に嵌入した有床義歯の除去に際し、除去が著しく困難なため当該義歯を切断して除去を行った場合
  - ヘ 支台築造用のスクリューポスト又は金属小釘の除去
  - ト 高強度硬質レジンブリッジの支台装置及びポンティック（1歯につき）
  - チ キーパー付き根面板（(10)の場合を除く。）の除去

- (8) (1)に関わらず、磁気共鳴コンピューター断層撮影（MRI撮影）の実施等に当たって、必要があつてキーパーを除去した場合であつて、再度義歯調整等を行うことにより当該義歯をそのまま使用できるときは、「2 困難なもの」を算定して差し支えない。

- (9) 「3 著しく困難なもの」の「著しく困難なもの」とは、区分番号M010-2に掲げるチタン冠、区分番号M011-2に掲げるレジン前装チタン冠若しくはメタルコア又は支台築造用レジンを含むファイバーポストであつて歯根の長さの3分の1以上のポストを有するものをいう。

- (10) 「3 著しく困難なもの」により算定するものは、(9)の他、次のものをいう。
- イ 根管内ポストを有する鋳造体の歯冠部が破折し、ポストのみを根管内に残留する状態にある鋳造体
  - ロ 歯根の長さの3分の1以上のポストを有するキーパー付き根面板の除去  
なお、同一歯について、キーパー及びキーパー付き根面板の除去を一連に行った場合においては、主たるものの除去に対する所定点数のみを算定する。

I021 根管内異物除去

- (1) 当該費用を算定する異物とは、根管内で破折しているため除去が著しく困難なもの（リーマー等）をいう。
- (2) 根管内異物除去は1歯につき1回に限り算定する。
- (3) 当該保険医療機関における治療に基づく異物について除去を行った場合は、当該点数を算定できない。
- (4) 手術用顕微鏡加算は、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生(支)局長に届け出た保険医療機関において、歯の根管内に残留する異物を歯科用3次元エックス線断層撮影装置を用いて得られた画像診断の結果を踏まえ、手術用顕微鏡を用いて除去を行った場合に算定する。なお、歯根の長さの根尖側2分の1以内に達しない残留異物を除去した場合は算定できない。

## 本書350頁

を行った場合は、硬質レジンジャケット冠により算定する。

- (8) (6)にかかわらず、後継永久歯が先天的に欠如している乳歯に対して硬質レジンジャケット冠により歯冠修復を行った場合は所定点数により算定する。

### M015-2 CAD/CAM冠

- (1) CAD/CAM冠とは、CAD/CAM冠用材料との互換性が制限されない歯科用CAD/CAM装置を用いて、作業模型で間接法により製作された歯冠補綴物をいう。

- (2) CAD/CAM冠は以下のいずれかに該当する場合に算定する。

イ 前歯又は小白歯に使用する場合

ロ 上下顎両側の第二大臼歯が全て残存し、左右の咬合支持がある患者に対し、過度な咬合圧が加わらない場合等において第一大臼歯に使用する場合

ハ 歯科用金属を原因とする金属アレルギーを有する患者において、大白歯に使用する場合（医科の保険医療機関又は医科歯科併設の医療機関の医師との連携の上で、診療情報提供（診療情報提供料の様式に準ずるもの）に基づく場合に限る。）

- (3) CAD/CAM冠を装着する場合は、次により算定する。

イ 歯冠形成を行った場合は、1歯につき、生活歯の場合は区分番号M001に掲げる歯冠形成の「1のロ 非金属冠」及び区分番号M001に掲げる「注5」の加算を、失活歯の場合は区分番号M001に掲げる歯冠形成の「2のロ 非金属冠」及び区分番号M001に掲げる歯冠形成の「注8」の加算を算定する。

ロ 印象採得を行った場合は、1歯につき、区分番号M003に掲げる印象採得の「1のロ 連合印象」を算定する。

ハ 装着した場合は、1歯につき区分番号M005に掲げる装着の「1 歯冠修復」、区分番号M005に掲げる装着の「注1」の加算及び特定保険医療材料料を算定する。

- (4) 歯槽中隔部に骨吸収及び肉芽を形成している下顎大白歯を保存可能と診断した場合において、当該歯を近遠心根の中隔部において分離切断し、中隔部を搔爬するとともに、各根管に対し歯内療法を行った上で、1つのCAD/CAM冠用材料からCAD/CAM冠（近心根及び遠心根に対する補綴物が連結されているものに限る。）を製作し、装着する場合は、区分番号M010に掲げる金属歯冠修復の(9)に準じて算定する。

なお、歯冠修復における保険医療材料料は、CAD/CAM冠用材料(Ⅲ)1歯分として算定する。

- (5) 特定保険医療材料料は別に算定する。

### M015-3 CAD/CAMインレー

- (1) CAD/CAMインレーとは、CAD/CAM冠用材料との互換性が制限されない歯科用CAD/CAM装置を用いて、作業模型で間接法により製作された歯冠修復物を行い、隣接歯との接触面を含む窩洞（複雑なもの）に限り、認められる。

- (2) CAD/CAMインレーは以下のいずれかに該当する場合に算定する。

イ 小白歯に使用する場合

ロ 上下顎両側の第二大臼歯が全て残存し、左右の咬合支持がある患者に対し、過度な咬合圧が加わらない場合等において第一大臼歯に使用する場合

ハ 歯科用金属を原因とする金属アレルギーを有する患者において、大白歯に使用する場合（医科の保険医療機関又は医科歯科併設の医療機関の医師との連携の上で、診療

## M015-2 CAD/CAM冠

### 網掛け解除

情報提供（診療情報提供料の様式に準ずるもの）に基づく場合に限る。）

(3) CAD/CAMインレーを装着する場合は、次により算定する。

- イ 窩洞形成を行った場合は、区分番号M001-3に掲げるう蝕歯インレー修復形成の場合を除き、1歯につき区分番号M001に掲げる歯冠形成の「3のロ 複雑なもの」を算定する。
- ロ 印象採得又は咬合採得を行った場合は、1個につき区分番号M003に掲げる印象採得の「1 歯冠修復」又は区分番号M006に掲げる咬合採得の「1 歯冠修復」を、装着した場合は、1歯につき区分番号M005に掲げる装着の「1 歯冠修復」、区分番号M005に掲げる装着の「注1」の加算及び特定保険医療材料料を算定する。

(4) 特定保険医療材料料は別に算定する。

#### M016 乳歯冠

(1) 「1 乳歯金属冠」とは、乳歯に対する既製の金属冠をいう。

(2) 乳歯金属冠を装着するに当たっては、次により算定する。

- イ 歯冠形成を行った場合は1歯につき、生活歯の場合は区分番号M001に掲げる歯冠形成の「1のハ 既製冠」を、失活歯の場合は区分番号M001に掲げる歯冠形成の「2のハ 既製冠」を算定する。
- ロ 印象採得を行った場合は1歯につき、区分番号M003に掲げる印象採得の「1のイ 単純印象」を算定し、咬合採得を行った場合は、区分番号M006に掲げる咬合採得の「1 歯冠修復」を算定する。
- ハ 装着した場合は、1歯につき区分番号M005に掲げる装着の「1 歯冠修復」及び保険医療材料料を算定する。

(3) 「2 1以外の場合」は、次の場合に算定する。

イ 乳歯に対してジャケット冠を装着する場合

- ① 歯冠形成を行った場合は1歯につき、生活歯の場合は区分番号M001に掲げる歯冠形成の「1のロ 非金属冠」を、失活歯の場合は区分番号M001に掲げる歯冠形成の「2のロ 非金属冠」を算定する。
- ② 印象採得を行った場合は1歯につき、区分番号M003に掲げる印象採得の「1のイ 単純印象」を算定し、咬合採得を行った場合は区分番号M006に掲げる咬合採得の「1 歯冠修復」を算定する。
- ③ 装着した場合は、1歯につき、区分番号M005に掲げる装着の「1 歯冠修復」及び保険医療材料料を算定する。

ロ 乳歯の前歯の歯冠部全体のエナメル質の一層を削除し、エナメルエッチング法を実施した後、クラウンフォームのビニールキャップに複合レジンを填入し、支台歯に圧接を行い、硬化後キャップを除去した上で、調整して歯冠修復を完成した場合

この場合において、生活歯に歯冠形成を行った場合は区分番号M001に掲げる歯冠形成の「1のロ 非金属冠」により算定し、失活歯に歯冠形成を行った場合は区分番号M001に掲げる「2のロ 非金属冠」により算定し、使用した保険医療材料料は、歯科充填用材料Ⅰ又はⅡの「(1) 単純なもの」と「(2) 複雑なもの」を合算して算定する。なお、永久歯の前歯に対して行う場合についても、区分番号M016に掲げる乳歯冠の「2 1以外の場合」により算定して差し支えない。

## M016 乳歯冠 網掛け解除