

社会保険歯科診療報酬点数早見表(2)

(令和4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	有床義歯咀嚼機能検査1 (1回につき) 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合 …… 560 咀嚼能力測定のみを行う場合 ……140			
	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)	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 〔下顎運動路描記法 (MMG), ゴシックアーチ描記法 (GoA)〕 〔パントグラフ描記法 (Ptg), チェックバイト検査 (ChB)〕 の場合	有床義歯咀嚼機能検査2 (1回につき) 下顎運動測定と咬合圧測定を併せて行う場合 …… 550 咬合圧測定のみを行う場合 ……130			
画像	歯周基本検査 (乳歯は歯数に含まない)	咀嚼能力検査 (6月に1回) …… 140	精密触覚機能検査 (月1回) …… 460			
	歯周精密検査 (乳歯は歯数に含まない)	咬合圧検査 (6月に1回) …… 130	小児口唇閉鎖力検査 (3月に1回) …… 100			
診断	混合歯列期歯周病検査	舌圧検査 (3月に1回) ……140	睡眠時歯科筋電図検査 (一連につき) …… 580			
	口腔細菌定量検査 (1回につき) …… 130					
処置	歯周病部分的再評価検査 (歯周外科手術後1歯1回に限り) ……15					
	歯冠補綴時色調採得検査 ……10					
投薬注射	単純撮影 (I) (フィルム料含む) ()の点数は一連症状確認標準型 48(38) 咬合型 58(48) 全顎10枚法 439 小児型 47(37), 48(38) 咬翼型 59(49) 全顎14枚法 451 3歳未満の乳幼児には撮影料50/100加算 3歳以上6歳未満の幼児には撮影料30/100加算	単純撮影 (II) (スタタスエックス2等) (フィルム料含む) スタタスエックス2 (カビネ使用) 1枚 ……154 注) フィルムの算定については、使用フィルムと四ツ切フィルムとの面積比により算定する。	パノラマ断層撮影 (フィルム料含む) 四ツ切 311 オルソパントモ型 (小) 317 (大) 315 〔3歳以上6歳未満 (小) 372 (大) 370〕			
	フィルム料 標準型 2.9, 咬翼型 4.0, 四ツ切 6.2, 小児型 2.3, 3.1, 咬合型 2.7, カビネ 3.8, オルソパントモ型 (小) 12.0 (大) 10.3 6歳未満1.1倍					
リハビリ	処方料 6種以下 ……42 7種以上 ……29 (3歳未満+3)	薬剤料 (内服・浸煎 (1日分の薬価) 屯服 (1回分の薬価) -15円 外用 (1剤別の薬価) 注射薬剤 (1回分の薬価)) ÷10円+1点 (1点未満の端数は切り上げる)	処方箋 6種以下 ……68 7種以上 ……40 (3歳未満+3) (一般名処方1+7) (一般名処方2+5)			
	調剤料 1回の処方につき 内服・浸煎・屯服 ……11 外用 ……8		注 静脈内 ……34 射 皮内・皮下・筋肉内 ……22			
処置	歯科口腔リハビリテーション料1 (1 有床義歯 (装着月以外、月1回に限り) 困難 ……124 上記以外 ……104 2 舌接触補助床 (月4回に限り) ……194 3 その他 (口蓋補綴、顎補綴、月4回に限り) ……189)	歯科口腔リハビリテーション料2 ……54 (顎関節治療用装置装着患者、月1回に限り、施設基準)	摂食機能療法 (1日につき) 30分以上 ……185 (治療開始から3月以内、1日単位で算定 治療開始から4月以上、月4回に限り) 30分未満 ……130 (脳卒中発症から14日以内、1日単位で算定)			
	う蝕処置 (1歯1回につき) …… 18 (27) 咬合調整 { 1~9歯 …… 40 (60) 10歯以上 …… 60 (90) 残根削合 (1歯1回につき) …… 18 (27) 歯髄保護処置 (1歯につき) { 歯髄温存療法 ……190 (285) 直PCap ……152 (228) 間PCap ……36 (54) 象牙質レジンコーティング (1歯につき) …… 46 (69) 早期充填処置 (シーラント) (乳歯又は幼若永久歯) (1歯につき、歯面清掃、前処理、材料料を含む) { 複合レジン系 ……145 (212) グラスアイオノマー系 (標準型) ……142 (209) (自動練和型) ……143 (210) 除去 (1歯につき) { 簡単 …… 20 (30) 困難 …… 48 (72) 著しく困難 …… 80 (120) 根管内異物除去 ……150 (225) 手術用顕微鏡加算 ……+400 (+600) 歯の破折片除去 (麻酔の費用は別算定) …… 30 (45) 有床義歯床下粘膜調整処置 (1顎1回につき) ……110 (165) う蝕薬物塗布処置 { 3歯まで …… 46 (69) 4歯以上 …… 56 (84) 知覚過敏処置 (1口腔1回につき) { 3歯まで …… 46 (69) 4歯以上 …… 56 (84) 生活歯髄切断 (1歯につき) …… 230 (345) 歯根完成期以前及び乳歯 ……+40 (+60) 失活歯髄切断 (1歯につき) …… 70 (105) 口腔粘膜処置 (1口腔につき) …… 30 (45) (レーザー照射による処置を行った場合) 後出血処置 ……530 (795) 6歳未満 ……560 (840) (後出血処置は麻酔に使用した薬剤料を別途算定) 口腔内外科後処置 (1口腔1回につき) …… 22 (33) 口腔外外科後処置 (1回につき) …… 22 (33)	フッ化物歯面塗布処置 (1口腔につき) う蝕多発傾向者 (16歳未満、3月に1回) …… 110 (165) 初期の根面う蝕 (65歳以上、3月に1回) …… 110 (165) エナメル質初期う蝕 (3月に1回) …… 130 (195) 歯周基本治療 (浸麻の費用を含む) スケーリング (SC) { 1/3顎につき 1/3顎を増すごと 初回時 72 (108) +38 (+57) (1/3顎単位) 2回目以降 36 (54) +19 (+29) SRP { 前歯 小臼歯 大白歯 初回時 60 (90) 64 (96) 72 (108) (1歯につき) 2回目以降 30 (45) 32 (48) 36 (54) 歯周病安定期治療 (SPT) { 1~9歯 …… 200 (300) 10~19歯 …… 250 (375) (3月に1回) 20歯以上 …… 350 (525) (歯周外科手術後の治療間隔の短縮が必要な場合は月1回可) (かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所において治療を開始した場合は月1回可) (かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算 (月1回) ……+120 (+180) 歯周病重症化予防治療 (P重防) { 1~9歯 ……150 (225) 10~19歯 ……200 (300) (3月に1回) 20歯以上 ……300 (450) 周術期等専門的口腔衛生処置 (1口腔につき) 周術期等専門的口腔衛生処置1 ……100 (150) (周I, 周IIの入院中患者に衛生士が実施、術前・術後に1回限り) (周IIIの患者に衛生士が実施、周III算定月に月2回限り) 周術期等専門的口腔衛生処置2 ……110 (165) (歯科医師又は衛生士が実施、口腔粘膜に対する処置を行い、口腔粘膜保護材を使用した場合、1回に限り) 機械的歯面清掃処置 (1口腔につき) …… 72 (108) (歯科医師又は衛生士が実施、2月に1回に限り) 歯周病処置 (P処) (1口腔1回につき) …… 14 (21) 歯周治療用装置 (印象、装着等を含む) (人工歯、鉤等は別算定) (歯周精密検査を実施した場合に算定) 冠形態 (1歯につき) …… 50 (75) 床義歯形態 (1装置につき) ……750 (1125)	暫間固定 (固定源となる歯は歯数に含めない) 簡単なもの …… 230 (345) (エナメルボンドシステムの場合は200点 (300点)) 困難なもの …… 530 (795) (エナメルボンドシステムの場合は500点 (750点)) 暫間固定装置修理 …… 70 (105) 暫間固定除去 (1装置につき) …… 30 (45) 線副子 (1顎につき) …… 680 (1020) 口腔内装置1 顎関節治療用装置 …… 1530 (1545) 歯ぎしりに対する口腔内装置 …… 1650 (1725) 口腔内装置2 顎関節治療用装置 …… 830 (845) 歯ぎしりに対する口腔内装置 …… 950 (1025) 口腔内装置3 歯ぎしりに対する口腔内装置 …… 800 (875) 気管内挿管時の歯の保護等を目的として製作した口腔内装置 …… 680 (695) 睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置 (1装置につき) 睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置1 …… 3300 (3450) 睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置2 …… 2300 (2450) 舌接触補助床 (1装置につき) { 新たに製作した場合 ……2620 (2680) 旧義歯を用いた場合 ……1120 (1180) 口腔内装置調整・修理 (1口腔につき) 口腔内装置調整 { 睡眠時無呼吸症候群、歯ぎしり …… 120 (180) 上記以外 …… 220 (330) 口腔内装置修理 …… 234 (351) 術後即時顎補綴装置 (1顎につき) ……2800 (2950) 注) 暫間固定、線副子、口腔内装置、睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置、舌接触補助床、術後即時顎補綴装置の点数は装着料を含む。印象採得料、装着材料料は別算定。			
抜髄 (1歯につき)	感染根管処置 (1歯につき)	根管貼薬処置 (1歯1回につき)	根管充填 (1歯につき)	抜髄即充 (1歯につき) 《 》内は歯科訪問診療のみ算定患者の点数	感根即充 (1歯につき)	加圧根充処置 (1歯につき) (補管届出医療機関のみ) エックス線による確認
単根 232 (302) (歯髄温存療法後3月以内) 2根 424 (551) (190点減算 直PCap後1月以内) 3根以上 598 (897) (152点減算)	単根 158 (205) 2根 308 (400) 3根以上 448 (672)	単根 32 (48) 2根 40 (60) 3根以上 56 (84)	単根 72 (108) 2根 94 (141) 3根以上 122 (183)	単根 304 (410) 《374》 (歯髄温存療法後3月以内) 2根 518 (692) 《645》 (190点減算 直PCap後1月以内) 3根以上 720 (1080) 《1019》 (152点減算)	単根 230 (313) 《277》 2根 402 (541) 《494》 3根以上 570 (855) 《794》	単根 138 (207) 2根 166 (249) 3根以上 210 (315) 手術用顕微鏡加算 (3根以上) ……+400 (+600) Ni-Tiロータリーファイル加算 ……+150 (+225)

社会保険歯科診療報酬点数早見表(3)

(令和4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。

		《麻酔に使用した薬剤料は別途算定》										
手 術	拔牙手術 (1歯につき)	乳歯	130 (195)	口腔内消炎手術	智歯周囲炎の歯肉弁切除等	120 (156)	口腔内軟組織異物(人工物)除去術	簡単なもの	30 (45)	歯周外科手術	歯周ポケット搔爬術	80 (120)
		前歯	160 (240)		歯肉膿瘍等	180 (234)		困難なもの			新付着手術	160 (240)
		白歯	270 (405)		骨膜下膿瘍、口蓋膿瘍等	230 (345)		浅在性のもの	680 (1020)		歯肉切除手術	320 (480)
		難拔牙加算	+230 (+345)		顎炎又は顎骨骨髓炎等			深在性のもの	1290 (1935)		歯肉剥離搔爬手術	630 (945)
		(前歯、白歯のみ、歯根肥大・骨の癒着歯等に対する骨の開さく又は歯根分離術)			1/2顎未満	750 (1125)		歯肉、歯槽部腫瘍手術(エプーリスを含む)			歯周組織再生誘導手術(GTR術)(材料料は別算定)	
		埋伏歯	1080 (1620)		1/2顎以上	2600 (3900)		軟組織に局限するもの	600 (900)		1次手術(誘導膜の固定)	840 (1260)
		(骨性の完全埋伏歯又は水平埋伏歯に限る)			全顎	5700 (8550)		硬組織に及ぶもの	1300 (1950)		FOp及びGTR1次手術時歯根面レーザー	
		下顎智歯(骨性・水平埋伏)	+130 (+195)		口腔外消炎手術(骨膜下・皮下膿瘍、蜂窩織炎等)			顎関節脱臼非観血的整復術			応用加算	+60 (+90)
		歯根分割搔爬術	260 (390)		2cm未満のもの	180 (270)		(片側)	410 (615)		2次手術(非吸収性膜の除去)	380 (570)
		ヘミセクション(分割拔牙)	470 (705)		2cm以上5cm未満のもの	300 (450)		歯槽骨骨折非観血的整復術			歯肉歯槽粘膜形成手術	
	拔牙窩再搔爬手術	130 (195)		5cm以上のもの	750 (1125)		1~2歯	680 (1020)		歯肉弁根尖側移動術	770 (1155)	
	歯槽骨整形手術	110 (165)		歯根嚢胞摘出手術			3歯以上	1300 (1950)		歯肉弁歯冠側移動術	770 (1155)	
	骨瘤除去手術			歯冠大	800 (1200)		創傷処理(口腔内縫合術)			歯肉弁側方移動術	770 (1155)	
	腐骨除去手術			拇指頭大	1350 (2025)		長径5cm未満(小深)	1400 (2100)		遊離歯肉移植術		
	歯槽部に局限するもの	600 (900)		鶏卵大	2040 (3060)		5cm以上10cm未満(中深)	1880 (2820)		(手術野ごと)	770 (1155)	
	顎骨(片側の1/2未満)	1300 (1950)		歯根端切除手術(1歯につき)(歯根端閉鎖の費用を含む)			5cm未満(小浅)	530 (795)		SPT開始後の歯周外科手術は50/100で算定		
	顎骨(片側の1/2以上)	3420 (5130)		歯科CT、手術用顕微鏡を使用	2000 (3000)		5cm以上10cm未満(中浅)	950 (1425)		頬、口唇、舌小帯形成術	630 (945)	
				上記以外	1350 (2025)							
				注) 歯根端切除と歯根嚢胞摘出を同時に行った場合の従たる手術は50/100算定。								
麻酔	伝達麻酔	42 (63)		浸潤麻酔	30 (45)		吸入鎮静法	30分まで	70 (105)	静脈内鎮静法	600 (900)	
	(下顎孔・眼窩下孔)			(手術、120点以上の処置、特に規定する処置、歯冠形成、う蝕歯即時充填形成、う蝕歯インレー修復形成以外で算定)			30分を超えた場合は30分又はその端数を増すごとに	+10 (+15)				
歯 冠	補綴時診断料 (1装置につき)			即時充填形成(充形)	128 (192)		インレー修復形成(修形)	120 (180)				
	新製(ブリッジ、有床義歯の新製)	90										
	新製以外	70										
	歯冠形成 (1歯につき)											
修 復	印象採得料 (1個につき)			歯冠修復 (材料料を含む、装着料・装着材料料は別算定)								
	支台築造(メタルコア・ファイバーポストの印象)	50 (75)										
	単純	32 (48)										
	連合	64 (96)										
	咬合採得料 (1個につき)	18 (27)										
	装着料 (1個につき)											
	歯冠修復	45 (68)										
	内面処理加算 I (CAD/CAM冠、CAD/CAMインレー)	+45 (+68)										
	装着材料料											

社会保険歯科診療報酬点数早見表(4)

(令和4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	ブリッジ (1装置につき)		接着冠 (材料料を含む)				ボンテック (1歯につき) (材料料を含む)					
		5 歯以下	6 歯以上		前歯	小白歯	大白歯	鑄	金	バラ	小白歯	1395
	印象採得料	282 (423)	334 (501)	金バラ	1003	943	1191	造	銀	合金	大白歯	1710
	咬合採得料	76 (114)	150 (225)	銀合金	405	345	359	その他	金	合金	大・小白歯	483
	リテイナー	100 (150)	300 (450)					レジン前装金属	金	バラ	前歯	1947
	試適料 (前歯部に係る場合)	40 (60)	80 (120)					その他	銀	合金	小白歯	1595
	装着料	150 (225)	300 (450)								大白歯	1770
	仮着料	40 (60)	80 (120)								前歯	1242
											小白歯	696
											大白歯	556
	内面処理加算1 (高強度硬質レジンブリッジ) …… +90 (+135)											
	内面処理加算2 (接着ブリッジ)(接着冠ごとに) … {1歯…+45 (+68) 2歯…+90 (+135)}											
	注) ○5歯以下: 支台歯とボンテック数の合計が5歯以下の場合 6歯以上: 支台歯とボンテック数の合計が6歯以上の場合 ○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。											
	高強度硬質レジンブリッジ (1装置につき) (材料料を含む) ……4229											
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、チタン冠、レジン前装金属冠、レジン前装チタン冠、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。 ○永久歯に対する既成の金属冠による歯冠修復はクラウン・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						
有床義歯	印象採得料 (1装置につき)		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				有床義歯内面適合法 (硬質材料)					
	単純印象	簡単なもの …… 42 (63) 困難なもの …… 72 (108)					6月以内					
	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)											
床義歯	磁性アタッチメント (材料料を含む)		前歯・小白歯		大白歯							
	キーパー付根面板 (キーパー代を含む)	金バラ	1095	1283								
		銀合金	611	621								
	磁石構造体		1037 (1167)									
	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	1418	1201	1181	962	795					
	金	バラ	1275	1053	935	844	800					
	コバルトクロム合金		260	260	240	240	240					
	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	783	588	-								
不銹鋼・特殊鋼		231		163		139						
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	バラ	586	541	518							
線鉤	コ	バルト	274	274	274							
バー (1個につき) (材料料を含む)												
屈曲	不銹鋼・特殊鋼					298						
鑄造	金	バラ					2094					
	コ	バルト	クロム	合金					476			
保持装置 (1個につき)						+62						
間接支台装置 (1個につき)						111						
局		1歯~4歯		5歯~8歯		9歯~11歯		12歯~14歯				
部		656 (686)	727 (757)	795 (825)	949 (979)	1097 (1157)	1221 (1281)	1529 (1589)	1835 (1895)	2424 (2539)	2949 (3064)	
義		276 (457) 《427》	328 (546) 《516》	490 (809) 《749》	692 (1152) 《1092》	1020 (1688) 《1573》	168 (274) 《244》	194 (318) 《288》	305 (495) 《435》	406 (666) 《606》	625 (1017) 《902》	
歯		6月以内	6月以内	6月以内	6月以内	6月以内	6月以内	6月以内	6月以内	6月以内	6月以内	
総		1596 (2551) 《2436》	996 (1531) 《1416》	1530 (2485) 《2370》	930 (1465) 《1350》	+50 (+85) 《+85》	+50 (+85) 《+85》	+30 (+51) 《+51》	+50 (+85) 《+85》	+30 (+51) 《+51》	+50 (+85) 《+85》	
下顎総義歯内面適合法 軟質材料												
歯科技工加算1												
歯科技工加算2												
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)						
人工歯料 (有床義歯、ジャケット冠(乳歯))												
材	部	前歯部		小・白歯部								
	両側	片側	両側	片側	両側	片側						
レ	ジン	24	12	24	12							
ス	ル	62	31	87	43							
硬	質	58	29	73	37							
床	用	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						6月以内の修理						
少数歯欠損 (1歯~8歯)						290 (435) 《420》						
多数歯欠損 (9歯~14歯)						320 (480) 《450》						
総義歯						375 (563) 《505》						
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。												