

別添 2 - 3

オンライン又は光ディスク等による
請求に係る標準仕様（歯科用）

平成 22 年 4 月版

目 次

| | | |
|-----------|---------------------------------------|----|
| 第 1 | 基本的事項 | 1 |
| 第 2 | 具体的事項 | 1 |
| 1 | 自動加算・自動算定事項 | 1 |
| 2 | チェック事項 | 2 |
| 3 | 警報事項 | 6 |
| 4 | 算定ロジック事項 | 6 |
| 別表 | | |
| 別表 1 - 1 | | |
| | レセプト「届出」欄に表示する届出 | 7 |
| 別表 1 - 2 | | |
| | レセプト「届出」欄に表示する届出を行った医療機関で算定可能な診療行為... | 8 |
| 別表 1 - 3 | | |
| | 「補管」の届出を行っていない保険医療機関で、必ず逡減対象となる診療行為 | 10 |
| 別表 2 - 1 | | |
| | 基本診療料（初診料、再診料）及び基本診療行為を含む診療行為（外来診療） | 11 |
| 別表 2 - 2 | | |
| | 基本診療料（入院基本料及び特定入院料） | 12 |
| 別表 2 - 3 | | |
| | 「1日につき1回」と限定されている診療行為 | 15 |
| 別表 3 | | |
| | レセプト単位に算定回数が限定されている診療行為 | 19 |
| 別表 4 | | |
| | 数量により点数が異なる診療行為 | 30 |
| 別表 5 | | |
| | 年齢制限のある診療行為 | 33 |
| 別表 6 | | |
| | レセプト単位に併せて算定できない診療行為 | 36 |
| 別表 7 | | |
| | 同一月2回目以降逡減となる診療行為 | 37 |
| 別表 8 | | |
| | 未来院請求における対象診療行為 | 38 |
| 別表 9 - 1 | | |
| | 傷病名部位の歯式（歯数、部位）により算定回数が限定される診療行為 | 40 |
| 別表 9 - 2 | | |
| | 傷病名部位の歯式（歯数、部位）により算定点数が限定される診療行為 | 44 |
| 別表 10 - 1 | | |
| | 表面麻酔（OA）に使用する医薬品の使用量 | 47 |

別表 10 - 2

使用範囲と特定薬剤の使用量 48

第1 基本的事項

電子情報処理組織の使用による費用の請求（以下「オンラインによる請求」という。）に関して厚生労働大臣が定める事項及び方式並びに光ディスク等を用いた費用の請求に関して厚生労働大臣が定める規格、方式及び事項に係る標準仕様（歯科用）（以下「標準仕様」という。）の基本的事項は、次のとおりとする。

- この標準仕様は、歯科の保険医療機関を対象とする。
- ソフトウェアの内部処理コードは、オンラインによる請求又は光ディスク等を用いた費用の請求に使用する傷病名コード、修飾語コード、歯科診療行為コード、医科診療行為コード、医薬品コード、特定器材コード、コメントコード及び歯式コード（以下総称して「厚生労働省コード」という。）とすること。
 なお、内部処理コードとして、厚生労働省コードを使用しない場合は、厚生労働省コードと1対1で直結する方を講ずること。
- オンラインによる請求又は光ディスク等を用いた費用の請求に係る記録条件は、厚生労働大臣の定める「オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様（歯科用）」によること。

第2 具体的事項

標準仕様の具体的事項は、次のとおりとする。

なお、医科と共通する事項（歯科点数表に規定されておらず、医科点数表の例により算定する診療行為）については、「オンライン又は光ディスク等による請求に係る標準仕様（医科用）」に準拠する。

1 自動加算・自動算定事項

次表の項目欄に掲げる事項については、患者の生年月日等に基づき適正に算定する。

| 項目 | 自動算定内容 | 備考 |
|--------------|---|----|
| 初診料 | 歯科初診料の乳幼児加算（6歳未満） | |
| 再診料 | 歯科再診料の乳幼児加算（6歳未満） | |
| 入院料等 | 入院基本料の入院期間加算及び減算 | |
| | 入院基本料等加算の乳幼児加算（3歳未満）及び幼児加算（3歳以上6歳未満） | |
| 在宅医療 | 退院前在宅療養指導管理料の乳幼児加算 | |
| 画像診断 | 撮影料の新生児加算（生後28日未満）及び乳幼児加算（3歳未満 新生児を除く） | |
| | フィルム料の乳幼児加算（6歳未満） | |
| 投薬 | 調剤料及び処方料 | |
| | 処方料及び処方せん料の乳幼児加算（3歳未満） | |
| | 調剤料及び処方料の麻薬、向精神薬、覚せい剤原料又は毒薬加算 | |
| 注射 | 生物学的製剤注射加算 | |
| | 麻薬加算 | |
| | 静脈内注射、点滴注射、中心静脈注射及び中心静脈注射用カテーテル挿入の乳幼児加算（6歳未満） | |
| 処置 | 処置料の乳幼児加算 | |
| | 心身医学療法の20歳未満の患者に対する加算 | |
| 手術 | 手術料の新生児、乳幼児加算 | |
| 麻酔 | 麻酔料の乳幼児加算 | |
| 歯冠修復 欠損補綴 | 歯冠修復及び欠損補綴料の乳幼児加算 | |

2 チェック事項

次表の項目欄に掲げる事項については、チェック内容欄に掲げる事項についての相関及び単独のチェックを行なう。

| 項目 | チェック内容 | 備考 |
|-------|---|-------|
| 共通項目 | JISX0201-1976及びJISX0208-1983の規格以外の文字を使用 | |
| 診療年月 | 暦年、暦月以外の診療年月を入力 | |
| | 理由なく来院しなくなった場合、患者の意思により中止した場合又は患者が死亡した場合であって、1月待った上での請求(以下「未来院請求」という)における診療年月が請求月の前月(当月診療分)以降 | |
| 資格 | 保険者番号、公費負担者番号等の入力もれ | |
| | 保険者番号、公費負担者番号等のCDによる確認 | |
| | 被保険者証等の「記号・番号」の入力もれ | |
| | 氏名、男女別及び生年月日の入力もれ | |
| | 後期高齢者医療受給対象者の年齢が65歳未満 | |
| | 医療保険本人の年齢が15歳未満 | |
| | 高齢受給者の年齢が70歳未満又は75歳以上 | |
| | 未就学者の年齢が7歳以上又は6歳で診療年月が当該患者の6歳の誕生日(4月1日生まれの場合はその前日の3月31日で判定)以後最初の3月31日以降 | |
| | 暦年、暦月、暦日以外の生年月日を入力 | |
| 届出 | 保険医療機関の届出状況と届出欄の確認 | 別表1-1 |
| 傷病名部位 | 傷病名の入力もれ | |
| | 修飾語のみの入力 | |
| 診療開始日 | 診療開始日の入力もれ | |
| | 暦年、暦月及び暦日以外の診療開始日を入力 | |
| 診療実日数 | 診療実日数の入力もれ | |
| | 暦日を超える診療実日数を入力 | |
| | 基本診療料(初診料、再診料)及び基本診療料を含む診療行為の回数と診療実日数の確認 | 別表2-1 |
| | 基本診療料(入院基本料、特定入院料)の回数と診療実日数の確認 | 別表2-2 |
| | 未来院請求における診療実日数0日の確認 | |
| 転帰 | 未来院請求における「中止」又は「死亡」の確認 | |

| 項目 | チェック内容 | 備考 |
|--|---|----------|
| 診療行為 共通 | 特定保険医療材料の特定器材名称又は商品名、単位、単価及び使用量の入力もれ | |
| | 入院中の患者のみに使用が認められている診療行為コードを入院中の患者以外の患者に使用 | |
| | 入院中の患者以外の患者のみに使用が認められている診療行為コードを入院中の患者に使用 | |
| | 病院のみに使用が認められているコードを診療所に使用 | |
| | 診療所のみに使用が認められているコードを病院に使用 | |
| | 基本診療行為の入力なしに加算診療行為のみを入力 | |
| | 特記事項「50 / 100」の入力と「5 歳未満の乳幼児又は著しく歯科診療が困難な障害者の加算（100 分の 50 加算）」及び「歯科訪問診療料を算定すべき患者又は著しく歯科診療が困難な障害者に対して訪問診療を行った場合の加算（100 分の 50 加算）」算定の確認 | |
| | 加算診療行為（通則加算、基本加算、注加算、材料 1 加算、材料 2 加算）重複算定の確認 | |
| 初診料 再診料 | 基本診療行為と加算診療行為（通則加算、基本加算、注加算、材料 1 加算、材料 2 加算）の関連確認 | |
| | 届出欄の「外来環、障連、明細」と関連診療行為の算定の確認 | 別表 1 - 2 |
| | レセプト単位に算定回数が限定されている初診料、再診料の確認 | 別表 3 |
| | 患者年齢と年齢制限のある初診料及び再診料の確認 | 別表 5 |
| | 歯科初診料（地域歯科診療支援病院歯科初診料を含む）と診療年月、診療開始日の確認 | |
| 歯科初診料（地域歯科診療支援病院歯科初診料を含む）における休日加算と算定日（暦の休日）の確認 | | |
| 入院料等 | 「1 日につき 1 回」と限定されている入院料等と診療実日数の確認 | 別表 2 - 3 |
| | レセプト単位に算定回数が限定されている入院料等の確認 | 別表 3 |
| | 患者年齢と年齢制限のある入院料等の確認 | 別表 5 |
| | 入院年月日の入力もれ | |
| 医学管理 在宅医療 | 届出欄の「歯援診、医管、在医管、障連」と関連診療行為の算定の確認 | 別表 1 - 2 |
| | 「1 日につき 1 回」と限定されている医学管理等と診療実日数の確認 | 別表 2 - 3 |

| 項目 | チェック内容 | 備考 |
|--------------|--------------------------------------|---------|
| 医学管理 在宅医療 | レセプト単位に算定回数が限定されている医学管理及び在宅医療等の確認 | 別表3 |
| | 数量により点数が異なる在宅医療等の数量データの入力もれ | 別表4 |
| | 患者年齢と年齢制限のある医学管理及び在宅医療等の確認 | 別表5 |
| | レセプト単位に併せて算定できない医学管理及び在宅医療等の確認 | 別表6 |
| | 歯科特定疾患療養管理料が算定可能な傷病名の確認 | |
| 検査 | 数量により点数が異なる検査料の数量データの入力もれ | 別表4 |
| | 同一月2回目以降逡減となる検査料の確認 | 別表7 |
| 画像診断 | 「1日につき1回」と限定されている画像診断料と診療実日数の確認 | 別表2 - 3 |
| | レセプト単位に算定回数が限定されている画像診断料の確認 | 別表3 |
| | 数量により点数が異なる画像診断料の数量データの入力もれ | 別表4 |
| | 患者年齢と年齢制限のある画像診断料の確認 | 別表5 |
| 投薬 | 「1日につき1回」と限定されている投薬料と診療実日数の確認 | 別表2 - 3 |
| | レセプト単位に算定回数が限定されている投薬料の確認 | 別表3 |
| | 患者年齢と年齢制限のある投薬料の確認 | 別表5 |
| | レセプト単位に併せて算定できない投薬料の確認 | 別表6 |
| | 薬価基準収載外医薬品（期限切れ経過措置医薬品を含む）の確認 | |
| | 入院と入院外で調剤技術基本料の重複算定の確認 | |
| 注射 | 「1日につき1回」と限定されている注射料と診療実日数の確認 | 別表2 - 3 |
| | レセプト単位に算定回数が限定されている注射料の確認 | 別表3 |
| | 患者年齢と年齢制限のある注射料の確認 | 別表5 |
| | 薬価基準収載外医薬品（期限切れ経過措置医薬品を含む）の確認 | |
| リハビリテーション | 「1日につき1回」と限定されているリハビリテーション料と診療実日数の確認 | 別表2 - 3 |
| | 患者年齢と年齢制限のあるリハビリテーション料の確認 | 別表5 |
| 処置 | 届出欄の「補管」と関連診療行為の算定の確認 | 別表1 - 2 |
| | 「1日につき1回」と限定されている処置料と診療実日数の確認 | 別表2 - 3 |
| | レセプト単位に算定回数が限定されている処置料の確認 | 別表3 |

| 項目 | チェック内容 | 備考 |
|--------------|---|---------|
| 処置 | 数量により点数が異なる処置料の数量データの入力もれ | 別表4 |
| | 患者年齢と年齢制限のある処置料の確認 | 別表5 |
| | レセプト単位に併せて算定できない処置料の確認 | 別表6 |
| | 未来院請求における処置料の確認 | 別表8 |
| 手術 | 届出欄の「GTR、手術歯根」と関連診療行為の算定の確認 | 別表1 - 2 |
| | レセプト単位に算定回数が限定されている手術料の確認 | 別表3 |
| | 数量により点数が異なる手術料の数量データの入力もれ | 別表4 |
| | 患者年齢と年齢制限のある手術料の確認 | 別表5 |
| 麻酔 | 数量により点数が異なる麻酔料の数量データの入力もれ | 別表4 |
| | 患者年齢と年齢制限のある麻酔料の確認 | 別表5 |
| 放射線治療 | 「1日につき1回」と限定されている放射線治療料と診療実日数の確認 | 別表2 - 3 |
| | レセプト単位に算定回数が限定されている放射線治療料の確認 | 別表3 |
| 歯冠修復 欠損補綴 | 届出欄の「補管、齶蝕無痛」と関連診療行為の算定の確認 | 別表1 - 2 |
| | 補綴物維持管理料の未届出保険医療機関において歯冠修復物又はブリッジを製作し、当該補綴物を装着した場合に逡減対象診療行為に対する逡減(100分の70)の確認 | 別表1 - 3 |
| | レセプト単位に算定回数が限定されている歯冠修復及び欠損補綴料の確認 | 別表3 |
| | 数量により点数が異なる料の数量データの入力もれ | 別表4 |
| | 患者年齢と年齢制限のある歯冠修復及び欠損補綴料の確認 | 別表5 |
| | 未来院請求における歯冠修復及び欠損補綴料の確認 | 別表8 |
| 歯科矯正 | レセプト単位に算定回数が限定されている歯科矯正料の確認 | 別表3 |
| | 数量により点数が異なる歯科矯正料の数量データの入力もれ | 別表4 |
| | レセプト単位に併せて算定できない歯科矯正料の確認 | 別表6 |
| 病理診断 | レセプト単位に算定回数が限定されている病理診断料の確認 | 別表3 |
| | レセプト単位に併せて算定できない病理診断料の確認 | 別表6 |
| | 病理標本作成料と判断料又は診断料の確認 | |
| その他 | 記載要領により摘要欄に日付を記載しなければならないとされている事項(歯周安定期治療を算定する場合、実施日及び前回実施日を記載等) | |
| | 記載要領により摘要欄に部位を記載しなければならないとされている事項(除去した歯冠修復物又は補綴物の部位、歯周疾患処置を行なった部位等) | |
| | 記載要領により摘要欄に理由を記載しなければならないとされている事項(歯科訪問診療を行った場合通院困難となった理由等) | |

3 警報事項

次表の項目欄に掲げる事項については、警報内容欄に掲げる事項について確認し、必要な警報を発する。

| 項目 | 警報内容 | 備考 |
|-------|---------------|----|
| 資格 | 受給者番号のCDによる確認 | |
| 診療実日数 | 診療実日数が0日の場合 | |

4 算定ロジック事項

次表の項目欄に掲げる事項については、算定ロジック内容欄に掲げる事項により確認及び算定を行う。

| 項目 | 算定ロジック内容 | 備考 |
|--------------|---|--------------------|
| 診療行為 共通 | 傷病名部位の歯式（歯数、部位）により算定回数又は算定回数 が限定される診療行為の確認 | 別表9 - 1 別表9 - 2 |
| 画像診断 | 透減算定及び端数整理 | |
| 薬 剤 | 麻酔薬剤及び特定薬剤の算定 | |
| | 表面麻酔（OA）に使用する医薬品の使用量の確認 | 別表10 - 1 |
| | 使用範囲と特定薬剤の使用量の確認 | 別表10 - 2 |
| 歯冠修復 欠損補綴 | 保険給付ブリッジの判定チェック | |

レセプト「届出」欄に表示する届出

| 届出欄 | 施設基準 届出コード 1 | 施設基準 コード 2 | 記録する 診療年月 3 | 対象となる届出 |
|------|-----------------|---------------|----------------|-----------------|
| 補管 | 01 | 1305 | 全期間 | クラウン・ブリッジ維持管理料 |
| 歯援診 | 02 | 1320 | 全期間 | 在宅療養支援歯科診療所 |
| 外来環 | 03 | 1317 | 全期間 | 歯科外来診療環境体制加算 |
| う蝕無痛 | 04 | 1321 | 全期間 | う蝕歯無痛的窩洞形成加算 |
| GTR | 05 | 1322 | 全期間 | 歯周組織再生誘導手術 |
| 医管 | 06 | 1310 | H22.04以降 | 歯科治療総合医療管理料 |
| 在宅歯管 | 07 | 1327 | H22.04以降 | 在宅患者歯科治療総合医療管理料 |
| 障連 | 08 | 1323 | H22.04以降 | 障害者歯科医療連携加算 |
| 手術歯根 | 09 | 1325 | H22.04以降 | 手術時歯根面レーザー応用加算 |
| 歯技工 | 10 | 1326 | H22.04以降 | 歯科技工加算 |
| 明細 | 11 | 0755 | H22.04以降 | 明細書発行体制等加算 |

1 オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様 別表5 施設基準届出コード参照

2 マスターファイル仕様説明書 別紙4 施設基準コード一覧参照

3 レセプト電算処理歯科システムの取り扱い診療年月は平成20年10月診療分以降

レセプト「届出」欄に表示する届出を行った保険医療機関で算定可能な診療行為

| 項目 | コード | 診療行為名 |
|------------------------------------|-----------|--|
| 「補管」の届出を行った保険医療機関で算定可能な診療行為 | | |
| 処置 | 309003970 | 加圧根管充填加算(単根管)(根管充填(1歯につき)) |
| | 309004070 | 加圧根管充填加算(2根管)(根管充填(1歯につき)) |
| | 309004170 | 加圧根管充填加算(3根管以上)(根管充填(1歯につき)) |
| 歯冠修復 欠損補綴 | 313000210 | クラウン・ブリッジ維持管理料(歯冠補綴物) |
| | 313000310 | クラウン・ブリッジ維持管理料 (支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が5歯以下の場合) |
| | 313000410 | クラウン・ブリッジ維持管理料 (支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が6歯以上の場合) |
| 「歯援診」の届出を行った保険医療機関で算定可能な診療行為 | | |
| 医学管理 在宅医療 | 302004110 | 退院時共同指導料1(在宅療養支援歯科診療所の場合) |
| | 303003310 | 歯科疾患在宅療養管理料(在宅療養支援歯科診療所の場合) |
| | 303003570 | 口腔機能管理加算(歯科疾患在宅療養管理料) |
| 「外来環」の届出を行った保険医療機関で算定することが可能な診療行為 | | |
| 初診 | 301001570 | 歯科外来診療環境体制加算 |
| 「齶蝕無痛」の届出を行った保険医療機関で算定することが可能な診療行為 | | |
| 歯冠修復 欠損補綴 | 313001970 | う蝕歯無痛的窩洞形成加算(歯冠形成(窩洞形成)) |
| | 313002170 | う蝕歯無痛的窩洞形成加算(充填形成) |
| 「GTR」の届出を行った保険医療機関で算定することが可能な診療行為 | | |
| 手術 | 310012010 | 歯周外科手術(1歯につき) (歯周組織再生誘導手術(イ一次手術(吸収性又は非吸収性膜の固定を伴うもの))) |
| | 310012110 | 歯周外科手術(1歯につき) (歯周組織再生誘導手術(ロ二次手術(非吸収性膜の除去))) |
| 「医管」の届出を行った保険医療機関で算定することが可能な診療行為 | | |
| 医学管理 | 302002110 | 歯科治療総合医療管理料 |
| 「在歯管」の届出を行った保険医療機関で算定することが可能な診療行為 | | |
| 在宅医療 | 303003710 | 在宅患者歯科治療総合医療管理料 |
| 「障連」の届出を行った保険医療機関で算定することが可能な診療行為 | | |
| 初診 | 301018970 | 障害者歯科医療連携加算 |
| 医学管理 | 302004910 | 歯科衛生実地指導料2 |

| 項目 | コード | 診療行為名 |
|------------------------------------|-----------|---|
| 「手術歯根」の届出を行った保険医療機関で算定することが可能な診療行為 | | |
| 手術 | 310030670 | 手術時歯根面レーザー応用加算 (歯周外科手術(1歯につき)(歯肉剥離搔爬手術及び歯周組織再生誘導手術)) |
| 「歯技工」の届出を行った保険医療機関で算定することが可能な診療行為 | | |
| 歯冠修復 欠損補綴 | 313023670 | 歯科技工加算(1床につき)(有床義歯修理) |
| 「明細」の届出を行った保険医療機関で算定することが可能な診療行為 | | |
| 再診 | 301019370 | 明細書発行体制等加算 |

「補管」の届出を行っていない保険医療機関で、必ず通減となる診療行為

| 項目 | コード | 診療行為名 |
|--------------|--------------------|--|
| 歯冠修復 欠損補綴 | 313000610 | 歯冠形成(1歯につき)(生活歯歯冠形成(鑄造冠)) |
| | 313000910 | 歯冠形成(1歯につき)(失活歯歯冠形成(鑄造冠)) |
| | 313001010 | 歯冠形成(1歯につき)(失活歯歯冠形成(ジャケット冠)) |
| | 313001470 | 前歯の4分の3冠、前装鑄造冠及び接着冠加算 (歯冠形成(1歯につき)(生活歯歯冠形成(鑄造冠))) |
| | 313002310 | 支台築造(1歯につき)(メタルコア(大白歯)) |
| | 313002410 | 支台築造(1歯につき)(メタルコア(小白歯及び前歯)) |
| | 313002510 | 支台築造(1歯につき)(その他) |
| | 313002650 | 装着(歯冠修復(1個につき)(メタルコアによる支台築造物の再装着)) |
| | 313003110 | 支台築造印象(1歯につき) |
| | 313004510 | テンポラリークラウン(1歯につき) |
| | 313010610 | 鑄造歯冠修復(1個につき)(4分の3冠(前歯)) |
| | 313010710 | 鑄造歯冠修復(1個につき)(5分の4冠(小白歯)) |
| | 313010810 | 鑄造歯冠修復(1個につき)(全部鑄造冠(小白歯及び大白歯)) |
| | 313013810 | 前装鑄造冠(1歯につき) |
| | 313014410 | ジャケット冠(1歯につき) |
| 313014910 | 硬質レジンジャケット冠(1歯につき) | |

別表2 - 1

基本診療料(初診料、再診料)及び基本診療料を含む診療行為(外来診療)

| 項目 | コード | 診療行為名 |
|------|-----------|--------------------|
| 初診 | 301000110 | 歯科初診料 |
| | 301000210 | 地域歯科診療支援病院歯科初診料 |
| 再診 | 301001610 | 歯科再診料 |
| | 301001710 | 地域歯科診療支援病院歯科再診料 |
| | 301002810 | 電話等歯科再診料 |
| | 301002910 | 電話等地域歯科診療支援病院歯科再診料 |
| 医学管理 | 302002210 | 開放型病院共同指導料(1) |
| 在宅医療 | 303000110 | 歯科訪問診療1(1日につき) |
| | 303000210 | 歯科訪問診療2(1日につき) |

基本診療料(入院基本料及び特定入院料)

| 項目 | コード | 診療行為名 |
|-----------|--------------------------------|--------------------------------|
| 入院料等 | 301005010 | 一般病棟7対1入院基本料 |
| | 301005110 | 一般病棟10対1入院基本料 |
| | 301005310 | 一般病棟13対1入院基本料 |
| | 301005410 | 一般病棟15対1入院基本料 |
| | 301005710 | 一般病棟特別入院基本料 |
| | 301019410 | 一般病棟7対1特別入院基本料 |
| | 301019510 | 一般病棟10対1特別入院基本料 |
| | 301006210 | 特定入院基本料 |
| | 301006310 | 特定入院基本料(特別入院基本料算定患者) |
| | 301006410 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料A) |
| | 301006510 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料A)(生活療養を受ける場合) |
| | 301006610 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料B) |
| | 301006710 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料B)(生活療養を受ける場合) |
| | 301006810 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料C) |
| | 301006910 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料C)(生活療養を受ける場合) |
| | 301007010 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料D) |
| | 301007110 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料D)(生活療養を受ける場合) |
| | 301007210 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料E) |
| | 301007310 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料E)(生活療養を受ける場合) |
| | 301007410 | 療養病棟入院基本料(特別入院基本料) |
| | 301007510 | 療養病棟入院基本料(特別入院基本料)(生活療養を受ける場合) |
| | 301019710 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料F) |
| | 301019810 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料F)(生活療養を受ける場合) |
| | 301019910 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料G) |
| | 301020010 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料G)(生活療養を受ける場合) |
| | 301020110 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料H) |
| 301020210 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料H)(生活療養を受ける場合) | |

| 項目 | コード | 診療行為名 |
|------|-----------|--------------------------------|
| 入院料等 | 301020310 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料) |
| | 301020410 | 療養病棟入院基本料1(入院基本料)(生活療養を受ける場合) |
| | 301020510 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料A) |
| | 301020610 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料A)(生活療養を受ける場合) |
| | 301020710 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料B) |
| | 301020810 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料B)(生活療養を受ける場合) |
| | 301020910 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料C) |
| | 301021010 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料C)(生活療養を受ける場合) |
| | 301021110 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料D) |
| | 301021210 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料D)(生活療養を受ける場合) |
| | 301021310 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料E) |
| | 301021410 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料E)(生活療養を受ける場合) |
| | 301021510 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料F) |
| | 301021610 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料F)(生活療養を受ける場合) |
| | 301021710 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料G) |
| | 301021810 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料G)(生活療養を受ける場合) |
| | 301021910 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料H) |
| | 301022010 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料H)(生活療養を受ける場合) |
| | 301022110 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料) |
| | 301022210 | 療養病棟入院基本料2(入院基本料)(生活療養を受ける場合) |
| | 301007710 | 特定機能病院一般病棟7対1入院基本料 |
| | 301007810 | 特定機能病院一般病棟10対1入院基本料 |
| | 301008110 | 専門病院7対1入院基本料 |
| | 301008210 | 専門病院10対1入院基本料 |
| | 301008410 | 専門病院13対1入院基本料 |
| | 301008910 | 有床診療所入院基本料1(14日以内の期間) |
| | 301009110 | 有床診療所入院基本料1(15日以上30日以内の期間) |
| | 301009210 | 有床診療所入院基本料1(31日以上) |
| | 301009310 | 有床診療所入院基本料2(14日以内の期間) |

| 項目 | コード | 診療行為名 |
|------|-----------|--|
| 入院料等 | 301009510 | 有床診療所入院基本料2(15日以上30日以内の期間) |
| | 301009610 | 有床診療所入院基本料2(31日以上) |
| | 301022610 | 有床診療所入院基本料3(14日以内の期間) |
| | 301022710 | 有床診療所入院基本料3(15日以上30日以内の期間) |
| | 301022810 | 有床診療所入院基本料3(31日以上) |
| | 301010310 | 有床診療所療養病床入院基本料A |
| | 301010410 | 有床診療所療養病床入院基本料A(生活療養を受ける場合) |
| | 301010510 | 有床診療所療養病床入院基本料B |
| | 301010610 | 有床診療所療養病床入院基本料B(生活療養を受ける場合) |
| | 301010710 | 有床診療所療養病床入院基本料C |
| | 301010810 | 有床診療所療養病床入院基本料C(生活療養を受ける場合) |
| | 301010910 | 有床診療所療養病床入院基本料D |
| | 301011010 | 有床診療所療養病床入院基本料D(生活療養を受ける場合) |
| | 301011110 | 有床診療所療養病床入院基本料E |
| | 301011210 | 有床診療所療養病床入院基本料E(生活療養を受ける場合) |
| | 301011310 | 有床診療所療養病床入院基本料(特別入院基本料) |
| | 301011410 | 有床診療所療養病床入院基本料(特別入院基本料) (生活療養を受ける場合) |
| | 301018010 | 特定集中治療室管理料1(7日以内) |
| | 301018110 | 特定集中治療室管理料1(8日以上14日以内) |
| | 301024810 | 特定集中治療室管理料2 (特定集中治療室管理料)(7日以内) |
| | 301024910 | 特定集中治療室管理料2 (特定集中治療室管理料)(8日以上14日以内) |
| | 301025010 | 特定集中治療室管理料2 (広範囲熱傷特定集中治療管理料・7日以内) |
| | 301025110 | 特定集中治療室管理料2 (広範囲熱傷特定集中治療管理料)(8日以上60日以内) |
| | 301018310 | ハイケアユニット入院医療管理料(1日につき) |
| | 301018410 | 亜急性期入院医療管理料1(1日につき) |
| | 301018510 | 亜急性期入院医療管理料2(1日につき) |
| | 301025510 | 緩和ケア病棟入院料 |

「1日につき1回」と限定されている診療行為

| 項目 | コード | 診療行為名 |
|------|-----------|-------------------------------|
| 入院料等 | 301019670 | 一般病棟看護必要度評価加算 |
| | 301007670 | 褥瘡評価実施加算(療養病棟) |
| | 301022370 | 救急・在宅等支援療養病床初期加算 |
| | 301022470 | 一般病棟看護必要度評価加算(特定機能病院) |
| | 301022570 | 一般病棟看護必要度評価加算(専門病院) |
| | 301022970 | 有床診療所一般病床初期加算 |
| | 301023070 | 医師配置加算1 |
| | 301009870 | 医師配置加算2 |
| | 301011570 | 褥瘡評価実施加算(有床診療所) |
| | 301023170 | 救急・在宅等支援療養病床初期加算 |
| | 301011610 | 総合入院体制加算(1日につき) |
| | 301012010 | 救急医療管理加算(1日につき) |
| | 301012110 | 乳幼児救急医療管理加算(1日につき) |
| | 301023410 | 急性期看護補助体制加算1(1日につき) |
| | 301023510 | 急性期看護補助体制加算2(1日につき) |
| | 301012910 | 乳幼児加算(病院)(特別入院基本料等を除く)(1日につき) |
| | 301013010 | 乳幼児加算(病院)(特別入院基本料等)(1日につき) |
| | 301013110 | 乳幼児加算(診療所)(1日につき) |
| | 301013210 | 幼児加算(病院)(特別入院基本料等を除く)(1日につき) |
| | 301013310 | 幼児加算(病院)(特別入院基本料等)(1日につき) |
| | 301013410 | 幼児加算(診療所)(1日につき) |
| | 301013510 | 難病患者等入院診療加算 |
| | 301013610 | 二類感染症患者入院診療加算 |
| | 301013710 | 超重症児(者)入院診療加算(6歳未満の場合) |
| | 301013810 | 超重症児(者)入院診療加算(6歳以上の場合) |

| 項目 | コード | 診療行為名 |
|------|-----------|-----------------------------|
| 入院料等 | 301013910 | 準超重症児(者)入院診療加算(6歳未満の場合) |
| | 301014010 | 準超重症児(者)入院診療加算(6歳以上の場合) |
| | 301023670 | 在宅重症児(者)受入加算 |
| | 301014110 | 看護配置加算(1日につき) |
| | 301014210 | 看護補助加算1(1日につき) |
| | 301014310 | 看護補助加算1(13対1入院基本料)(1日につき) |
| | 301014410 | 看護補助加算2(1日につき) |
| | 301014510 | 看護補助加算3(1日につき) |
| | 301014610 | 1級地地域加算(1日につき) |
| | 301014710 | 2級地地域加算(1日につき) |
| | 301014810 | 3級地地域加算(1日につき) |
| | 301014910 | 4級地地域加算(1日につき) |
| | 301015010 | 5級地地域加算(1日につき) |
| | 301015110 | 6級地地域加算(1日につき) |
| | 301015210 | 離島加算(1日につき) |
| | 301015310 | 療養環境加算(1日につき) |
| | 301015410 | HIV感染者療養環境特別加算(個室)(1日につき) |
| | 301015510 | HIV感染者療養環境特別加算(2人部屋)(1日につき) |
| | 301015610 | 二類感染症患者療養環境特別加算(個室)(1日につき) |
| | 301023710 | 二類感染症患者療養環境特別加算(陰圧室)(1日につき) |
| | 301015710 | 重症者等療養環境特別加算(個室)(1日につき) |
| | 301015810 | 重症者等療養環境特別加算(2人部屋)(1日につき) |
| | 301015910 | 小児療養環境特別加算(1日につき) |
| | 301016010 | 療養病棟療養環境加算1(1日につき) |
| | 301016110 | 療養病棟療養環境加算2(1日につき) |
| | 301016210 | 療養病棟療養環境加算3(1日につき) |
| | 301016310 | 療養病棟療養環境加算4(1日につき) |

| 項目 | コード | 診療行為名 |
|-----------|------------------------|--|
| 入院料等 | 301016410 | 診療所療養病床療養環境加算1(1日につき) |
| | 301016510 | 診療所療養病床療養環境加算2(1日につき) |
| | 301016610 | 無菌治療室管理加算(1日につき) |
| | 301016710 | 放射線治療病室管理加算(1日につき) |
| | 301016810 | 緩和ケア診療加算(1日につき) |
| | 301017010 | 栄養管理実施加算(1日につき) |
| | 301025270 | 小児加算(特定集中治療室管理料)(7日以内の期間) |
| | 301025370 | 小児加算(特定集中治療室管理料)(8日以上14日以内の期間) |
| | 301025470 | リハビリテーション提供体制加算 |
| | 301018610 | 短期滞在手術基本料1 |
| | 301018710 | 短期滞在手術基本料2 |
| 301018810 | 短期滞在手術基本料2(生活療養を受ける場合) | |
| 医学管理 | 302001810 | 手術後医学管理料(病院の場合)(1日につき) |
| | 302001910 | 手術後医学管理料(診療所の場合)(1日につき) |
| | 302002310 | 開放型病院共同指導料(2) |
| 画像診断 | 305001910 | 基本的エックス線診断料(1日につき) (入院の日から起算して4週間以内の期間) |
| | 305002010 | 基本的エックス線診断料(1日につき) (入院の日から起算して4週間を超えた期間) |
| | 305004690 | 時間外緊急院内画像診断加算 |
| 投薬 | 306000310 | 調剤料(入院) |
| | 306000570 | 麻薬等加算(調剤料)(入院)(1日につき) |
| 注射 | 307000410 | 動脈注射(内臓の場合)(1日につき) |
| | 307000510 | 動脈注射(その他の場合)(1日につき) |
| | 307000610 | 抗悪性腫瘍剤局所持続注入(1日につき) |
| | 307000710 | 点滴注射(乳幼児) (1日分の注射量が100mL以上の場合)(1日につき) |
| | 307000810 | 点滴注射(その他の者に対するもの) (1日分の注射量が500mL以上の場合)(1日につき) |
| | 307000910 | 点滴注射(その他の場合) (入院中の患者以外の患者に限る)(1日につき) |
| | 307001210 | 中心静脈注射(1日につき) |

| 項目 | コード | 診療行為名 |
|---------------|-----------|--|
| 注射 | 307001810 | 埋込型カテーテルによる中心静脈栄養(1日につき) |
| | 307002110 | 無菌製剤処理料1 (悪性腫瘍に対して用いる薬剤が注射される一部の患者)(イ以外の場合) |
| | 307003210 | 無菌製剤処理料1 (悪性腫瘍に対して用いる薬剤が注射される一部の患者) (閉鎖式接続器具を使用した場合) |
| | 307002210 | 無菌製剤処理料2(1以外) |
| | 307002690 | 外来化学療法加算1 |
| | 307002790 | 外来化学療法加算1(15歳未満の患者に対して行った場合) |
| | 307002890 | 外来化学療法加算2 |
| | 307002990 | 外来化学療法加算2(15歳未満の患者に対して行った場合) |
| | 307002490 | 精密持続点滴注射加算(1日につき) |
| リハビリ テーション | 308000510 | 摂食機能療法(1日につき) |
| | 308001150 | 開口訓練(開口器等使用) |
| 処置 | 309008810 | 鼻腔栄養(1日につき) |
| | 309008910 | 酸素吸入(1日につき) |
| | 309009010 | 高気圧酸素治療(1日につき) |
| | 309009310 | 人工呼吸(5時間を超えた場合) |
| 放射線治療 | 312000670 | 外来放射線治療加算 |
| 食事療養 生活療養 | 320000370 | 食堂加算(食事療養)(1日につき) |
| | 320000610 | 入院時生活療養(1)環境療養(1日につき) |
| | 320000870 | 食堂加算(生活療養)(1日につき) |
| | 320001010 | 入院時生活療養(2)環境療養(1日につき) |
| | 320001610 | 生活療養環境療養標準負担額(1日につき) |
| その他 | 320003110 | 療養担当手当(入院) |

別表3

レセプト単位に算定回数限定されている診療行為

| 項目 | コード | 診療行為名 | 限度回数 | 区分 |
|-----------|-----------------|--------------------|------|--|
| 初診 | 301000110 | 歯科初診料 | 1 | 同一患者につき2回以上行った場合においては、第1回目の初診を行ったときに算定 |
| | 301000210 | 地域歯科診療支援病院歯科初診料 | 1 | 〃 |
| | 301000370 | 乳幼児加算(初診) | 1 | 〃 |
| | 301000470 | 障害者加算(初診) | 1 | 〃 |
| | 301000570 | 初診時歯科診療導入加算 | 1 | 〃 |
| | 301000670 | 時間外加算(初診) | 1 | 〃 |
| | 301000770 | 休日加算(初診) | 1 | 〃 |
| | 301000870 | 深夜加算(初診) | 1 | 〃 |
| | 301000970 | 時間外特例医療機関加算(初診) | 1 | 〃 |
| | 301001070 | 乳幼児時間外加算(初診) | 1 | 〃 |
| | 301001170 | 乳幼児休日加算(初診) | 1 | 〃 |
| | 301001270 | 乳幼児深夜加算(初診) | 1 | 〃 |
| | 301001370 | 乳幼児時間外特例医療機関加算(初診) | 1 | 〃 |
| | 301001570 | 歯科外来診療環境体制加算 | 1 | 〃 |
| | 301018970 | 障害者歯科医療連携加算 | 1 | 〃 |
| 301019070 | 在宅患者等急性歯科疾患対応加算 | 1 | 〃 | |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 限度回数 | 区分 |
|------|-----------|----------------------------|------|----------------------------|
| 再診 | 301019170 | 在宅患者等急性歯科疾患対応加算(1回目) | 1 | 再診時に1回目の歯科訪問診療を行った場合に算定する。 |
| 入院料等 | 301022370 | 救急・在宅等支援療養病床初期加算 | 14 | 転院、入院又は転棟した日から起算して14日を限度 |
| | 301008910 | 有床診療所入院基本料1(14日以内の期間) | 14 | 14日以内の期間 |
| | 301009110 | 有床診療所入院基本料1(15日以上30日以内の期間) | 16 | 15日以上30日以内の期間 |
| | 301009310 | 有床診療所入院基本料2(14日以内の期間) | 14 | 14日以内の期間 |
| | 301009510 | 有床診療所入院基本料2(15日以上30日以内の期間) | 16 | 15日以上30日以内の期間 |
| | 301022610 | 有床診療所入院基本料3(14日以内の期間) | 14 | 14日以内の期間 |
| | 301022710 | 有床診療所入院基本料3(15日以上30日以内の期間) | 16 | 15日以上30日以内の期間 |
| | 301022970 | 有床診療所一般病床初期加算 | 7 | 転院又は入院した日から起算して7日を限度 |
| | 301023170 | 救急・在宅等支援療養病床初期加算 | 14 | 転院又は入院した日から起算して14日を限度 |
| | 301011610 | 総合入院体制加算(1日につき) | 14 | 入院した日から起算して14日を限度 |
| | 301011710 | 地域医療支援病院入院診療加算(入院初日) | 1 | 入院初日に限る |
| | 301011810 | 単独型又は管理型臨床研修病院入院診療加算(入院初日) | 1 | 入院初日に限る |
| | 301011910 | 協力型臨床研修病院入院診療加算(入院初日) | 1 | 入院初日に限る |
| | 301012010 | 救急医療管理加算(1日につき) | 7 | 入院した日から起算して7日を限度 |
| | 301012110 | 乳幼児救急医療管理加算(1日につき) | 7 | 入院した日から起算して7日を限度 |
| | 301012210 | 在宅患者緊急入院診療加算(連携医療機関である場合) | 1 | 入院初日に限る |
| | 301012310 | 在宅患者緊急入院診療加算(1以外の場合) | 1 | 入院初日に限る |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 限度回数 | 区分 |
|------|-----------|---|------|-------------------|
| 入院料等 | 301012410 | 診療録管理体制加算(入院初日) | 1 | 入院初日に限る |
| | 301023210 | 15対1補助体制加算 | 1 | 入院初日に限る |
| | 301023310 | 20対1補助体制加算 | 1 | 入院初日に限る |
| | 301012510 | 25対1補助体制加算 | 1 | 入院初日に限る |
| | 301012610 | 50対1補助体制加算 | 1 | 入院初日に限る |
| | 301012710 | 75対1補助体制加算 | 1 | 入院初日に限る |
| | 301012810 | 100対1補助体制加算 | 1 | 入院初日に限る |
| | 301023410 | 急性期看護補助体制加算1(1日につき) | 14 | 入院した日から起算して14日を限度 |
| | 301023510 | 急性期看護補助体制加算2(1日につき) | 14 | 入院した日から起算して14日を限度 |
| | 301023670 | 在宅重症児(者)受入加算 | 5 | 入院した日から起算して5日を限度 |
| | 301016910 | がん診療連携拠点病院加算(入院初日) | 1 | 入院初日に限る |
| | 301023810 | 栄養サポートチーム加算(週1回) | 6 | 週1回に限る |
| | 301017110 | 医療安全対策加算1(入院初日) | 1 | 入院初日に限る |
| | 301023910 | 医療安全対策加算2(入院初日) | 1 | 入院初日に限る |
| | 301017210 | 褥瘡患者管理加算(入院中1回) | 1 | 入院中1回に限る |
| | 301017310 | 褥瘡ハイリスク患者ケア加算(入院中1回) | 1 | 入院中1回に限る |
| | 301024110 | 慢性期病棟等退院調整加算1(退院支援計画作成加算)(入院中1回) | 1 | 入院中1回に限る |
| | 301024210 | 慢性期病棟等退院調整加算1(退院加算)(療養病棟入院基本料等算定患者が退院した場合)(退院時1回) | 1 | 退院時1回に限る |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 限度回数 | 区分 |
|------|-----------|---|------------------------|-----------|
| 入院料等 | 301024310 | 急性期病棟等退院調整加算1(退院時1回) | 1 | 退院時1回に限る |
| | 301024410 | 急性期病棟等退院調整加算2(退院時1回) | 1 | 退院時1回に限る |
| | 301024510 | 救急搬送患者地域連携紹介加算(退院時1回) | 1 | 退院時1回に限る |
| | 301017410 | 慢性期病棟等退院調整加算2(退院支援計画作成加算)(入院中1回) | 1 | 入院中1回に限る |
| | 301017510 | 慢性期病棟等退院調整加算2(退院加算)(療養病棟入院基本料等算定患者が退院した場合)(退院時1回) | 1 | 退院時1回に限る |
| | 301024610 | 救急搬送患者地域連携受入加算(入院初日) | 1 | 入院初日に限る |
| | 301017710 | 総合評価加算(入院中1回) | 1 | 入院中1回に限る |
| | 301024710 | 後発医薬品使用体制加算(入院初日) | 1 | 入院初日に限る |
| | 301017910 | 地域歯科診療支援病院入院加算 | 1 | 入院初日に限る |
| | 301018010 | 特定集中治療室管理料1(7日以内) | 7 | 7日以内の期間 |
| | 301018110 | 特定集中治療室管理料1(8日以上14日以内) | 7 | 8日以上14日以内 |
| | 301024810 | 特定集中治療室管理料2(特定集中治療室管理料)(7日以内) | 7 | 7日以内の期間 |
| | 301024910 | 特定集中治療室管理料2(特定集中治療室管理料)(8日以上14日以内) | 7 | 8日以上14日以内 |
| | 301025010 | 特定集中治療室管理料2(広範囲熱傷特定集中治療管理料・7日以内) | 7 | 7日以内の期間 |
| | 301025270 | 小児加算(特定集中治療室管理料)(7日以内の期間) | 7 | 7日以内の期間 |
| | 301025370 | 小児加算(特定集中治療室管理料)(8日以上14日以内の期間) | 7 | 8日以上14日以内 |
| | | 301018310 | ハイケアユニット入院医療管理料(1日につき) | 21 |
| 医学管理 | 302000110 | 歯科疾患管理料 | 1 | 月1回に限る |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 限度回数 | 区分 |
|-----------|--------------|------------------------------|--------------|---|
| 医学管理 | 302000370 | 機械的歯面清掃加算(歯科疾患管理料) | 1 | 月1回に限る |
| | 302000470 | フッ化物局所応用指導管理加算 | 1 | 月1回に限る(3~4月ごとに行う) |
| | 302000570 | フッ化物洗口指導加算 | 1 | 歯科疾患管理の実施期間中1回に限る |
| | 302000610 | 歯科衛生実地指導料1 | 1 | 月1回に限る |
| | 302004910 | 歯科衛生実地指導料2 | 1 | 月1回に限る |
| | 302000710 | 歯科特定疾患療養管理料 | 2 | 月2回に限る |
| | 302000870 | 共同療養指導計画加算 | 1 | 1回に限る(症状に変化が生じ当該計画の見直しが必要となり、改めてその内容を文書により提供した場合に限り再度算定可) |
| | 302000910 | 特定薬剤治療管理料 | 1 | 同一の患者につき1月以内に2回以上行った場合においては第1回目の治療を行った時に算定 |
| | 302001070 | 特定薬剤治療管理料(4月目以降減算) | 1 | 同一の患者につき1月以内に2回以上行った場合においては第1回目の治療を行った時に算定 |
| | 302001170 | 初回月加算 | 1 | 1回目の特定薬剤治療管理料を算定すべき月に限る |
| | 302001210 | 悪性腫瘍特異物質治療管理料(尿中BTAに係るもの) | 1 | 月1回に限る |
| | 302001310 | 悪性腫瘍特異物質治療管理料(その他のもの)(1項目) | 1 | 月1回に限る |
| | 302001410 | 悪性腫瘍特異物質治療管理料(その他のもの)(2項目以上) | 1 | 月1回に限る |
| | 302001570 | 腫瘍マーカー検査初回月加算 | 1 | 1回目の悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定すべき月に限る |
| | 302001610 | がん性疼痛緩和指導管理料 | 1 | 月1回に限る |
| 302005010 | がん患者カウンセリング料 | 1 | 患者1人につき1回に限る | |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 限度回数 | 区分 |
|------|-----------|--|------|--|
| 医学管理 | 302005110 | 入院栄養食事指導料 | 2 | 入院中2回を限度 |
| | 302001710 | 手術前医学管理料 | 1 | 同一の患者につき1月以内に2回以上行った場合においては第1回目の手術前医学管理に係る手技料を算定した日1回に限る |
| | 302001810 | 手術後医学管理料(病院の場合)(1日につき) | 3 | 手術料を算定した日の翌月から起算して3日を限度 |
| | 302001910 | 手術後医学管理料(診療所の場合)(1日につき) | 3 | 手術料を算定した日の翌月から起算して3日を限度 |
| | 302002070 | 手術後医学管理料(同一月)減算 | 3 | 手術前医学管理料を算定する場合、3日間について |
| | 302002110 | 歯科治療総合医療管理料 | 1 | 月1回に限る |
| | 302005210 | 介護支援連携指導料 | 2 | 入院中2回に限る |
| | 302005310 | がん治療連携計画策定料 | 1 | 退院時1回に限る |
| | 302005410 | がん治療連携指導料 | 1 | 月1回に限る |
| | 302002410 | 退院前訪問指導料 | 1 | 入院中1回に限る(入院後早期退院に向け複数回の訪問指導を行った場合は2回) |
| | 302002510 | 薬剤管理指導料(救命救急入院料等を算定している患者に対して行う場合) | 4 | 週1回に限り月4回を限度 |
| | 302002610 | 薬剤管理指導料(特に安全管理が必要な医薬品が投薬又は注射されている患者に対して行う場合) | 4 | 週1回に限り月4回を限度 |
| | 302002710 | 薬剤管理指導料(1及び2以外の患者に対して行う場合) | 4 | 週1回に限り月4回を限度 |
| | 302002870 | 麻薬管理指導加算(薬剤管理指導料) | 4 | 週1回に限り月4回を限度 |
| | 302005570 | 医薬品安全性情報等管理体制加算 | 1 | 入院中1回に限る |
| | 302003210 | 診療情報提供料(2) | 1 | 月1回に限る |
| | 302003510 | 退院時薬剤情報管理指導料 | 1 | 退院の日1回に限る |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 限度回数 | 区分 |
|------|-----------|-----------------------------|------|---|
| 医学管理 | 302003710 | 新製有床義歯管理料 | 1 | 装着日の属する月1回に限る |
| | 302003810 | 有床義歯管理料 | 1 | 装着日の属する月から起算して2月以上3月以内に月1回に限る |
| | 302003910 | 有床義歯長期管理料 | 1 | 有床義歯装着月から起算して4月以上1年以内の期間に月1回に限る |
| | 302005710 | 有床義歯調整管理料(一口腔につき) | 2 | 装着後1月以内に2回に限る |
| | 302004110 | 退院時共同指導料1(在宅療養支援歯科診療所の場合) | 2 | 入院中1回に限る(厚生労働大臣が定める疾患の場合は2回) |
| | 302004210 | 退院時共同指導料1(その他の場合) | 2 | 入院中1回に限る(厚生労働大臣が定める疾患の場合は2回) |
| | 302004310 | 退院時共同指導料2 | 2 | 入院中1回に限る(厚生労働大臣が定める疾患の場合は2回) |
| | 302004470 | 保険医共同指導加算 | 2 | 入院中1回に限る(厚生労働大臣が定める疾患の場合は2回) |
| | 302004570 | 保険医3者以上共同指導加算 | 2 | 入院中1回に限る(厚生労働大臣が定める疾患の場合は2回) |
| | 302004710 | 肺血栓塞栓症予防管理料 | 1 | 入院中1回に限る |
| 在宅医療 | 303000570 | 初回時歯科診療導入加算(歯科訪問診療料) | 1 | 1回目の歯科訪問診療を行った場合に算定 |
| | 303001270 | 地域医療連携体制加算(歯科訪問診療料) | 1 | 1回に限る |
| | 303001770 | 在宅患者等急性歯科疾患対応加算(1回目) | 1 | 1回目の歯科訪問診療時 |
| | 303001910 | 訪問歯科衛生指導料(複雑なもの) | 4 | 月4回に限る(訪問歯科衛生指導料(簡単なもの)と併せて行った場合は合計4回に限る) |
| | 303002010 | 訪問歯科衛生指導料(簡単なもの) | 4 | 月4回に限る(訪問歯科衛生指導料(複雑なもの)と併せて行った場合は合計4回に限る) |
| | 303003310 | 歯科疾患在宅療養管理料(在宅療養支援歯科診療所の場合) | 1 | 月1回に限る |
| | 303003410 | 歯科疾患在宅療養管理料(1以外の場合) | 1 | 月1回に限る |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 限度回数 | 区分 |
|------|-----------|--|------|----------|
| 在宅医療 | 303003570 | 口腔機能管理加算(歯科疾患在宅療養管理料) | 1 | 月1回に限る |
| | 303003670 | 機械的歯面清掃加算(歯科疾患在宅療養管理料) | 1 | 月1回に限る |
| | 303003710 | 在宅患者歯科治療総合医療管理料 | 1 | 月1回に限る |
| | 303002410 | 在宅患者訪問薬剤管理指導料(同一建物居住者以外の場合) | 2 | 月2回に限る |
| | 303002510 | 在宅患者訪問薬剤管理指導料(同一建物居住者の場合) | 2 | 月2回に限る |
| | 303002670 | 麻薬管理指導加算(在宅患者訪問薬剤管理指導料) | 2 | 月2回に限る |
| | 303002710 | 退院前在宅療養指導管理料 | 1 | 月1回に限る |
| | 303002810 | 在宅悪性腫瘍患者指導管理料 | 1 | 月1回に限る |
| | 303002910 | 在宅患者連携指導料 | 1 | 月1回に限る |
| | 303003010 | 在宅患者緊急時等カンファレンス料 | 2 | 月2回に限る |
| 画像診断 | 305001910 | 基本的エックス線診断料(1日につき)(入院の日から起算して4週間以内の期間) | 28 | 4週間以内の期間 |
| | 305002990 | 画像診断管理加算 | 1 | 月1回に限る |
| | 305003090 | 遠隔画像診断管理加算 | 1 | 月1回に限る |
| 投薬 | 306001070 | 特定疾患処方管理加算(処方料) | 2 | 月2回に限る |
| | 306001170 | 長期投薬加算(処方料) | 1 | 月1回に限る |
| | 306002070 | 抗悪性腫瘍剤処方管理加算(処方料)(1処方につき) | 1 | 月1回に限る |
| | 306001570 | 特定疾患処方管理加算(処方せん料) | 2 | 月2回に限る |
| | 306001670 | 長期投薬加算(処方せん料) | 1 | 月1回に限る |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 限度回数 | 区分 |
|----|-----------|--|------|------------------------------------|
| 投薬 | 306002170 | 抗悪性腫瘍剤処方管理加算(処方せん料) | 1 | 月1回に限る |
| | 306001710 | 調剤技術基本料(入院中の患者に投薬を行った場合) | 1 | 月1回に限る |
| | 306001810 | 調剤技術基本料(その他の患者に投薬を行った場合) | 1 | 月1回に限る |
| | 306001970 | 調剤技術基本料(院内製剤)加算 | 1 | 月1回に限る |
| 注射 | 307001170 | 血漿成分製剤加算(点滴注射) | 1 | 1回目の注射を行った日に限る |
| | 307001370 | 血漿成分製剤加算(中心静脈注射) | 1 | 1回目の注射を行った日に限る |
| 処置 | 309005710 | 歯周病安定期治療(1口腔につき) | 1 | 月1回に限る |
| | 309010510 | 歯周基本治療処置(1口腔につき) | 1 | 月1回に限る |
| | 309007210 | 床副子調整(1口腔につき)(睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床) | 1 | 1回に限る |
| | 309007310 | 床副子調整(1口腔につき)(咬合拳上副子の場合) | 1 | 1回に限る |
| | 309008410 | 心身医学療法(入院中の患者) | 9 | 入院日から起算して4週間以内は週2回、4週間を超える場合週1回に限る |
| | 309008510 | 心身医学療法(入院中の患者以外の患者(初診時)) | 1 | 初診時に算定する |
| | 309008610 | 心身医学療法(入院中の患者以外の患者(再診時)) | 9 | 入院日から起算して4週間以内は週2回、4週間を超える場合週1回に限る |
| | 309010610 | 術後専門的口腔衛生処置(1口腔につき) | 1 | 月1回に限る |
| 手術 | 310019410 | デブリードマン(100平方センチメートル未満) | 1 | 当初の1回に限る |
| | 310019510 | デブリードマン(100平方センチメートル以上3000平方センチメートル未満) | 1 | 当初の1回に限る |
| | 310021070 | 提供者の療養上の費用(皮膚移植術) | 1 | |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 限度回数 | 区分 |
|--------------|-----------|---|------|--|
| 手術 | 310025670 | 不規則抗体検査加算(輸血) | 1 | 月1回に限る(頻回の輸血が行われる場合は週1回を限度) |
| | 310026410 | 輸血管理料(輸血管理料1) | 1 | 月1回を限度 |
| | 310026510 | 輸血管理料(輸血管理料2) | 1 | 月1回を限度 |
| 放射線治療 | 312000110 | 放射線治療管理料(1門照射、対向2門照射又は外部照射を行った場合) | 2 | 一連につき2回に限る |
| | 312000210 | 放射線治療管理料(非対向2門照射、3門照射又は腔内照射を行った場合) | 2 | 一連につき2回に限る |
| | 312000310 | 放射線治療管理料(4門以上の照射、運動照射、原体照射又は組織内照射を行った場合) | 2 | 一連につき2回に限る |
| | 312000410 | 放射線治療管理料(強度変調放射線治療(IMRT)による対外照射を行った場合) | 2 | 一連につき2回に限る |
| | 312000570 | 放射線治療専任加算 | 2 | 一連につき2回に限る |
| | 312002070 | 術中照射療法加算(体外照射) | 1 | 患者1人につき1日に限る |
| | 312002170 | 体外照射用固定器具使用加算(体外照射) | 1 | 患者1人につき1回に限る |
| | 312003170 | 画像誘導放射線治療加算(体外照射) | 1 | 患者1人につき1回に限る |
| | 312002210 | 電磁波温熱療法(一連につき)(深在性悪性腫瘍に対するもの) | 1 | 一連につき1回に限る |
| | 312002310 | 電磁波温熱療法(一連につき)(浅在性悪性腫瘍に対するもの) | 1 | 一連につき1回に限る |
| 歯冠修復 欠損補綴 | 313000110 | 補綴時診断料(1口腔につき) | 1 | 同一患者につき2回以上行った場合においては、第1回目の診断を行った場合に算定 |
| 歯科矯正 | 314000310 | 歯科矯正管理料 | 1 | 月1回に限る |
| | 314000910 | 動的処置(1口腔1回につき)(動的処置の開始の日又はマルチブラケット法の開始の日) | 1 | 同一月内の第1回目 |
| | 314001110 | 動的処置(1口腔1回につき)(動的処置の開始の日又はマルチブラケット法の開始の日) | 1 | 同一月内の第1回目 |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 限度回数 | 区分 |
|------|-----------|--|------|--------|
| 病理診断 | 315000110 | 口腔病理診断料(組織診断料)(歯科診療に係るものに限る) | 1 | 月1回に限る |
| | 315000210 | 口腔病理診断料(組織診断料)(他医療機関作成の標本)(歯科診療に係るものに限る) | 1 | 月1回に限る |
| | 315000410 | 口腔病理診断料(細胞診断料)(歯科診療に係るものに限る) | 1 | 月1回に限る |
| | 315000510 | 口腔病理診断料(細胞診断料)(他医療機関作成の標本)(歯科診療に係るものに限る) | 1 | 月1回に限る |
| | 315000310 | 口腔病理判断料(歯科診療に係るものに限る) | 1 | 月1回に限る |
| その他 | 320003210 | 療養担当手当(入院外) | 1 | 月1回に限る |

別表4

数量により点数が異なる診療行為

| 項目 | コード | 診療行為名 | 数量1 単位 | 数量2 単位 |
|-----------|-----------|--|-------------------------|-----------|
| 在宅医療 | 303000370 | 診療時間加算(歯科訪問診療料) | 分 | - |
| | 303001370 | 海路(波浪時)加算(往路) | m | - |
| | 303001470 | 海路(波浪時)加算(復路) | m | - |
| | 303001570 | 滞在時間加算(1号地域) | 分 | - |
| | 303001670 | 往診往復時間加算(2号地域) | 分 | - |
| 検 査 | 304000270 | 2根管以上加算(電気的根管長測定検査) | 根管 | - |
| 画像診断 | 305002390 | デジタル映像化処理(歯科エックス線撮影の場合) | 回 | - |
| | 305002690 | 電子画像管理加算(歯科エックス線撮影の場合)(1回につき) | 回 | - |
| | 305000310 | 写真診断 (単純撮影(その他の場合)) | 枚 | - |
| | 305000410 | 写真診断 (特殊撮影(歯科パノラマ断層撮影)) | 枚 | - |
| | 305000510 | 写真診断 (特殊撮影(歯科パノラマ断層撮影以外の場合(一連につき))) | 部位 | - |
| | 305000610 | 写真診断(造影剤使用撮影) | 枚 | - |
| | 305001010 | 歯牙、歯周組織、顎骨、口腔軟組織 (アナログ撮影)(単純撮影(その他の場合)) | 枚 | - |
| | 305004210 | 歯牙、歯周組織、顎骨、口腔軟組織 (デジタル撮影)(単純撮影(その他の場合)) | 枚 | - |
| | 305001110 | 歯牙、歯周組織、顎骨、口腔軟組織 (アナログ撮影)(特殊撮影(歯科パノラマ断層撮影の場合)) | 枚 | - |
| | 305004310 | 歯牙、歯周組織、顎骨、口腔軟組織 (デジタル撮影)(特殊撮影(歯科パノラマ断層撮影の場合)) | 枚 | - |
| | 305001210 | 歯牙、歯周組織、顎骨、口腔軟組織 (アナログ撮影) (特殊撮影(歯科パノラマ断層撮影以外の場合(一連につき))) | 部位 | - |
| | 305004410 | 歯牙、歯周組織、顎骨、口腔軟組織 (デジタル撮影) (特殊撮影(歯科パノラマ断層撮影以外の場合(一連につき))) | 部位 | - |
| | 305001310 | 歯牙、歯周組織、顎骨、口腔軟組織 (アナログ撮影)(造影剤使用撮影) | 枚 | - |
| | 305004510 | 歯牙、歯周組織、顎骨、口腔軟組織 (デジタル撮影)(造影剤使用撮影) | 枚 | - |
| | 処 置 | 309004970 | 3分の1顎加算(歯周基本治療(スケーリング)) | 3分の1 顎 |
| 309009270 | | 30分を超える場合加算(人工呼吸(30分までの場合)) | 分 | - |
| 手 術 | 310028890 | 微小血管自動縫合器使用加算 | 個 | - |
| | 310023910 | 輸血(自家採血輸血(200mLごとに)(1回目)) | mL | - |
| | 310024010 | 輸血(自家採血輸血(200mLごとに)(2回目以降)) | mL | - |
| | 310024110 | 輸血(保存血液輸血(200mLごとに)(1回目)) | mL | - |
| | 310024210 | 輸血(保存血液輸血(200mLごとに)(2回目以降)) | mL | - |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 数量1 単位 | 数量2 単位 |
|--------------|-----------|---|------------------------------|-----------|
| 手術 | 310024310 | 輸血(自己血貯血)(6歳以上の患者の場合(200mLごとに) (液状保存の場合)) | mL | - |
| | 310024410 | 輸血(自己血貯血)(6歳以上の患者の場合(200mLごとに) (凍結保存の場合)) | mL | - |
| | 310024510 | 輸血(自己血貯血)(6歳未満の患者の場合) (体重1kgにつき4mLごとに)(液状保存の場合)) | mL | g |
| | 310024610 | 輸血(自己血貯血)(6歳未満の患者の場合) (体重1kgにつき4mLごとに)(凍結保存の場合)) | mL | g |
| | 310024710 | 輸血(自己血輸血)(6歳以上の患者の場合) (200mLごとに)(液状保存の場合)) | mL | - |
| | 310024810 | 輸血(自己血輸血)(6歳以上の患者の場合) (200mLごとに)(凍結保存の場合)) | mL | - |
| | 310024910 | 輸血(自己血輸血)(6歳未満の患者の場合) (体重1kgにつき4mLごとに)(液状保存の場合)) | mL | g |
| | 310025010 | 輸血(自己血輸血)(6歳未満の患者の場合) (体重1kgにつき4mLごとに)(凍結保存の場合)) | mL | g |
| | 310025970 | 血液交叉試験加算(1回につき)(輸血) | 回 | - |
| | 310026070 | 間接クームス検査加算(1回につき)(輸血) | 回 | - |
| | 310026250 | 自家製造した血液成分製剤を用いた注射の手技料(1回目) | mL | - |
| | 310026350 | 自家製造した血液成分製剤を用いた注射の手技料(2回目以降) | mL | - |
| | 麻酔 | 311000470 | 30分を超える場合加算(吸入鎮静法(30分までの場合)) | 分 |
| 歯冠修復 欠損補綴 | 313007120 | 装着(歯冠修復物(1個につき)(歯科用合着・接着材料1)) | 個 | - |
| | 313007220 | 装着(歯冠修復物(1個につき)(歯科用合着・接着材料2)) | 個 | - |
| | 313007320 | 装着(歯冠修復物(1個につき)(歯科用合着・接着材料3)) | 個 | - |
| | 313007420 | 装着(仮着(1歯につき)) | 歯 | - |
| | 313007520 | 装着(副子の装着の場合(1歯につき)(歯科用合着・接着材料1)) | 歯 | - |
| | 313007620 | 装着(副子の装着の場合(1歯につき)(歯科用合着・接着材料2)) | 歯 | - |
| | 313007720 | 装着(副子の装着の場合(1歯につき) (歯科用合着・接着材料3又は歯科充填用即時硬化レジン)) | 歯 | - |
| | 313009720 | 充填(1窩洞につき)(銀錫アマルガム(単純なもの)) | 窩洞 | - |
| | 313009820 | 充填(1窩洞につき)(銀錫アマルガム(複雑なもの)) | 窩洞 | - |
| | 313009920 | 充填(1窩洞につき)(歯科充填用材料1(単純なもの)) | 窩洞 | - |
| | 313010020 | 充填(1窩洞につき)(歯科充填用材料1(複雑なもの)) | 窩洞 | - |
| | 313010120 | 充填(1窩洞につき)(歯科充填用材料2(単純なもの)) | 窩洞 | - |
| | 313010220 | 充填(1窩洞につき)(歯科充填用材料2(複雑なもの)) | 窩洞 | - |
| | 313010320 | 充填(1窩洞につき)(歯科充填用材料3) | 窩洞 | - |
| | 313020570 | 保持装置装着加算(バー(1個につき)) | 個 | - |
| 歯科矯正 | 314000870 | 予測歯加算(模型調製(1組につき)(予測模型)) | 歯 | - |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 数量1 単位 | 数量2 単位 |
|--------------|---|--|-----------|-----------|
| 食事療養 生活療養 | 32000110 | 入院時食事療養(1)(1食につき) | 食 | - |
| | 32000270 | 特別食加算(食事療養)(1食につき) | 食 | - |
| | 32000410 | 入院時食事療養(2)(1食につき) | 食 | - |
| | 32000510 | 入院時生活療養(1)食事療養(1食につき) | 食 | - |
| | 32000770 | 特別食加算(生活療養)(1食につき) | 食 | - |
| | 32000910 | 入院時生活療養(2)食事療養(1食につき) | 食 | - |
| | 320001110 | 食事療養標準負担額(一般患者)(1食につき) | 食 | - |
| | 320001210 | 食事療養標準負担額(低所得2・90日以下)(1食につき) | 食 | - |
| | 320001310 | 食事療養標準負担額(低所得2・90日を超える)(1食につき) | 食 | - |
| | 320001410 | 食事療養標準負担額(低所得1)(1食につき) | 食 | - |
| | 320001510 | 食事療養標準負担額(労災入院中)(1食につき) | 食 | - |
| | 320001710 | 生活療養(1)食事療養標準負担額(一般患者)(1食につき) | 食 | - |
| | 320001810 | 生活療養(2)食事療養標準負担額(一般患者)(1食につき) | 食 | - |
| | 320001910 | 生活療養食事療養標準負担額(低所得2)(1食につき) | 食 | - |
| | 320002010 | 生活療養食事療養標準負担額(低所得1)(1食につき) | 食 | - |
| | 320002110 | 生活療養食事療養標準負担額(後期高齢者低所得1) (老齢福祉年金受給者以外)(1食につき) | 食 | - |
| | 320002210 | 生活療養食事療養標準負担額(後期高齢者低所得1) (老齢福祉年金受給者)(1食につき) | 食 | - |
| | 320002310 | 生活療養食事療養標準負担額(医療区分2・3) (一般患者)(1食につき) | 食 | - |
| | 320002410 | 生活療養食事療養標準負担額(医療区分2・3) (低所得2・90日以下)(1食につき) | 食 | - |
| | 320002510 | 生活療養食事療養標準負担額(医療区分2・3) (低所得2・90日を超える)(1食につき) | 食 | - |
| 320002610 | 生活療養食事療養標準負担額(医療区分2・3) (低所得1)(1食につき) | 食 | - | |

年齢制限のある診療行為

| 項目 | コード | 診療行為名 | 年齢 |
|------|-----------|-------------------------------|--------------|
| 初診 | 301000370 | 乳幼児加算(初診) | 6歳未満 |
| | 301000670 | 時間外加算(初診) | 6歳以上 |
| | 301000770 | 休日加算(初診) | 6歳以上 |
| | 301000870 | 深夜加算(初診) | 6歳以上 |
| | 301000970 | 時間外特例医療機関加算(初診) | 6歳以上 |
| | 301001070 | 乳幼児時間外加算(初診) | 6歳未満 |
| | 301001170 | 乳幼児休日加算(初診) | 6歳未満 |
| | 301001270 | 乳幼児深夜加算(初診) | 6歳未満 |
| | 301001370 | 乳幼児時間外特例医療機関加算(初診) | 6歳未満 |
| 再診 | 301001870 | 乳幼児加算(再診) | 6歳未満 |
| | 301002070 | 時間外加算(再診) | 6歳以上 |
| | 301002170 | 休日加算(再診) | 6歳以上 |
| | 301002270 | 深夜加算(再診) | 6歳以上 |
| | 301002370 | 時間外特例医療機関加算(再診) | 6歳以上 |
| | 301002470 | 乳幼児時間外加算(再診) | 6歳未満 |
| | 301002570 | 乳幼児休日加算(再診) | 6歳未満 |
| | 301002670 | 乳幼児深夜加算(再診) | 6歳未満 |
| | 301002770 | 乳幼児時間外特例医療機関加算(再診) | 6歳未満 |
| 入院料等 | 301012110 | 乳幼児救急医療管理加算(1日につき) | 6歳未満 |
| | 301012910 | 乳幼児加算(病院)(特別入院基本料等を除く)(1日につき) | 3歳未満 |
| | 301013010 | 乳幼児加算(病院)(特別入院基本料等)(1日につき) | 3歳未満 |
| | 301013110 | 乳幼児加算(診療所)(1日につき) | 3歳未満 |
| | 301013210 | 幼児加算(病院)(特別入院基本料等を除く)(1日につき) | 3歳以上 6歳未満 |
| | 301013310 | 幼児加算(病院)(特別入院基本料等)(1日につき) | 3歳以上 6歳未満 |
| | 301013410 | 幼児加算(診療所)(1日につき) | 3歳以上 6歳未満 |
| | 301013710 | 超重症児(者)入院診療加算(6歳未満の場合) | 6歳未満 |
| | 301013810 | 超重症児(者)入院診療加算(6歳以上の場合) | 6歳以上 |
| | 301013910 | 準超重症児(者)入院診療加算(6歳未満の場合) | 6歳未満 |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 年齢 |
|-----------|-----------|---|----------------|
| 入院料等 | 301014010 | 準超重症児(者)入院診療加算(6歳以上の場合) | 6歳以上 |
| | 301015910 | 小児療養環境特別加算(1日につき) | 15歳未満 |
| | 301025270 | 小児加算(特定集中治療室管理料)(7日以内の期間) | 15歳未満 |
| | 301025370 | 小児加算(特定集中治療室管理料)(8日以上14日以内の期間) | 15歳未満 |
| 医学管理 | 302000470 | フッ化物局所応用指導管理加算 | 13歳未満 |
| | 302000570 | フッ化物洗口指導加算 | 4歳以上 13歳未満 |
| 在宅医療 | 303003870 | 乳幼児加算(退院前在宅療養指導管理料) | 6歳未満 |
| 画像診断 | 305001670 | 新生児加算(撮影) | 新生児 生後28日未満 |
| | 305001770 | 乳幼児加算(撮影) | 3歳未満 新生児除く |
| 投薬 | 306000970 | 乳幼児加算(処方料) | 3歳未満 |
| | 306001470 | 乳幼児加算(処方せん料) | 3歳未満 |
| 注射 | 307000370 | 乳幼児加算(静脈内注射) | 6歳未満 |
| | 307000710 | 点滴注射(乳幼児)(1日分の注射量が100mL以上の場合)(1日につき) | 6歳未満 |
| | 307000810 | 点滴注射(その他の者に対するもの)(1日分の注射量が500mL以上の場合)(1日につき) | 6歳以上 |
| | 307001070 | 乳幼児加算(点滴注射) | 6歳未満 |
| | 307001470 | 乳幼児加算(中心静脈注射) | 6歳未満 |
| | 307001670 | 乳幼児加算(中心静脈注射用カテーテル挿入) | 6歳未満 |
| | 307003170 | 乳幼児加算(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル挿入) | 6歳未満 |
| | 307002690 | 外来化学療法加算1 | 15歳以上 |
| | 307002790 | 外来化学療法加算1(15歳未満の患者に対して行った場合) | 15歳未満 |
| | 307002890 | 外来化学療法加算2 | 15歳以上 |
| | 307002990 | 外来化学療法加算2(15歳未満の患者に対して行った場合) | 15歳未満 |
| リハビリテーション | 308000610 | 障害児(者)リハビリテーション料(6歳未満)(1単位) | 6歳未満 |
| | 308000710 | 障害児(者)リハビリテーション料(6歳以上18歳未満)(1単位) | 6歳以上 18歳未満 |
| | 308000810 | 障害児(者)リハビリテーション料(18歳以上)(1単位) | 18歳以上 |
| 処置 | 309008770 | 20歳未満加算(心身医学療法) | 20歳未満 |
| | 309009690 | 乳幼児加算(処置) | 6歳未満 |
| 手術 | 310018410 | 小児創傷処理(6歳未満)(筋肉、臓器に達するもの(長径2.5センチメートル未満)) | 6歳未満 |
| | 310018510 | 小児創傷処理(6歳未満)(筋肉、臓器に達するもの(長径2.5センチメートル以上5センチメートル未満)) | 6歳未満 |
| | 310018610 | 小児創傷処理(6歳未満)(筋肉、臓器に達するもの(長径5センチメートル以上10センチメートル未満)) | 6歳未満 |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 年齢 |
|--------------|------------------|--|----------------|
| 手術 | 310018710 | 小児創傷処理(6歳未満)(筋肉、臓器に達するもの(長径10センチメートル以上)) | 6歳未満 |
| | 310018810 | 小児創傷処理(6歳未満)(筋肉、臓器に達しないもの(長径2.5センチメートル未満)) | 6歳未満 |
| | 310018910 | 小児創傷処理(6歳未満)(筋肉、臓器に達しないもの(長径2.5センチメートル以上5センチメートル未満)) | 6歳未満 |
| | 310019010 | 小児創傷処理(6歳未満)(筋肉、臓器に達しないもの(長径5センチメートル以上10センチメートル未満)) | 6歳未満 |
| | 310019110 | 小児創傷処理(6歳未満)(筋肉、臓器に達しないもの(長径10センチメートル以上)) | 6歳未満 |
| | 310019270 | 真皮縫合加算(小児創傷処理(6歳未満)) | 6歳未満 |
| | 310019370 | デブリードマン加算(小児創傷処理(6歳未満)) | 6歳未満 |
| | 310029050 | 小児後出血処置(6歳未満) | 6歳未満 |
| | 310022670 | 乳幼児加算(中心静脈栄養用埋込型カテーテル設置) | 6歳未満 |
| | 310024310 | 輸血(自己血貯血(6歳以上の患者の場合(200mLごとに)(液状保存の場合)) | 6歳以上 |
| | 310024410 | 輸血(自己血貯血(6歳以上の患者の場合(200mLごとに)(凍結保存の場合)) | 6歳以上 |
| | 310024510 | 輸血(自己血貯血(6歳未満の患者の場合(体重1kgにつき4mLごとに)(液状保存の場合)) | 6歳未満 |
| | 310024610 | 輸血(自己血貯血(6歳未満の患者の場合(体重1kgにつき4mLごとに)(凍結保存の場合)) | 6歳未満 |
| | 310024710 | 輸血(自己血輸血(6歳以上の患者の場合(200mLごとに)(液状保存の場合)) | 6歳以上 |
| | 310024810 | 輸血(自己血輸血(6歳以上の患者の場合(200mLごとに)(凍結保存の場合)) | 6歳以上 |
| | 310024910 | 輸血(自己血輸血(6歳未満の患者の場合(体重1kgにつき4mLごとに)(液状保存の場合)) | 6歳未満 |
| | 310025010 | 輸血(自己血輸血(6歳未満の患者の場合(体重1kgにつき4mLごとに)(凍結保存の場合)) | 6歳未満 |
| | 310026170 | 乳幼児加算(輸血) | 6歳未満 |
| | 310027190 | 乳幼児加算(6歳未満・全身麻酔以外)(手術) | 6歳未満 |
| | 310027490 | 新生児加算(全身麻酔下)(手術) | 新生児 生後28日未満 |
| 310027590 | 乳幼児加算(全身麻酔下)(手術) | 3歳未満 新生児除く | |
| 麻酔 | 311000690 | 乳幼児加算(全身麻酔以外)(麻酔) | 6歳未満 |
| | 311000890 | 未熟児加算(全身麻酔)(麻酔) | 1歳未満 |
| | 311000990 | 新生児(未熟児を除く。)加算(全身麻酔)(麻酔) | 新生児 生後28日未満 |
| | 311001090 | 乳児加算(全身麻酔)(麻酔) | 1歳未満 |
| | 311001190 | 幼児加算(全身麻酔)(麻酔) | 1歳以上 3歳未満 |
| 歯冠修復 欠損補綴 | 313022990 | 乳幼児加算(歯冠修復及び欠損補綴) | 6歳未満 |
| 画像診断 | 799990070 | フィルム料(乳幼児)加算 | 6歳未満 |

フィルム料(乳幼児)加算は、特定器材レコードの特定器材加算等コードに記録するコードである。
特定器材加算等コードについては、「オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様(歯科用)」
のP27を参照。

レセプト単位に併せて算定できない診療行為

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | |
|----|------|------------------------|------------------------|----------------|-------------|---------------|---------------|-------------|----------------|----------------|-----------|------------------|------------------|------------------|----------------------------|--------------------|---------------|----------------|--------|----------|---------|---------|---------|---|
| | | 医学管理 | | | | | | | | | | 在宅医療 | | | | | 投薬 | | 処置 | | 歯科矯正 | 病理診断 | | |
| | | 歯科疾患管理料 | 機械的歯面清掃加算 (歯科疾患管理料) | 歯科衛生実地指導料(1、2) | 歯科特定疾患療養管理料 | 開放型病院共同指導料(1) | 開放型病院共同指導料(2) | がん治療連携計画策定料 | 薬剤管理指導料(1、2、3) | 退院時共同指導料1(1、2) | 退院時共同指導料2 | 訪問歯科衛生指導料(複雑なもの) | 訪問歯科衛生指導料(簡単なもの) | 歯科疾患在宅療養管理料(1、2) | 機械的歯面清掃加算 (歯科疾患在宅療養管理料) | 在宅患者訪問薬剤管理指導料(1、2) | 調剤技術基本料(入院患者) | 調剤技術基本料(入院外患者) | 歯周疾患処置 | 歯周基本治療処置 | 歯科矯正管理料 | 口腔病理診断料 | 口腔病理判断料 | |
| 1 | 医学管理 | 歯科疾患管理料 | | | × | | | | | | | | | × | | | | | | | × | | | |
| 2 | | 機械的歯面清掃加算(歯科疾患管理料) | | | | | | | | | | × | × | | × | | | | | | | × | | |
| 3 | | 歯科衛生実地指導料(1、2) | | | | | | | | | | × | × | | | | | | | | | | | |
| 4 | | 歯科特定疾患療養管理料 | × | | | | | | | | | | | × | | | | | | | | | | |
| 5 | | 開放型病院共同指導料(1) | | | | | | | × | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | 開放型病院共同指導料(2) | | | | | | | × | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | がん治療連携計画策定料 | | | | | | | | | | × | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | 薬剤管理指導料(1、2、3) | | | | | | | | | | | | | | | | × | | | | | | |
| 9 | | 退院時共同指導料1(1、2) | | | | | | | | | | × | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | 退院時共同指導料2 | | | | | | | | | | × | × | | | | | | | | | | | |
| 11 | 在宅医療 | 訪問歯科衛生指導料(複雑なもの) | | × | × | | | | | | | | | | | × | | | | | | | | |
| 12 | | 訪問歯科衛生指導料(簡単なもの) | | × | × | | | | | | | | | | | × | | | | | | | | |
| 13 | | 歯科疾患在宅療養管理料(1、2) | × | | | | × | | | | | | | | | | | | | | | × | | |
| 14 | | 機械的歯面清掃加算(歯科疾患在宅療養管理料) | | × | | | | | | | | × | × | | | | | | | | | | | |
| 15 | | 在宅患者訪問薬剤管理指導料(1、2) | | | | | | | | | | | | | | | | | × | | | | | |
| 16 | 投薬 | 調剤技術基本料(入院患者) | | | | | | | | | | | | | | | | × | | | | | | |
| 17 | | 調剤技術基本料(入院外患者) | | | | | | | | | | | | | | | | × | | | | | | |
| 18 | 処置 | 歯周疾患処置 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | 歯周基本治療処置 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | × | | | |
| 20 | 歯科矯正 | 歯科矯正管理料 | × | × | | | | | | | | | | | × | | | | | | | | | |
| 21 | 病理診断 | 口腔病理診断料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | × |
| 22 | | 口腔病理判断料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | × | |

別表7

同一月2回目以降逡減となる診療行為

| 項目 | コード | 診療行為名 |
|----|-----------|--------------------|
| 検査 | 304000410 | 歯周基本検査(1歯以上10歯未満) |
| | 304000510 | 歯周基本検査(10歯以上20歯未満) |
| | 304000610 | 歯周基本検査(20歯以上) |
| | 304000710 | 歯周精密検査(1歯以上10歯未満) |
| | 304000810 | 歯周精密検査(10歯以上20歯未満) |
| | 304000910 | 歯周精密検査(20歯以上) |
| | 304001610 | 混合歯列期歯周組織検査 |

別表8

未来院請求における対象診療行為

| 項目 | コード | 診療行為名 | 区分 |
|--------------|-------------------------------|---|---------|
| 処置 | 309006910 | 床副子(著しく困難なもの) | (2)と同様 |
| | 309007150 | 床副子(著しく困難なもの)(睡眠時無呼吸症候群治療用咬合床(アクチバートル式)) | (2)と同様 |
| | 309010450 | 床副子(著しく困難なもの)(歯ぎしりに対する咬合床(アクチバートル式)) | (2)と同様 |
| | 309010750 | 床副子(著しく困難なもの)(摂食機能療法に伴う舌接触補助床) | (2)と同様 |
| 歯冠修復 欠損補綴 | 313002310 | 支台築造(1歯につき)(メタルコア(大白歯)) | (2) |
| | 313002410 | 支台築造(1歯につき)(メタルコア(小白歯及び前歯)) | (2) |
| | 313002510 | 支台築造(1歯につき)(その他) | (2) |
| | 313009350 | 歯科充填用材料1の歯科用複合レジン充填材料を用いて窩洞の修復を行った場合(単純なもの) | (2)、(3) |
| | 313009450 | 歯科充填用材料1の歯科用複合レジン充填材料を用いて窩洞の修復を行った場合(複雑なもの) | (2)、(3) |
| | 313009550 | 歯科充填用材料2の歯科用複合レジン充填材料を用いて窩洞の修復を行った場合(単純なもの) | (2)、(3) |
| | 313009650 | 歯科充填用材料2の歯科用複合レジン充填材料を用いて窩洞の修復を行った場合(複雑なもの) | (2)、(3) |
| | 313010410 | 鑄造歯冠修復(1個につき)(インレー(単純なもの)) | (2)、(3) |
| | 313010510 | 鑄造歯冠修復(1個につき)(インレー(複雑なもの)) | (2)、(3) |
| | 313010610 | 鑄造歯冠修復(1個につき)(4分の3冠(前歯)) | (2)、(3) |
| | 313010710 | 鑄造歯冠修復(1個につき)(5分の4冠(小白歯)) | (2)、(3) |
| | 313010810 | 鑄造歯冠修復(1個につき)(全部鑄造冠(小白歯及び大白歯)) | (2)、(3) |
| | 313013810 | 前装鑄造冠(1歯につき) | (2)、(3) |
| | 313014410 | ジャケット冠(1歯につき) | (2)、(3) |
| | 313014910 | 硬質レジンジャケット冠(1歯につき) | (2)、(3) |
| | 313015410 | ポンティック(ダミー)(1歯につき) | (2)、(3) |
| | 313016610 | 有床義歯(局部義歯(1床につき)(1歯から4歯まで)) | (2) |
| 313016710 | 有床義歯(局部義歯(1床につき)(5歯から8歯まで)) | (2) | |
| 313016810 | 有床義歯(局部義歯(1床につき)(9歯から11歯まで)) | (2) | |
| 313016910 | 有床義歯(局部義歯(1床につき)(12歯から14歯まで)) | (2) | |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 区分 |
|--------------|------------|-------------------------------------|---------|
| 歯冠修復 欠損補綴 | 313017010 | 有床義歯(総義歯(1顎につき)) | (2) |
| | 313017610 | 熱可塑性樹脂有床義歯(局部義歯(1床につき)(1歯から4歯まで)) | (2) |
| | 313017710 | 熱可塑性樹脂有床義歯(局部義歯(1床につき)(5歯から8歯まで)) | (2) |
| | 313017810 | 熱可塑性樹脂有床義歯(局部義歯(1床につき)(9歯から11歯まで)) | (2) |
| | 313017910 | 熱可塑性樹脂有床義歯(局部義歯(1床につき)(12歯から14歯まで)) | (2) |
| | 313018010 | 熱可塑性樹脂有床義歯(総義歯(1顎につき)) | (2) |
| | 313018210 | 鑄造鉤(1個につき)(双歯鉤) | (1)、(2) |
| | 313018310 | 鑄造鉤(1個につき)(両翼鉤) | (1)、(2) |
| | 313019510 | 線鉤(1個につき)(双歯鉤) | (1)、(2) |
| | 313019610 | 線鉤(1個につき)(両翼鉤(レストつき)) | (1)、(2) |
| | 313019710 | 線鉤(1個につき)(レストのないもの) | (1)、(2) |
| | 313020110 | フック、スパー(1個につき) | (1)、(2) |
| | 313020310 | バー(1個につき)(鑄造バー) | (1)、(2) |
| | 313020410 | バー(1個につき)(屈曲バー) | (1)、(2) |
| | 313021110 | 臼歯金属歯(1歯につき) | (1)、(2) |
| 313021510 | 補綴隙(1個につき) | (1)、(2) | |

(区分)

- (1) 有床義歯製作中であって咬合採得後、試適を行う前に患者が理由無く来院しなくなった場合、患者の意思により治療を中止した場合、患者が死亡した場合
- (2) 患者が理由無く来院しなくなった場合、患者の意思により治療を中止した場合、患者が死亡した場合であって支台築造物、鑄造歯冠修復物、ジャケット冠、ブリッジ、有床義歯(鉤、バー、フック及びスパーを含む。)の製作がすでに行われているにもかかわらず装着ができない場合。
- (3) 歯冠修復及び欠損補綴の場合、歯冠形成及び印象採得後、歯冠形成及び印象採得後、偶発的な事故等を原因とする外傷による歯冠形成歯の喪失等の止むを得ない場合。

傷病名部位の歯式(歯数、部位)により算定回数が限定される診療行為

| 項目 | コード | 診療行為名 | 歯数 | 単位 |
|----|-----------|--------------------------------------|----|----|
| 検査 | 304000110 | 電氣的根管長測定検査 | - | 歯 |
| | 304001510 | 顎運動関連検査(1装置につき1回) | - | 装置 |
| 処置 | 309001010 | 歯髄保護処置(1歯につき)(歯髄温存療法) | - | 歯 |
| | 309001110 | 歯髄保護処置(1歯につき)(直接歯髄保護処置) | - | 歯 |
| | 309001210 | 歯髄保護処置(1歯につき)(間接歯髄保護処置) | - | 歯 |
| | 309001710 | 初期う蝕小窩裂溝填塞処置 | - | 歯 |
| | 309001810 | 歯髄切断(1歯につき)(生活歯髄切断) | - | 歯 |
| | 309001910 | 歯髄切断(1歯につき)(失活歯髄切断) | - | 歯 |
| | 309002110 | 抜髄(1歯につき)(単根管) | - | 歯 |
| | 309002210 | 抜髄(1歯につき)(2根管) | - | 歯 |
| | 309002310 | 抜髄(1歯につき)(3根管以上) | - | 歯 |
| | 309003010 | 感染根管処置(1歯につき)(単根管) | - | 歯 |
| | 309003110 | 感染根管処置(1歯につき)(2根管) | - | 歯 |
| | 309003210 | 感染根管処置(1歯につき)(3根管以上) | - | 歯 |
| | 309010850 | 感染根管処置(1歯につき)(抜歯を前提とした消炎目的での根管拡大) | - | 歯 |
| | 309003610 | 根管充填(1歯につき)(単根管) | - | 歯 |
| | 309003710 | 根管充填(1歯につき)(2根管) | - | 歯 |
| | 309003810 | 根管充填(1歯につき)(3根管以上) | - | 歯 |
| | 309005010 | 歯周基本治療(スケーリング・ルートプレーニング(1歯につき)(前歯)) | - | 歯 |
| | 309005110 | 歯周基本治療(スケーリング・ルートプレーニング(1歯につき)(小臼歯)) | - | 歯 |
| | 309005210 | 歯周基本治療(スケーリング・ルートプレーニング(1歯につき)(大臼歯)) | - | 歯 |
| | 309005310 | 歯周基本治療(歯周ポケット搔爬(盲嚢搔爬)(1歯につき)(前歯)) | - | 歯 |
| | 309005410 | 歯周基本治療(歯周ポケット搔爬(盲嚢搔爬)(1歯につき)(小臼歯)) | - | 歯 |
| | 309005510 | 歯周基本治療(歯周ポケット搔爬(盲嚢搔爬)(1歯につき)(大臼歯)) | - | 歯 |
| | 309006010 | 暫間固定(簡単なもの) | - | 顎 |
| | 309006610 | 線副子(1顎につき) | - | 顎 |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 歯数 | 単位 |
|--------------|-----------|---|----|-----------|
| 処置 | 309007610 | 歯周治療用装置(冠形態のもの(1歯につき)) | - | 歯 |
| | 309007710 | 歯周治療用装置(床義歯形態のもの(1装置につき)) | - | 装置 |
| | 309007810 | 歯冠修復物又は補綴物の除去(1歯につき)(簡単なもの) | - | 歯 |
| | 309007910 | 歯冠修復物又は補綴物の除去(1歯につき)(困難なもの) | - | 歯 |
| | 309008010 | 歯冠修復物又は補綴物の除去(1歯につき)(根管ポストを有する鑄造体の除去) | - | 歯 |
| | 309008110 | 暫間固定装置の除去(1装置につき) | - | 装置 |
| | 309008210 | 根管内異物除去(1歯につき) | - | 歯 |
| | 309008310 | 有床義歯床下粘膜調整処置(1顎につき) | - | 顎 |
| 手術 | 310000110 | 抜歯手術(1歯につき)(乳歯) | - | 歯 |
| | 310000210 | 抜歯手術(1歯につき)(前歯) | - | 歯 |
| | 310000310 | 抜歯手術(1歯につき)(臼歯) | - | 歯 |
| | 310000410 | 抜歯手術(1歯につき)(難抜歯) | - | 歯 |
| | 310000510 | 抜歯手術(1歯につき)(埋伏歯) | - | 歯 |
| | 310000710 | ヘミセクション(分割抜歯) | - | 歯 |
| | 310000810 | 抜歯窩再搔爬手術 | - | 歯 |
| | 310000910 | 歯根嚢胞摘出手術(歯冠大のもの) | - | 歯 |
| | 310001010 | 歯根嚢胞摘出手術(拇指頭大のもの) | - | 歯 |
| | 310001110 | 歯根端切除手術(1歯につき) | - | 歯 |
| | 310001310 | 歯の再植術 | - | 歯 |
| | 310001410 | 歯の移植手術 | - | 歯 |
| | 310011610 | 歯周外科手術(1歯につき)(歯周ポケット搔爬術) | - | 歯 |
| | 310011710 | 歯周外科手術(1歯につき)(新付着手術) | - | 歯 |
| | 310011810 | 歯周外科手術(1歯につき)(歯肉切除手術) | - | 歯 |
| | 310011910 | 歯周外科手術(1歯につき)(歯肉剥離搔爬手術) | - | 歯 |
| | 310012010 | 歯周外科手術(1歯につき)(歯周組織再生誘導手術(一次手術(吸収性又は非吸収性膜の固定を伴うもの))) | - | 歯 |
| | 310012110 | 歯周外科手術(1歯につき)(歯周組織再生誘導手術(口二次手術(非吸収性膜の除去))) | - | 歯 |
| 歯冠修復 欠損補綴 | 313000210 | クラウン・ブリッジ維持管理料(歯冠補綴物) | - | 装置 (歯) |
| | 313000610 | 歯冠形成(1歯につき)(生活歯歯冠形成(鑄造冠)) | - | 歯 |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 歯数 | 単位 |
|--------------|-----------|--------------------------------------|----|----|
| 歯冠修復 欠損補綴 | 31300710 | 歯冠形成(1歯につき)(生活歯歯冠形成(ジャケット冠)) | - | 歯 |
| | 31300810 | 歯冠形成(1歯につき)(生活歯歯冠形成(乳歯金属冠)) | - | 歯 |
| | 31300910 | 歯冠形成(1歯につき)(失活歯歯冠形成(鑄造冠)) | - | 歯 |
| | 313001010 | 歯冠形成(1歯につき)(失活歯歯冠形成(ジャケット冠)) | - | 歯 |
| | 313001110 | 歯冠形成(1歯につき)(失活歯歯冠形成(乳歯金属冠)) | - | 歯 |
| | 313001210 | 歯冠形成(1歯につき)(窩洞形成(単純なもの)) | - | 歯 |
| | 313001310 | 歯冠形成(1歯につき)(窩洞形成(複雑なもの)) | - | 歯 |
| | 313002010 | う蝕歯即時充填形成(1歯につき) | - | 歯 |
| | 313002210 | う蝕歯インレー修復形成(1歯につき) | - | 歯 |
| | 313002310 | 支台築造(1歯につき)(メタルコア(大白歯)) | - | 歯 |
| | 313002410 | 支台築造(1歯につき)(メタルコア(小白歯及び前歯)) | - | 歯 |
| | 313002510 | 支台築造(1歯につき)(その他) | - | 歯 |
| | 313003110 | 支台築造印象(1歯につき) | - | 歯 |
| | 313003210 | 印象採得(歯冠修復(1個につき)(単純印象)) | - | 個 |
| | 313003310 | 印象採得(歯冠修復(1個につき)(連合印象)) | - | 個 |
| | 313004510 | テンポラリークラウン(1歯につき) | - | 歯 |
| | 313004810 | 装着(歯冠修復(1個につき)(鑄造歯冠修復又は硬質レジンジャケット冠)) | - | 個 |
| | 313004910 | 装着(歯冠修復(1個につき)(その他)) | - | 個 |
| | 313006210 | 装着(副子の装着の場合(1装置につき)) | - | 装置 |
| | 313007810 | 咬合採得(歯冠修復(1個につき)) | - | 個 |
| | 313009110 | 充填(1歯につき)(単純なもの) | - | 歯 |
| | 313009210 | 充填(1歯につき)(複雑なもの) | - | 歯 |
| | 313010410 | 鑄造歯冠修復(1個につき)(インレー(単純なもの)) | - | 個 |
| | 313010510 | 鑄造歯冠修復(1個につき)(インレー(複雑なもの)) | - | 個 |
| | 313010610 | 鑄造歯冠修復(1個につき)(4分の3冠(前歯)) | - | 個 |
| | 313010710 | 鑄造歯冠修復(1個につき)(5分の4冠(小白歯)) | - | 個 |
| | 313010810 | 鑄造歯冠修復(1個につき)(全部鑄造冠(小白歯及び大白歯)) | - | 個 |
| | 313013810 | 前装鑄造冠(1歯につき) | - | 歯 |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 歯数 | 単位 |
|--------------|-----------|------------------------------|----|----|
| 歯冠修復 欠損補綴 | 313013950 | 歯冠形成(1歯につき)(前装鑄造冠の補修) | - | 歯 |
| | 313014050 | 充填(1歯につき)(前装鑄造冠の補修) | - | 歯 |
| | 313014410 | ジャケット冠(1歯につき) | - | 歯 |
| | 313014550 | 歯冠形成(1歯につき)(生活歯歯冠形成(複合レジン冠)) | - | 歯 |
| | 313014650 | 歯冠形成(1歯につき)(失活歯歯冠形成(複合レジン冠)) | - | 歯 |
| | 313014750 | 複合レジン冠(1歯につき) | - | 歯 |
| | 313014910 | 硬質レジンジャケット冠(1歯につき) | - | 歯 |
| | 313015210 | 乳歯金属冠(1歯につき) | - | 個 |
| | 313015410 | ボンティック(ダミー)(1歯につき) | - | 歯 |
| | 313021110 | 白歯金属歯(1歯につき) | - | 歯 |
| | 313022310 | 帯環金属冠修理(1歯につき)(金合金冠) | - | 歯 |
| | 313022410 | 帯環金属冠修理(1歯につき)(その他の合金冠) | - | 歯 |
| | 313022610 | 歯冠継続歯修理(1歯につき) | - | 歯 |

傷病名部位の歯式(歯数、部位)により算定点数が限定される診療行為

| 項目 | コード | 診療行為名 | 歯数 | 単位 |
|--------------|-----------|---|-------|----|
| 検査 | 304000410 | 歯周基本検査(1歯以上10歯未満) | 1～9 | 回 |
| | 304000510 | 歯周基本検査(10歯以上20歯未満) | 10～19 | 回 |
| | 304000610 | 歯周基本検査(20歯以上) | 20～ | 回 |
| | 304000710 | 歯周精密検査(1歯以上10歯未満) | 1～9 | 回 |
| | 304000810 | 歯周精密検査(10歯以上20歯未満) | 10～19 | 回 |
| | 304000910 | 歯周精密検査(20歯以上) | 20～ | 回 |
| | 304001310 | 平行測定(支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が5歯以下の場合) | 2～5 | 装置 |
| | 304001410 | 平行測定(支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が6歯以上の場合) | 6～ | 装置 |
| 処置 | 309000210 | 咬合調整(1歯以上10歯未満) | 1～9 | 回 |
| | 309000310 | 咬合調整(10歯以上) | 10～ | 回 |
| | 309001310 | 知覚過敏処置(1口腔1回につき)(3歯まで) | 1～3 | 回 |
| | 309001410 | 知覚過敏処置(1口腔1回につき)(4歯以上) | 4～ | 回 |
| | 309001510 | 乳幼児う蝕薬物塗布処置(1口腔1回につき)(3歯まで) | 1～3 | 回 |
| | 309001610 | 乳幼児う蝕薬物塗布処置(1口腔1回につき)(4歯以上) | 4～ | 回 |
| 手術 | 310005110 | 歯槽部骨皮質切離術(コルチコトミー)(6歯未満の場合) | 1～5 | 回 |
| | 310005210 | 歯槽部骨皮質切離術(コルチコトミー)(6歯以上の場合) | 6～ | 回 |
| | 310013510 | 歯槽骨骨折非観血的整復術(1歯又は2歯にわたるもの) | 1～2 | 回 |
| | 310013610 | 歯槽骨骨折非観血的整復術(3歯以上にわたるもの) | 3～ | 回 |
| | 310013710 | 歯槽骨骨折観血的整復術(1歯又は2歯にわたるもの) | 1～2 | 回 |
| | 310013810 | 歯槽骨骨折観血的整復術(3歯以上にわたるもの) | 3～ | 回 |
| 歯冠修復 欠損補綴 | 313000310 | クラウン・ブリッジ維持管理料(支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が5歯以下の場合) | 1～5 | 装置 |
| | 313000410 | クラウン・ブリッジ維持管理料(支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が6歯以上の場合) | 6～ | 装置 |
| | 313003410 | 印象採得(欠損補綴(1装置につき)(単純印象(簡単なもの))) | 1～8 | 装置 |
| | 313003510 | 印象採得(欠損補綴(1装置につき)(単純印象(困難なもの))) | 9～ | 装置 |
| | 313003810 | 印象採得(欠損補綴(1装置につき)(ワンピースキャストブリッジ(支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が5歯以下の場合))) | 2～5 | 装置 |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 歯数 | 単位 |
|--------------|-----------------------------|--|------|----|
| 歯冠修復 欠損補綴 | 313003910 | 印象採得(欠損補綴(1装置につき)(ワンピースキャストブリッジ(支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が6歯以上の場合)) | 6~ | 装置 |
| | 313004610 | リテーナー(支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が5歯以下の場合) | 2~5 | 装置 |
| | 313004710 | リテーナー(支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が6歯以上の場合) | 6~ | 装置 |
| | 313005010 | 装着(欠損補綴(1装置につき)(ブリッジ(ワンピースキャストブリッジ(支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が5歯以下の場合)) | 2~5 | 装置 |
| | 313006370 | 仮着加算(装着(欠損補綴(1装置につき)(ブリッジ(ワンピースキャストブリッジ(支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が5歯以下の場合)) | 2~5 | 装置 |
| | 313005110 | 装着(欠損補綴(1装置につき)(ブリッジ(ワンピースキャストブリッジ(支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が6歯以上の場合)) | 6~ | 装置 |
| | 313006470 | 仮着加算(装着(欠損補綴(1装置につき)(ブリッジ(ワンピースキャストブリッジ(支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が6歯以上の場合)) | 6~ | 装置 |
| | 313005310 | 装着(欠損補綴(1装置につき)(有床義歯(少数歯欠損)) | 1~8 | 装置 |
| | 313005410 | 装着(欠損補綴(1装置につき)(有床義歯(多数歯欠損)) | 9~14 | 装置 |
| | 313005510 | 装着(欠損補綴(1装置につき)(有床義歯(総義歯)) | 14~ | 装置 |
| | 313005610 | 装着(欠損補綴(1装置につき)(有床義歯修理(少数歯欠損)) | 1~8 | 装置 |
| | 313005710 | 装着(欠損補綴(1装置につき)(有床義歯修理(多数歯欠損)) | 9~14 | 装置 |
| | 313005810 | 装着(欠損補綴(1装置につき)(有床義歯修理(総義歯)) | 14~ | 装置 |
| | 313007910 | 咬合採得(欠損補綴(1装置につき)(ブリッジ(ワンピースキャストブリッジ(支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が5歯以下の場合)) | 2~5 | 装置 |
| | 313008010 | 咬合採得(欠損補綴(1装置につき)(ブリッジ(ワンピースキャストブリッジ(支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が6歯以上の場合)) | 6~ | 装置 |
| | 313008210 | 咬合採得(欠損補綴(1装置につき)(有床義歯(少数歯欠損)) | 1~8 | 装置 |
| | 313008310 | 咬合採得(欠損補綴(1装置につき)(有床義歯(多数歯欠損)) | 9~14 | 装置 |
| | 313008410 | 咬合採得(欠損補綴(1装置につき)(有床義歯(総義歯)) | 14~ | 装置 |
| | 313008610 | 仮床試適(1床につき)(少数歯欠損) | 1~8 | 装置 |
| | 313008710 | 仮床試適(1床につき)(多数歯欠損) | 9~14 | 装置 |
| | 313008810 | 仮床試適(1床につき)(総義歯) | 14~ | 装置 |
| | 313008910 | ワンピースキャストブリッジの試適(支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が5歯以下の場合) | 2~5 | 装置 |
| | 313009010 | ワンピースキャストブリッジの試適(支台歯とポンティック(ダミー)の数の合計が6歯以上の場合) | 6~ | 装置 |
| | 313016610 | 有床義歯(局部義歯(1床につき)(1歯から4歯まで)) | 1~4 | 装置 |
| 313016710 | 有床義歯(局部義歯(1床につき)(5歯から8歯まで)) | 5~8 | 装置 | |

| 項目 | コード | 診療行為名 | 歯数 | 単位 |
|--------------|-----------|-------------------------------------|-------|----|
| 歯冠修復 欠損補綴 | 313016810 | 有床義歯(局部義歯(1床につき)(9歯から11歯まで)) | 9～11 | 装置 |
| | 313016910 | 有床義歯(局部義歯(1床につき)(12歯から14歯まで)) | 12～14 | 装置 |
| | 313017010 | 有床義歯(総義歯(1顎につき)) | 14～ | 装置 |
| | 313017610 | 熱可塑性樹脂有床義歯(局部義歯(1床につき)(1歯から4歯まで)) | 1～4 | 装置 |
| | 313017710 | 熱可塑性樹脂有床義歯(局部義歯(1床につき)(5歯から8歯まで)) | 5～8 | 装置 |
| | 313017810 | 熱可塑性樹脂有床義歯(局部義歯(1床につき)(9歯から11歯まで)) | 9～11 | 装置 |
| | 313017910 | 熱可塑性樹脂有床義歯(局部義歯(1床につき)(12歯から14歯まで)) | 12～14 | 装置 |
| | 313018010 | 熱可塑性樹脂有床義歯(総義歯(1顎につき)) | 14～ | 装置 |
| | 313021810 | 有床義歯内面適合法(局部義歯(1床につき)(1歯から4歯まで)) | 1～4 | 装置 |
| | 313021910 | 有床義歯内面適合法(局部義歯(1床につき)(5歯から8歯まで)) | 5～8 | 装置 |
| | 313022010 | 有床義歯内面適合法(局部義歯(1床につき)(9歯から11歯まで)) | 9～11 | 装置 |
| | 313022110 | 有床義歯内面適合法(局部義歯(1床につき)(12歯から14歯まで)) | 12～14 | 装置 |
| | 313022210 | 有床義歯内面適合法(総義歯(1顎につき)) | 14～ | 装置 |

表面麻酔(OA)に使用する医薬品の使用量

| 薬剤 | コード | 医薬品名称 | 使用範囲 | 使用量 | 単位 |
|-------------------|-----------|-----------------|------|---------|----|
| 表面 麻酔薬 (OA) | 620003854 | キシロカインポンプスプレー8% | 1~2歯 | 0.98360 | g |
| | | | 1/3顎 | 2.29508 | |
| | 689130003 | ネオザロカインパスタ | 1~2歯 | 0.21333 | g |
| | | | 1/3顎 | 0.49777 | |
| | 689130002 | コーパロン | 1~2歯 | 1.90476 | 枚 |
| | | | 1/3顎 | 4.44444 | |
| | 680412000 | プロネスパスタアロマ | 1~2歯 | 0.27972 | g |
| | | | 1/3顎 | 0.65268 | |
| | 620006553 | ハリケインリキッド歯科用20% | 1~2歯 | 0.31454 | g |
| | | | 1/3顎 | 0.73394 | |
| | 620006552 | ハリケインゲル歯科用20% | 1~2歯 | 0.33103 | g |
| | | | 1/3顎 | 0.77241 | |
| | 689130009 | ビーズカイン・ゼリー | 1~2歯 | 0.33566 | g |
| | | | 1/3顎 | 0.78321 | |

使用範囲と特定薬剤の使用量

| 薬剤 | コード | 医薬品名称 | 使用範囲 | 使用量 | 単位 |
|------------|-----------|----------------|---------|---------|----|
| 止血剤 | 689610001 | 歯科用TDゼット | 1歯 | 0.15000 | mL |
| | 689610002 | 歯科用TDゼット・ゼリー | 1歯 | 0.15000 | g |
| 口腔用 軟膏剤 | 620004800 | ケナログ口腔用軟膏0.1% | 1 / 3顎 | 0.30000 | g |
| | | | 2 / 3顎 | 0.60000 | |
| | | | 1顎 | 0.90000 | |
| | 620006368 | アフタゾン口腔用軟膏0.1% | 1 / 3顎 | 0.30000 | g |
| | | | 2 / 3顎 | 0.60000 | |
| | | | 1顎 | 0.90000 | |
| | 620009027 | デルゾン口腔用軟膏0.1% | 1 / 3顎 | 0.30000 | g |
| | | | 2 / 3顎 | 0.60000 | |
| | | | 1顎 | 0.90000 | |
| パスタ | 689430010 | ヒノロン | 1歯 | 0.03000 | g |
| | | | 1 / 3顎 | 0.06500 | |
| | | | 2 / 3顎 | 0.13500 | |
| | | | 1顎 | 0.20000 | |
| | 689430018 | ヂヒドリン軟膏 10% | 1歯 | 0.03500 | g |
| | | | 1 / 3顎 | 0.10000 | |
| | | | 2 / 3顎 | 0.20000 | |
| | | | 1顎 | 0.30000 | |
| | 662640163 | テラ・コートリル軟膏 | 1歯 | 0.04000 | g |
| | | | 1 / 3顎 | 0.10000 | |
| | | | 2 / 3顎 | 0.20000 | |
| | | | 1顎 | 0.30000 | |
| | 662640161 | テトラ・コーチゾン軟膏 | 1歯 | 0.04500 | g |
| | | | 1 / 3顎 | 0.10000 | |
| | | | 2 / 3顎 | 0.20000 | |
| 1顎 | | | 0.30000 | | |