

歯科保険請求 2019

お茶の水保険診療研究会編／東京医科歯科大学歯科同窓会社会医療部監修

令和元年10月1日からの主な改定点数等

「歯科保険請求2019最新情報」PC サイトのご案内

今後厚生労働省等から出される追加情報や、それともなう訂正などについては「歯科保険請求2019最新情報」サイトで随時発信します。



PCからは…

弊社ホームページ「Quint Dental Gate(<https://www.quint-j.co.jp>)」内「歯科保険請求2019最新情報」のバナーよりアクセス

スマートフォン等からは…

左のQRコードより同サイトへ

 QUINTESSENCE PUBLISHING

クインテッセンス出版株式会社

診療報酬明細書
(歯科)

都道府 医療機関コード
県番号

平成 年 月 分

3	1	社・国	3	後期	1	単独	2	本外	8	高外-
歯科	2	公費	4	退職	2	併併	4	六外	0	高外7
					3	3	6	家外		

公費番号		公費負担医療の受給者番号		保険者番号		被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号		給付割合	10 9 8 7 ()
------	--	--------------	--	-------	--	---------------------	--	------	-----------------

氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生	特記事項		届出	補管 歯初診	保険医療機関の所在地及び名称	
職務上の事由	1職務上 2下船後3月以内 3通勤災害						

傷病名部位	一般点数表							診療開始日	年 月 日
								診療表日数	日 ()
								転帰	治ゆ 死亡 中止

初診	251 240;	時間外(85)	休日(250)	深夜(480)	乳(40)	乳・時間外(125)	乳・休日(290)	乳・深夜(620)	特(175)	特導(250)	特連(100)	特地(100)	外来環(23)	点
再診	51 44×	時間外 65×	休日 190×	深夜 420×	乳 10×	乳・時間外 75×	乳・休日 200×	乳・深夜 530×	特 175×	再外来環 3×				
管理・リハ	歯管 100+10+40+260+50+100	義管 190・230	実地指 80・100	P画像 × ×	歯リ 104・124・54	その他								
投薬・注射	内屯外注	調 9× 6×	処方 42×	情 10× +3×	処 68×	注 20× 32×								
X線検査	全額 枚	色調 10×	P混検 80; 40×	P部検 15×	基本 50	25×	精密 100	50×	その他					
	標 48× 38×	S増 60×	顎運動 380×		基本 110	55×	精密 220	110×						
	パ 317× 315×	EMR 30×	45× 60×	75×	検査 200	100×	検査 400	200×						
処置	う蝕 18×	保護処置 188×	150×	30×	填塞 144×	145×	知覚過敏 46×	56×	咬調 40×	60×				
	抜 228×	感 150×	根 28×	根 72×	加 136×	230×	生切 20×	20×	F局 110・110-130					
	418×	根 300×	34×	94×	164×	270×	除去 36×	36×	T.cond 110×					
	髓 588×	処 438×	貼 46×	充 114×	充 200×	+400×	60×	60×	歯清 68					
手術	SC 68×	+38×	34×	+19×	SRP 前 60×	小 64×	大 72×	前 30×	小 32×	大 36×				
	PCur 前 60×	小 64×	大 72×	前 30×	小 32×	大 36×	SPT(I) 200・250・350	SPT(II) 380・550・830	P処 14×	P基処 10				
	抜歯 乳 130×	前 155×	+210×	白 265×	+210×	埋 1050×	+100×	切開 180×	230×					
その他	抜髄即充 300×	512×	702×	感根即充 222×	394×	552×	失切 70×	歯肉弁切除 120×	特定薬剤	ペリオクリン 1シリンジ0.5g 61				
	WZ摘出 800×	1350×	2040×	歯根端切除 1350×	2000×	ヘミセクション 470×	残根削合 18×			ペリオフィール 1シリンジ 41				
	挿歯術 80×	新付着手術 160×	GEct 320×	FOP 630×	GTR 840×	380×								

麻酔	伝麻 42×	浸麻 30×	その他											
補診	90×	70×	維持管理 100×	330×	440×	60×	印 32×	64×	282×	334×				
歯冠形成	(生)前C 796×	(尖)前C 636×	+30×	(窩) 86×	象 42×	72×	230×	272×						
	(単)乳 120×	(単)乳 114×	+30×	(洞) +20×	TeC 34×	咬 18×	76×	150×						
	(生)前接 796×	(失)前 636×	+30×	+20×	修理 70×	合 57×	187×	283×						
	(生)金 306×	(失)金 166×	+30×	+20×	試 40×	80×	適 40×	100×	190×					
修復	支台印 32×	支台築造 194×	大 246×	その他 前小 147×	大 159×	修形 120×	充形 126×	+40×						
金属冠修復	乳前 202×	309×	401×	341×	494×	1261×	硬シ 968×	776×	充填 104×	材充 I 11×	29×			
	前小 327×	557×	707×	647×	876×	1700×	乳 230×	392×	1 156×	10×	26×			
	大バ 391×	656×	778×	1044×	仮着 40×	80×	装着 45×	+45×	充填 59×	材充 II 4×	11×			
	大銀 209×	318×	354×	508×					2 107×	4×	10×			
び欠	ボ前 1588×	銀前 1236×	バ大 1113×	C 小 1489×	装着 4×	12×	リテイナー 100×	300×						
	前バ小 1145×	銀小 690×	鑄 前小 945×	A 大 1733×	材料 10×	17×	Br 装着 150×	300×						
	装バ大 1163×	銀大 540×	銀 478×	バI 鑄 1320×	コ 468×		屈曲 不特 299×	保 60×						
損補綴	有 1~4歯 646×	床 276×	鑄 双大 1211×	双大 789×	線 14 双 682×	不 双 221×	レスタ ナック 141×	人 13×	26×					
	5~8歯 781×	328×	双小 1031×	双小 670×	鉤 K 516×	レスタ ナック 161×	間接 109×		14×	28×				
	9~11歯 1079×	適 490×	造 14K 腕大 1013×	腕大 601×	コ 腕 251×	床 270×	+50×	+30×	工 31×	62×				
	12~14歯 1509×	692×	腕大 831×	腕大 552×	腕 233×	床 300×	+50×	+30×	歯 41×	81×				
	義 2402×	合 1020×	鉤 腕前 692×	腕前 528×		修理 355×	+50×	+30×						

ファイバー(調) 256 294 347 385 CRシ冠(充I 430,充II 405) 1~4 5~8 9~11 12~14 総 14K 金バラ コ
 ファイバー(調) 234 272 325 363 コンビネーション 鋼 大 462, 大 438, 大前 426, コ 278 熱可塑性義歯 751 977 1253 1871 2991 ローチのパークラスプ, バックアクション 鋼 1193 771 233
 インプラ(調) 14K 1013 前歯3/4冠 14K 1281 補綴歯 床適合(鋼) 1607 1530 +50× +30× 6か月以内の床適合 168 194 305 406 625 1007 930 6か月以内の床修理 150× 180× 235× 2歯以上むたるパークラスプ (双子鉤で算定)

その他	一般名処方加算 1 6×	一般名処方加算 2 4×												
摘要	公費分	請求	点	合計	点	患者負担額	円	決定	点	高額療養費	円	一部負担	減額 割(円)	円
	点	決定	※	点		円	決定	※	点	円	金額	免除・支払猶予	円	

診療報酬明細書
(歯科)

都道府 医療機関コード
県番号

平成 年 月 分

3	1	3	1	2	8
歯科	社・国	後期	単独	本外	高外-
2	公費	4	2	4	0
		退職	3	6	高外7
			併	外	
			併	家	
			3	外	
			併	7	

公費負担番号	公費負担医療の受給者番号	保険者番号	被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	給付割合	10 9 8 7 ()
--------	--------------	-------	---------------------	------	-----------------

氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . . 生	特記事項	加算	届出	補管 歯初診	保険医療機関の所在地及び名称
職務上の事由	1職務上 2下船後3月以内 3通勤災害					

傷病名部位	「6歳未満の乳幼児または著しく歯科診療が困難な者」(全身麻酔下で行った場合を除く) 「歯科訪問診療料と著しく歯科診療が困難な者の加算を算定する患者」への歯科訪問診療時				診療開始日	年 月 日
					診療日数	日 ()
					転帰	治ゆ 死亡 中止

初診	251 240	時間外(85)	休日(250)	深夜(480)	乳(40)	乳・時間外(125)	乳・休日(290)	乳・深夜(620)	特(175)	特導(250)	特連(100)	特地(100)	外来環(23)	点																										
再診	51 44	時間外 65	休日 190	深夜 420	乳 10	乳・時間外 75	乳・休日 200	乳・深夜 530	特 175	特導	特連	特地	再来環 3																											
管理・リハ	歯管 100+10+40+260+50+100	義管 190	230	実地指 80	100	P画像	×	×	歯リ 104	124	54	その他																												
投薬・注射	内屯外注	調 9	6	×	処方 42	情 10	+	3	処 68	注 20	32	×																												
X線検査	全額 枚	色調 10	×	P混検 80	40	×	P部検 15	×	基本 50	25	×	精密 100	50	×																										
	標 48	38	×	S増 60	×	顎運動 380	×	×	基本 110	55	×	精密 220	110	×																										
	パ 317	315	×	EMR 30	45	60	75	×	基本 200	100	×	精密 400	200	×																										
処置	う蝕 27	×	保護処置 282	×	225	×	45	×	充填 211	×	212	×	知覚過敏 69	84	×																									
	抜 296	×	感 195	×	根 42	×	根 108	×	加圧 204	×	345	×	30	×	F局 165	165	195																							
	543	×	根 390	×	51	×	141	×	246	×	405	×	除去 54	×	T.cond 165	×	×																							
	髓 882	×	処 657	×	貼 69	×	充 171	×	300	×	+600	×	90	×	歯清 102	×	×																							
手術	SC	102	+	57	×	51	+	29	×	SRP	前 90	×	小 96	×	大 108	×	前 45	×	小 48	×	大 54	×																		
	PCur	前 90	×	小 96	×	大 108	×	前 45	×	小 48	×	大 54	×	SPT(I)	300	375	525	SPT(II)	570	825	1245	P処 21	×	P基処 15	×															
	拔牙	乳 195	×	前 233	×	+315	×	白 398	×	+315	×	埋 1575	×	+150	×	切開 234	×	345	×	×	×	×	×	×	×															
その他	抜髄即充 404	×	684	×	1053	×	感根即充 303	531	×	828	×	失切 105	×	歯肉弁切除 156	×	WZ摘出 1200	×	2025	×	3060	×	歯根端切除 2025	×	3000	×	ヘミセクション 705	×	残根削合 27	×	特定薬剤	×	×	×	×	×	×				
	挿入術 120	×	新付着手術 240	×	GEct 480	×	FOp 945	×	GTR 1260	×	570	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
麻酔	伝麻 63	×	浸麻 45	×	その他	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	

補診	90	×	70	×	×	×	×	×	×	90	×	印 48	×	96	×	423	×	501	×
歯冠形成	前C 1194	×	尖 前C 954	×	+45	×	窩 129	×	108	×	391	×	462	×					
	単乳 459	×	単金 249	×	+45	×	洞 129	×	108	×	391	×	462	×					
	乳 180	×	乳 171	×	×	×	洞 129	×	108	×	391	×	462	×					
	前接 1194	×	+30	×	前 954	×	+45	×	+30	×	試 60	×	120	×					
	金 459	×	+30	×	尖 金 249	×	+45	×	+30	×	適 60	×	150	×					
修復	支台 48	×	支台 269	×	大 334	×	その他 前小 210	×	大 222	×	修形 180	×	充形 189	×	+60	×			
金属冠修復	乳前 202	×	309	×	401	×	341	×	494	×	1261	×	硬シ 968	×	776	×	充填 156	×	29
	前小 327	×	557	×	707	×	647	×	876	×	1700	×	乳 330	×	587	×	充填 1 234	×	26
	大バ 391	×	656	×	778	×	1044	×		×		×	仮着 40	×	80	×	充填 2 161	×	11
	大銀 209	×	318	×	354	×	508	×		×		×	装着 68	×	+68	×	充填 2 161	×	10
欠損	ボ前 1588	×	銀前 1236	×	バ大 1113	×	C小 1489	×	装着 4	×	12	×	リテイナー 150	×	450	×			
	前小 1145	×	銀小 690	×	バ小 945	×	A大 1733	×	材料 10	×	17	×	Br 装着 225	×	450	×			
	バ大 1163	×	銀大 540	×	銀 478	×	バ 1 1320	×	コ 468	×		×	屈曲 不特 299	×		×			
補綴	有 1~4 676	×	床 457	×	鑄 双大 1211	×	双大 789	×	線 14 双 682	×	不 双 221	×	13	×	26	×			
	5~8 811	×	546	×	双小 1031	×	双小 670	×	鉤 K 516	×	特 161	×	14	×	28	×			
	9~11 1139	×	適 809	×	造 14K 腕大 1013	×	腕大 601	×	コ 双 251	×	床 405	×	31	×	62	×			
	12~14 1569	×	1152	×	腕大 831	×	腕大 552	×	腕 233	×	床 450	×	41	×	81	×			
	義 2517	×	合 1688	×	鉤 腕前 692	×	腕前 528	×	腕 233	×	床 533	×	41	×	81	×			
その他	ファイバー(圓) 331 382 422 473	×	CRシ冠(充) 625, 充2 600	×	1~4 5~8 9~11 12~14 総	×	14K 金バロ コ	×											
	ファイバー(圓) 298 349 389 440	×	コンビネーション 鋼 大 462, 大 438, 大前 426, コ 278	×	熱可塑性義歯 781 1007 1313 1931 3106	×	1193 771 233	×											
	インレー(鋼) 14K 1013 前歯3/4 14K 1281 補綴 60 床適合(鋼) 2562 2485 +85 +51X 6か月以内の床適合 274 318 495 666 1017 1542 1465	×	6か月以内の床修理 225X 270X 353X 2歯以上におけるハークラスプ (双子鉤で算定)	×															

一般名処方加算 1 6 × 一般名処方加算 2 4 ×

公費分	請求	点	合計	点
点数	決定	※		
患者負担額 (公費)		円	決定	※
高額療養費	※	円	一部負担金	減額 割(円) 免除・支払猶予

※ 6歳未満のX線検査の点数は異なります(撮影料：新生児 80/100を加算、3歳未満の乳幼児 50/100を加算、3歳以上6歳未満の幼児 30/100を加算)。

診療報酬明細書
(歯科)

都道府 医療機関コード
県番号

平成 年 月 分

3	1	社・国	3	後期	1	単	2	本	8
歯科	2	公費	4	退職	2	併	4	外	高
					3	併	6	家	外
								外	7

公費負担番号	費用番号	公費負担医療の受給者番号	保険者番号	被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	給付割合	10	9	8
						7	()	

氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平	特記事項	届出
		加算	補管 歯初診
職務上の事由	1職務上 2下船後3月以内 3通勤災害		

保険医療機関の所在地及び名称

傷病名		診療開始日	年 月 日
部位		診療日数	日 ()
		転帰	治ゆ 死亡 中止

「歯科訪問診療料のみを算定する患者」への歯科訪問診療時

初診	時間外 ()	休日 ()	深夜 ()	乳 ()	乳・時間外 ()	乳・休日 ()	乳・深夜 ()	特 ()	特導 ()	特連 ()	特地 ()	外来環 ()	点
再診	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
管理・リハ	歯管 + + + + +	義管	・	実地指	・	P画像	×	×	歯リ	・	・	その他	
投薬・注射	内屯外注												
処置	全額	×	色調	×	P混検	×	P部検	×	基本	×	精密	×	その他
	標	×	S培	×	顎運動	×			本	×	検査	×	
	パ	×	EMR	×	×	×	×	×	査	×	×	×	
処	う蝕	×	保護	×	×	×	×	×	知覚過敏	×	×	×	
	抜	296×	感	195×	根	×	根	×	加圧	×	生切	×	F局
		543×	根	390×	×	×	×	×	×	×	×	×	T.cond
	髓	882×	処	657×	貼	×	充	×	根充	×	+	×	歯清
手	S・C	×	+	×	+	×	SRP	前	×	小	×	大	×
	PCur	前	×	小	×	大	×	前	×	小	×	大	×
術	抜歯	乳	195×	前	233×	+	+	白	398×	+	+	埋	×
	その他	抜髓即充	368×	637×	996×	抜直	101×	348×	657×	抜直即充	169×	438×	767×
		感根即充	267×	484×	771×	抜温	52×	299×	600×	抜温即充	120×	389×	710×

麻酔	伝麻	×	浸麻	×	その他	
歯冠形成	補診	×	×	維持管理	×	×
	歯	(生)前C	×	(失)前C	×	+
		単乳	×	単乳	×	+
		金	×	金	×	+
		前接	×	前	×	+
		金	×	金	×	+
修復	支台	×	支台	×	前小	×
	金属	乳	×	×	×	×
	前小	×	×	×	×	×
	大	×	×	×	×	×
	大銀	×	×	×	×	×
欠	ボ	前	×	銀	前	×
		前	×	銀	小	×
		前	×	銀	大	×
		前	×	銀	大	×
損	有	1~4	×	床	427×	鑄
		5~8	×	床	516×	鑄
		9~11	×	適	749×	造
		12~14	×	適	1092×	造
		総義歯	×	合	1573×	鉤
その他	床適合(軟)	2447	2370	+85×	+51×	6か月以内の床適合
		244	288	435	606	902
		1427	1350	6か月以内の床修理	210×	240×
		295×				

訪問診療1	訪問診療2	訪問診療3	在宅歯科医療推進加算+100	歯在管(歯検診1 320 歯検診2 250 それ以外 190)	0~9	10~19	20~	1人	2~9人	10人以上
1100×770×	361×253×	185×130×		地域医療連携体制加算(1初診1回のみ)+300	訪問口壁リハ	350	450	550	訪問指	360
1090×760×	351×243×	175×120×	補助加算 それ以外+90×+30×)	在宅患者連携指導科	900	歯検診1+125	歯検診2+100	か強診+75	歯科訪問診療移行加算	か強診+150
				歯在管	45				それ以外+100	

公費分	請求	点	合計	点
点数	決定	※	点	
患者負担額	(公費)	円	決定	※
高額療養費	※	円	一部負担	減額 割(円)
			金額	円
				免除・支払猶予

診療報酬明細書
(歯科)

都道府 医療機関コード
県番号

平成 年 月 分

3 1 社・国 3 後期 1 単 2 本 8 高外-
歯科 2 公 費 4 退職 2 3 併 4 6 外 0 高外 7
給付割合 10 9 8
7 ()

公費負担番号	公費負担医療の受給者番号	保険者番号	被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号
--------	--------------	-------	---------------------

氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生	特記事項	届出 補管 歯初診	保険医療機関の所在地及び名称
職務上の事由	1職務上 2下船後3月以内 3通勤災害			

傷病名部位	一般の 70/100 点数表 (クラウン・ブリッジ維持管理の届出を行っていない医療機関の場合)				診療開始日	年 月 日
初診	時間外()	休日()	深夜()	乳()	乳・時間外()	乳・休日()
再診	×	×	×	×	×	×
管理・リハ	歯管 + + + + +	義管 .	実地指 .	P画像 × ×	歯リ . . .	その他
投薬・注射	内屯外注		調 × ×	処方 ×	情 × + ×	処 × 注 × ×
X線検査	全額 枚	色調 7×	P混検 ×	P部検 ×	基本 ×	精密 ×
処置	う蝕 ×	保護処置 ×	× × ×	× × ×	× × ×	× × ×
手術	PCur 前 × 小 × 大 ×	前 × 小 × 大 ×	前 × 小 × 大 ×	SPT(I) . .	SPT(II) . .	P処 × P基処
麻酔	伝麻 ×	浸麻 ×	その他			

歯冠形成	前接 557×	+14×	前 445×	+21×	+14×	試 28×	56×	
修復	乳前 22×	支台 290×	248×	358×	909×	硬シ 738×	546×	充填 1 × 材充 I × ×
欠損	前バ 1234×	銀前 882×	バ大 983×	C小 1129×	装着 × ×	リテイナー 70×	210×	
補綴	1~4歯 ×	床 ×	鑄 双大 × 双小 ×	線 14 双 ×	不 双 ×	レスタ ×	× × × ×	人 × × × ×
その他	ファイバー(間) 211 241 302 332 前歯3/4冠14K 1170 ファイバー(直) 196 226 287 317							

摘要	公費分点 請求決定	点 点	合計	点
	患者負担額(公費)	円	決定	点
	高額療養費	円	一部負担金額	円
			減額 割(円)	円
			免除・支払猶予	

基本診療料関係

1. 初診料

歯科初診料(初診)	初診料注1 届出あり	初診料注1 届出なし
	251点	240点
地域歯科診療支援病院歯科初診料(病初診)		288点

2. 再診料

歯科再診料(再診)	初診料注1 届出あり	初診料注1 届出なし
	51点	44点
地域歯科診療支援病院歯科再診料(病再診)		73点

X線関係

1. アナログ撮影の算定早見表

1) 6歳未満は除く

		規 格	1 枚目	症状確認	同一方法 同一部位 同時撮影	特殊撮影と 同一部位 同時撮影	診断料	撮影料	フィルム料
単 純 撮 影	歯科X線 撮影	標 準 型	48	38	25	38	20	25	2.9
		小 児 型	48	38	26	38	20	25	3.1
			47	37	25	37			2.3
		咬 合 型	59	49	31	49	20	35	3.7
	咬 翼 型		59	49	32	49			4
そ 他	カビネ型	154	112	80				3.8	
特 殊 撮 影	パナグラフィー スタタスエックス2	オルソ (15×30cm)	162	120	88	/	85	65	12
		パントモ (20.3×30.5cm)	160	118	86				10.3
	パノラマ 断層撮影	オルソ (15×30cm)	317	317			125	180	12
		パントモ (20.3×30.5cm)	315	315					10.3
	同上以外 (例)顎関節規格 X線撮影等	四ツ切の場合	366	366			96	264	6.4

*小児型フィルム 2.2cm×3.5cm ……31円 2.4cm×3cm ……23円

2) 3歳以上6歳未満

		規 格	1 枚目	症状確認	同一方法 同一部位 同時撮影	特殊撮影と 同一部位 同時撮影	診断料	撮影料	フィルム料
単 純 撮 影	歯科X線 撮影	標 準 型	56	46	29	46	20	32.5	3.19
		小 児 型	56	46	30	46	20	32.5	3.41
			55	45	29	45			2.53
		咬 合 型	70	60	37	60	20	45.5	4.07
	咬 翼 型		70	60	37	60			4.4
そ 他	カビネ型	174	132	90				4.18	
特 殊 撮 影	パナグラフィー スタタスエックス2	オルソ (15×30cm)	183	141	99	/	85	85	13.2
		パントモ (20.3×30.5cm)	181	139	97				11.33
	パノラマ 断層撮影	オルソ (15×30cm)	372	372			125	234	13.2
		パントモ (20.3×30.5cm)	370	370					11.33
	同上以外 (例)顎関節規格 X線撮影等	四ツ切の場合	446	446			96	343	7.04

3) 3歳未満(新生児は除く)

		規 格	1 枚目	症状確認	同一方法 同一部位 同時撮影	特殊撮影と 同一部位 同時撮影	診断料	撮影料	フィルム料		
単純 撮影	歯科X線 撮影	標準型	61	51	32	51	20	37.5	3.19		
		小児型	61	51	32	51	20	37.5	3.41		
			60	50	31	50			2.53		
		咬合型	77	67	40	67	20	52.5	4.07		
	咬翼型	77	67	41	60	4.4					
その他	カビネ型	187	144	95		85	98	4.18			
パナグラフィー スタタスエックス2	オルソ	(15×30cm)	196	154				105	13.2		
	パントモ	(20.3×30.5cm)	194	152				103	11.33		
特殊 撮影	パノラマ 断層撮影	オルソ	(15×30cm)	408				408	125	270	13.2
		パントモ	(20.3×30.5cm)	406				406			11.33
	同上以外 (例)顎関節規格 X線撮影等	四ツ切の場合	499	499		96	396	7.04			

4) 新生児(生後28日未満)

		規 格	1 枚目	症状確認	同一方法 同一部位 同時撮影	特殊撮影と 同一部位 同時撮影	診断料	撮影料	フィルム料		
単純 撮影	歯科X線 撮影	標準型	68	58	36	58	20	45	3.19		
		小児型	68	58	36	58	20	45	3.41		
			68	58	35	58			2.53		
		咬合型	87	77	46	77	20	63	4.07		
	咬翼型	87	77	46	77	4.4					
その他	カビネ型	206	164	106		85	117	4.18			
パナグラフィー スタタスエックス2	オルソ	(15×30cm)	215	173				115	13.2		
	パントモ	(20.3×30.5cm)	213	171				113	11.33		
特殊 撮影	パノラマ 断層撮影	オルソ	(15×30cm)	462				462	125	324	13.2
		パントモ	(20.3×30.5cm)	460				460			11.33
	同上以外 (例)顎関節規格 X線撮影等	四ツ切の場合	578	578		96	475	7.04			

※現在、パナグラフィー、スタタスエックス2等は生産が中止されており、算定はほとんどなくなっている。

2. 全顎撮影(アナログ)の算定早見表

	1 回目	確認または特 殊撮影と同時	診断料	撮影料	フィルム料
10枚法	439点	359点	160	250	2.9×10
11枚法	442	362			2.9×11
12枚法	445	365			2.9×12
13枚法	448	368			2.9×13
14枚法	451	371			2.9×14
デンタル1～9枚	48点×枚数	38点×枚数	20	25	2.9

投薬関係

抗菌剤の処方例と点数

()内は一般名

抗菌剤名と処方例 (一般名)	本体 薬価	点数	ロキソニン錠60mg (ロキソプロフェン ナトリウム) 3Tと同時処方	ポンタールカプセル (メフェナム酸) 250mg 3Cと同時処方	ボルタレン錠25mg (ジクロフェナク ナトリウム) 3Tと同時処方
ペングッド錠250mg 250mg 3T 分3 毎食後 (バカンピシリン塩酸塩)	11.9	4	8	6	7
サワシリンカプセル250 250mg 3C 分3 毎食後 (アモキシシリン)	11.2	3	7	6	7
オラセフ錠250mg 250mg 3T 分3 毎食後 (セフロキシム アキセチル)	62	19	23	21	22
トミロン錠100 100mg 6T 分3 毎食後 (セフテラム ピボキシル)	39.5	24	28	26	27
トミロン錠100 100mg 3T 分3 毎食後 (セフテラム ピボキシル)	39.5	12	16	14	15
メリアクトMS錠100mg 100mg 3T 分3 毎食後 (セフジトレン ピボキシル)	46	14	18	16	17
フロモックス錠100mg 100mg 3T 分3 毎食後 (セフカペン ピボキシル塩酸塩)	45	13	18	16	17
セフゾンカプセル100mg 100mg 3C 分3 毎食後 (セフジニル)	59.7	18	22	20	21
ケフラールカプセル250mg 250mg 3C 分3 毎食後 (セファクロル)	54.7	16	21	19	20
ケフレックスカプセル250mg 250mg 3C 分3 毎食後 (セファレキシン)	31.5	9	14	12	13
ファロム錠200mg 200mg 3T 分3 毎食後 (ファロペネム ナトリウム)	57.5	17	21	20	20
バナン錠100mg 100mg 2T 分2 朝夕食後 (セフポドキシム プロキセチル)	65.5	13	服用法が異なるため、個別に算定する。		
ルリッド錠150 150mg 2T 分2 朝夕食後 (ロキシシロマイシン)	55.4	11			
クラリシッド錠200mg 200mg 2T 分2 朝夕食後 (クラリスロマイシン)	66.6	13			
クラリス錠200 200mg 2T 分2 朝夕食後 (クラリスロマイシン)	65.3	13			
ジスロマック錠250mg 250mg 2T 1日1回 (アジスロマイシン水和物)	223.1	45			
タリビッド錠100mg 100mg 3T 分3 毎食後 (オフロキサシン)	82.8	25	29	27	28
オゼックス錠150 150mg 3T 分3 毎食後 (トスフロキサシン トシル酸塩)	70.8	21	25	24	24

※ジスロマック錠250mg は1日2T 3日分を限度として処方すること。

麻酔関係

1. 表面麻酔剤と麻酔薬剤の組み合わせの点数

麻酔薬名(薬価に基づく点数)	使用量	片 顎		上下顎	
		OA(2.4)×1 + Ct×1	OA(2.4)×2 + Ct×1	OA(2.4)×1 + Ct×2	OA(2.4)×2 + Ct×2
OA+オーラ注歯科用 Ct 1.0mL	(6.07)	8点	11点	15点	17点
1.8mL	(5.91)	8点	11点	14点	17点
OA+キシレステシン A 注射液(Ct)	(7.96)	10点	13点	18点	21点
OA+歯科用キシロカイン Ct	(7.96)	10点	13点	18点	21点
OA+歯科用シタネストーオクタプレシン Ct	(7.01)	9点	12点	16点	19点
OA+スキヤンドネスト Ct 3%	(9.37)	12点	14点	21点	24点
OA+リドカイン塩酸塩・アドレナリン1.8mL注射液(Ct)*	(7.20)	10点	12点	17点	19点

※『歯科保険請求2019』では「エピリド配合注歯科用 Ct 1.8mL」として記載

※使用薬剤の単価が15円を超える場合は、当該薬価から15円を控除した残りの額を10円で除して得た点数につき1点未満の端数を切り上げて得た点数に1点を加算して得た点数を算定する。

2. 吸入鎮静法(IS)の点数

ISは、笑気等を用いてゲーデルの分類深度1期に施術したとき算定

ISの点数計算：請求点数＝基本点数＋笑気従量点数＋酸素使用点数(＋窒素使用点数)

基本点数

<ul style="list-style-type: none"> ・ 30分まで……………[70](105) ・ 30分超えた場合は、30分または端数を増すごとに[10](15)を加算する
--

笑気従量点数

<ul style="list-style-type: none"> ・ (笑気使用L数×1.9650×3.70円-15)/10 * 1点未満切り上げ1点加算する
--

※㊦笑気ガス(小池笑気) 1g = 3.70円 < 令和元年10月 >

酸素使用点数

<ul style="list-style-type: none"> ・ 使用酸素購入価格/10(小数点以下四捨五入) 酸素購入価格＝加重平均値×使用量(L)×補正率(1.3) 加重平均値＝前年1～12月まで購入酸素の対価/酸素の容積(単位L、35℃1気圧で換算) 酸素購入価格の上限(離島以外)大型ボンベ0.42円/L、小型ボンベ2.36円/L

「酸素の購入価格に関する届出書」を地方厚生局長等に提出する。レセプトの全体の「その他」欄に「(届け出た購入単価×使用量×1.3)÷10＝請求点数」を記載する。

歯周治療関係

1. 歯周疾患処置(P処)に用いる特定薬剤(1口腔1回につき)

特定薬剤名	1 シリンジ(0.5g×1)	2 シリンジ(0.5g×2)
ペリオクリン歯科用軟膏	61点	122点
ペリオフィール歯科用軟膏2%	41点	81点

2. 歯周外科手術関係

1) 歯周組織再生誘導手術(GTR)に用いるメンブレン材料料

歯周組織再生材料 942点(1歯1枚当たり)

2) 歯肉剥離掻爬手術 (FOP)、歯周組織再生誘導手術 (GTR) に用いる人工骨材料料

①非吸収型

- ・ 顆粒・フィルター…………… 1g 当たり 639点
- ・ 多孔体…………… 1 mL 当たり 1,370点
- ・ 骨形成促進型…………… 1 mL 当たり 4,800点
- ・ 形状賦形型…………… 1 mL 当たり 1,510点

②吸収型

- ・ 顆粒・フィルター…………… 1g 当たり 1,290点
- ・ 多孔体 i 一般型 …………… 1 mL 当たり 1,430点
- ii 蛋白質配合型 …… 1 mL 当たり 1,480点

3) 歯肉剥離掻爬手術 (FOP) に用いる歯周組織再生剤リグロス®の薬剤料

薬剤名	1キット
リグロス歯科用液キット600 μ g	2,105点
リグロス歯科用液キット1200 μ g	2,832点

インレー関係

インレーの算定

1) 算定表 (材料料含む)

		単純なもの	複雑なもの
14 K	(ブリッジの支台として使用する場合)		1,013
金 パ ラ	前歯・小白歯	327	557
	大 白 歯	391	656
ニッケルクロム合金	前歯・小白歯	194	288
	大 白 歯	194	288
銀 合 金	前歯・小白歯	202	309
	大 白 歯	209	318
	乳 歯	202	309
非金属歯冠修復	レジンインレー	133	196

注)ニッケルクロム合金は令和2年3月31日までの間に限り算定可

※装着料および装着材料料は別算定。

2) 装着材料料

- ①歯科用合着・接着材料 I
 - 接着性セメント(レジン系) 17点
 - ガラスアイオノマー系レジンセメント(ガラスアイオノマー系)標準型 10点
 - ガラスアイオノマー系レジンセメント(ガラスアイオノマー系)自動練和型 12点
- ②歯科用合着・接着材料 II (ガラスアイオノマーセメント(接着用)、接着性複合レジンセメント) 12点
- ③歯科用合着・接着材料 III (歯科用磷酸亜鉛セメント、ハイボンド磷酸亜鉛セメント、カルボキシレートセメント、水硬性セメント) 4点
- ④仮着用セメント 4点

冠関係

1. 支台築造 (材料料含む)

1) 間接法

メタルコア	大白歯	246(334)
	前・小	194(269)
ファイバー ポスト	大白歯	1本294(382) 2本385(473)
	前・小	1本256(331) 2本347(422)

2) 直接法

ファイバー ポスト	大白歯	1本272(349) 2本363(440)
	前・小	1本234(298) 2本325(389)
その他	大白歯	159(222)
	前・小	147(210)

()内は50/100加算

2. 非金属冠 (材料料含む。装着料および装着材料料は別算定)

(50/100加算も同じ)

硬質レジンジャケット冠 (HJC)	光重合	968
	加熱重合	776
CAD/CAM 冠	小白歯	1,489
	大白歯	1,733

3. 金属歯冠修復 (材料料含む。装着料および装着材料料は別算定)

(50/100加算も同じ)

(修形、KP の場合)

(PZ の場合)

(大白歯の4/5冠は生活
歯をブリッジの支台
に用いる場合に限る)

(レジン前装金属冠は前
歯またはブリッジ支台
の第一大臼歯に限る)

		インレー		前歯 3/4 冠	臼歯 4/5 冠	FMC	レジン前装金属冠
		単純なもの	複雑なもの				
乳歯	銀合金	202	309			494	
前歯・小白歯	金パラ	327	557	707	647	876	1,700
	銀合金	202	309	401	341	494	1,261
	ニッケルクロム合金	194	288	376	316	462	1,191
大白歯	金パラ	391	656		778	1,044	
	銀合金	209	318		354	508	
	ニッケルクロム合金	194	288		318	464	
14 K	(ブリッジの支台として使用する場合)		1,013	1,281			

注) 未装着の場合は、金属歯冠修復、非金属冠、乳歯金属冠の装着料は含まれていないので、上記点数のまま算定。
ニッケルクロム合金は令和2年3月31日までの間に限り算定可。

ブリッジ関係

1. ポンティック (装着料および装着材料料は別算定)

(50/100加算も同じ)

鑄造	金 パ ラ		大白歯	1,113
	金 パ ラ		小白歯	945
その他	ニッケルクロム合金 銀 合 金		大・小白歯	478
	レジン前装金属		前歯	1,588
レジン前装金属	金 パ ラ		小白歯	1,145
	金 パ ラ		大白歯	1,163
その他	ニッケルクロム合金 銀 合 金		前歯	1,236
	ニッケルクロム合金 銀 合 金		小白歯	690
ニッケルクロム合金 銀 合 金		大白歯	540	

注) ニッケルクロム合金は令和2年3月31日までの間に限り算定可。

2. 高強度硬質レジンプリッジ (装着料および装着材料料は別算定)

1 装置につき 2,500点 + 1,629点(材料料) = 4,129点

有床義歯関係

1. 鉤・バー

1) 線鉤

(50/100加算も同じ)

	双子鉤	二腕鉤(レスト付)	レストなし	間接支台装置
14K	682	516	—	—
不銹鋼・特殊鋼	221	161	141	109

- ・14K 金合金による線鉤は2 歯欠損までの有床義歯の場合に限る。
- ・14K 金合金による線鉤は生活保護の患者には使用できない。

2) 鑄造鉤

(50/100加算も同じ)

	双子鉤		二腕鉤(レスト付)			ローチのパークラスプ
	大大・大小	犬小・小小	大白歯	小白・犬歯	前歯	バックアクション鉤
14K	1,211	1,031	1,013	831	692	1,193
金パラ	789	670	601	552	528	771
ニッケルクロム合金 コバルトクロム合金	251	251	233	233	233	233

- ・14K 金合金による鑄造鉤は2 歯欠損までの有床義歯の場合に限る。
- ・14K 金合金による鑄造鉤は生活保護の患者には使用できない。
- ・2 歯以上にわたるパークラスプは双子鉤として算定する。
- ・ローチのパークラスプ、バックアクション鉤の技術料は二腕鉤として算定し、材料料は双子鉤の大・小白歯の材料料を算定する。
- ・ニッケルクロム合金は令和2年3月31日までの間に限り算定可。

3) バー

(50/100加算も同じ)

屈曲	不銹鋼・特殊鋼 ……………	299
鑄造	金パラ ……………	1,320
	ニッケルクロム合金 ……………	468
	コバルトクロム合金	

・ニッケルクロム合金は令和2年3月31日までの間に限り算定可。

4) コンビネーション鉤

(50/100加算も同じ)

	大白歯	小白歯	前歯
金パラ	462	438	426
ニッケルクロム合金 コバルトクロム合金	278	278	278

- ・二腕鉤の維持腕と拮抗腕にそれぞれ鑄造鉤と線鉤を組み合わせて製作した場合に算定する。
- ・ニッケルクロム合金は令和2年3月31日までの間に限り算定可。

2. 床用人工歯料

材料	部位	前歯部		臼歯部	
		両側	片側	両側	片側
レジン歯		26	13	28	14
熱可塑性樹脂 レジン歯		62	31	87	43
硬質レジン歯		62	31	81	41
陶 歯		187	94	101	51

○熱可塑性樹脂レジン歯とは、ポリサルホン樹脂レジン歯およびレイニング人工歯をいう。

3. 有床義歯内面的合法(軟質材料を用いる場合、下顎総義歯に限る)

1) シリコン系軟質材料を用いる場合

	床裏装+装着料+材料料=合計	新製から6か月以内の場合 所定点数×50/100+装着料+材料料=合計
所定点数+装着料+材料料	1,200+230+ 177 = 1,607	600+230+ 177 = 1,007
訪問診療時 +70/100	2,040+230+ 177 = 2,447	1,020+230+ 177 = 1,427
著しく歯科治療が困難な者等 +70/100 装着料は +50/100	2,040+345+ 177 = 2,562	1,020+345+ 177 = 1,542

2) アクリル系軟質材料を用いる場合

	床裏装+装着料+材料料=合計	新製から6か月以内の場合 所定点数×50/100+装着料+材料料=合計
所定点数+装着料+材料料	1,200+230+ 100 = 1,530	600+230+ 100 = 930
訪問診療時 +70/100	2,040+230+ 100 = 2,370	1,020+230+ 100 = 1,350
著しく歯科治療が困難な者等 +70/100 装着料は +50/100	2,040+345+ 100 = 2,485	1,020+345+ 100 = 1,465

在宅医療関係

歯科訪問診療料

1) 歯科訪問診療 1、2、3

		同一の建物に居住する患者数		
		1人のみ 歯科訪問診療1	2人以上9人以下 歯科訪問診療2	10人以上 歯科訪問診療3
患者1人につき 診療に要した時間	20分以上	1,100点 (1,090点)	361点 (351点)	185点 (175点)
	20分未満	770点 (760点)	253点 (243点)	130点 (120点)

※()内は別に厚生労働大臣が定める初診料 注1の施設基準にかかわる届出を行っていない場合の点数(10点減算)。

2) 歯科訪問診療料 注13

上記、歯科訪問診療 1～3 について、在宅療養支援歯科診療所 1、2 以外の一般の歯科診療所で、歯科訪問診療料の注13に規定する施設基準にかかわる届出(直近 1 か月に歯科訪問診療および外来で歯科診療を提供した患者のうち、歯科訪問診療を提供した患者の割合が9割5分未満)を行わない場合は、以下の初・再診料に相当する点数の算定となる。

初診時：歯訪診(初)	251点(241点)
再診時：歯訪診(再)	51点(41点)

※()内は別に厚生労働大臣が定める初診料 注1の施設基準にかかわる届出を行っていない場合の点数(10点減算)。

介護保険関係

(介護予防)居宅療養管理指導費

1) 歯科医師が行う場合

- | | | | |
|------------------------------|-------|---|-----------|
| ①単一建物居住者 1 人に対して行う場合 | 509単位 | } | ……月 2 回まで |
| ②単一建物居住者 2 人以上 9 人以下に対して行う場合 | 485単位 | | |
| ③単一建物居住者10人以上に対して行う場合 | 444単位 | | |

2) 歯科衛生士が行う場合

- | | | | |
|------------------------------|-------|---|-----------|
| ①単一建物居住者 1 人に対して行う場合 | 356単位 | } | ……月 4 回まで |
| ②単一建物居住者 2 人以上 9 人以下に対して行う場合 | 324単位 | | |
| ③単一建物居住者10人以上に対して行う場合 | 296単位 | | |

歯科矯正関係

歯科矯正治療の装置等の算定点数一覧

印象採得(1装置につき)	
簡単 (軟組織に限局した先天異常)	143
困難 (硬組織に及ぶ先天異常か顎変形症)	265
著困 (困難に加え顎の狭窄か残孔あり) リトラクター・プロトラクター	400
マルチブラケット装置(各ステップにつき1回限)	40

咬合採得(1装置につき)	
簡単	70
困難 (硬組織に及ぶ先天異常か顎変形症で顎の狭窄あり)	140
構成咬合 (アクチバートル、ダイナミックポジショナー)	400

ダイレクトボンドブラケット・チューブ					
調製	200	装着	100	ボンディング材	6
ブラケット	30	チューブ	44	撤去	60

マルチブラケット装置(フォースシステム400は1装置目可)				
	1装置目 装着含	2装置目	3装置目	4装置目 以降
ステップI	1,000	600		250
ステップII	1,200	800	250	
ステップIII	1,400	1,000	300	
ステップIV	1,600	1,200	300	
セクショナルアーチ	650	250		
結紮(1顎1回につき)(装着料算定時不可)				50

マルチブラケット装置材料(矯正用線)		
丸型	ステンレスまたは コバルトクロム合金	17
角型		12
特殊丸型	チタン合金	19
特殊角型		23
超弾性		27
	ニッケルチタン合金	

附加装置	
パワーチェーン	20
コイルスプリング	20
ピグテイル(コバヤシフック)	20
アップライトスプリング	40
エラスティクス	20
超弾性コイルスプリング	60

フック(リンガルボタン・クリート・フック等、含ろう着)	70
トルキングアーチ(装着・結紮含)	373

歯科矯正用アンカースクリュー(1本につき)			
植立	500	材料	378
		撤去	100

帯環関係(ブラケット等のろう着算定可)					
調製	200	装着	80	セパレイティング	40
帯環 (切歯)	18 (16)	ブラケット	18	チューブ	44
ブラケット付 (切歯)	37 (35)	チューブ付	62	撤去	30

セメント	
接着性レジンセメント	17
ガラスアイオノマー系レジンセメント(標準型)	10
ガラスアイオノマー系レジンセメント(自動練和型)	12
ガラスアイオノマー・シアノアクリレート	12
燐酸・カルボキシレート等	4

矯正装置(装着含、フォースシステム400可)	
床 簡単	1,815
複雑(顎の狭窄か残孔あり)	2,315
スライディングプレート(含印象・咬合・材料料)	1,800
リトラクター	2,880
スライディングプレート付	4,380
プロトラクター	3,544
牽引装置(1歯につき)(含ブラケット・材料料・装着料)	500
拡大装置 プレートタイプ	2,930
ポータータイプ	2,914
インナーボウタイプ	2,900
スケルトンタイプ	3,637
アクチバートル(FKO)	3,319
ダイナミックポジショナー	3,340
リンガルアーチ 簡単	2,131
複雑(顎の狭窄か残孔あり)	3,131

保定装置(装着含)	
プレートタイプリテーナー・インビジブルリテーナー	1,815
メタルリテーナー(フォースシステム400可)	6,413
スプリングリテーナー	1,814
リンガルアーチ	2,131
リンガルバー(リンガルバー・パラタルバー)	2,947
ツースポジショナー	3,340
フィクスドリテーナー(マルチ印象40可)	1,049

鉤 簡単	98	鉤 複雑(アダムス鉤)	175
弾線			165
ろう着(通常・自在・電気溶接)			60
床装置修理・リンガルアーチ主線部再製ろう着			234

隣接面削除(1回に限る)		
9歯まで	40	10歯以上
		60

サージカルガイドプレート(要「摘要」欄記載)				
印象	42	口腔内装置 (1装置目)	1,500	口腔内装置 (2装置目から)
				650

※乳幼児加算(6歳未満)はない。