

社会保険歯科診療報酬点数早見表(1)

(令和7年10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。

基本診療料		初診料……267 未届出……240	再診料……58 未届出……44	医療DX	医療DX推進体制整備加算(加算1～3：電子処方箋要件あり、加算4～6：電子処方箋要件なし) ※マイナ保険証の利用率に応じて算定可能な加算種別が異なる。()内はマイナ保険証の利用率。											
	通信機器利用時	233	51		加算1(60%)…+11 加算2(40%)…+10 加算3(25%)…+8 加算4(60%)…+9 加算5(40%)…+8 加算6(25%)…+6			医療情報取得加算《初診時》(月1回)…+1 医療情報取得加算《再診時》(3月に1回)…+1								
	明細		+1	医学管理	《※印は算定に文書による情報提供が必要な場合》											
	外安全1	+12	+2		歯科疾患管理料 ……100 初診月 ……80 フッ化物洗口指導加算(4歳以上16歳未満) ……+40 文書提供加算* ……+10 総合医療管理加算 ……+50 長期管理加算(初診月から6月を超えた管理及び指導) 口管強保険医療機関 ……+120 左記以外 ……+100 小児口腔機能管理料*(18歳未満の児童が対象) ……60 口腔機能管理料*(口腔機能の低下を来している者) ……60 【小機能、口機能共通事項】 口管強 ……+50 通信機器利用時 ……53 歯科衛生実地指導料1(15分以上の指導、月1回) ……80 歯科衛生実地指導料2(月1回又は月2回の合計で15分以上の指導) ……100 【実地指1・2共通】口腔機能指導加算(口腔機能発達不全又は口腔機能の低下を来している患者) ……+12 歯周病患者画像活用指導料 ……10 2枚目から1枚につき(1回につき5枚限り) ……+10 新製有床義歯管理料*(装着月1回)困難…230 左記以外…190 周術期等口腔機能管理計画策定料* ……300 (手術等に係る一連の治療中1回) 周術期等口腔機能管理料(Ⅰ)* 手術前(1回限り)…280 手術後(3月以内、計3回)…190 周術期等口腔機能管理料(Ⅱ)* 手術前(1回限り)…500 手術後(3月以内、月2回)…300 周術期等口腔機能管理料(Ⅲ)* (放射線治療、化学療法(予定患者含)又は緩和ケアを受ける患者)(月1回) ……200 周術期等口腔機能管理料(Ⅳ)* (周術期等口腔機能管理計画策定料の算定月から3月以内は月2回) ……200 長期管理加算(Ⅲ、Ⅳ共通)(周術期等口腔機能管理計画策定料の算定から6月を超えて管理を行った場合) ……+50											
	外感染1	+12	+2		回復期等口腔機能管理計画策定料*(リハ実施医療機関からの依頼に基づき管理計画を策定) ……300 回復期等口腔機能管理料*(回復期等口腔機能管理計画策定料算定月から月1回) ……200 根面う蝕管理料(月1回) ……30 エナメル質初期う蝕管理料(月1回) ……30 【根C管、Ce管共通事項】口管強 ……+48 診療情報提供料(Ⅰ)* ……250 歯科診療が困難な者又は歯科訪問診療料算定患者を、以下に紹介した場合の加算 ……+100 歯科診療特別対応連携施設、地域歯科診療支援病院、医科保険医療機関、指定居宅介護支援事業者 歯科診療特別対応連携施設又は地域歯科診療支援病院が歯科診療実施保険医療機関に紹介した場合の加算 ……+100 診療情報提供料(Ⅱ)* ……500 連携強化診療情報提供料* ……150 歯科特定疾患療養管理料(月2回)…170 通信機器利用時…148 共同療養指導計画加算*(1回限り) ……+100 歯科治療時医療管理料(1日につき) ……45 退院時共同指導料1 歯援診1・2及び歯援病 ……900 上記以外 ……500 特別管理指導加算 ……+200 歯科遠隔連携診療料(3月に1回) ……500 診療情報等連携共有料1(歯科以外の保険医療機関又は保険薬局への情報提供依頼、3月に1回) ……120 診療情報等連携共有料2*(歯科以外の保険医療機関に情報提供した場合、3月に1回) ……120 薬剤情報提供料*(月1回、処方内容変更時はその都度) ……4 患者の要望で手帳に記載した場合 ……+3											
	外感染2	+14	+4													
	時間外	+85	+65													
	休日	+250	+190													
	深夜	+480	+420													
	乳	+40	+10													
	乳時間外	+125	+75													
	乳休日	+290	+200													
	乳深夜	+620	+530													
	特1	+175														
	特2	+250														
	特3	+500														
	特連	+150														
	特地	+100														
在宅医療	歯科訪問診療料(1日につき)(初・再診料を含む)								歯科訪問診療における特掲診療料の加算							
			同一建物に居住する患者数				訪問診療のみ算定	抜髄 感染根管処置 膿瘍切開 乳歯・永久歯の普通抜歯 磁性アタッチメントの磁石構造体 有床義歯修理 欠損補綴の印象採得(連合・特殊) 咬合印象 有床義歯の咬合採得 有床義歯内面適合法	・歯科訪問診療料のみを算定した患者は、抜髄、感染根管処置、膿瘍切開、乳歯・永久歯の普通抜歯、欠損補綴の印象採得(連合・特殊)、咬合印象、有床義歯の咬合採得、磁性アタッチメントの磁石構造体の場合は()の点数を算定する。 ・抜髄即充、感根即充、有床義歯修理、有床義歯内面適合法は《 》の点数を算定する。							
	診療時間 (1人につき)	20分以上	1100 ＜1090＞	410 ＜400＞	310 ＜300＞	160 ＜150＞			95 ＜85＞	訪問診療 ＋ 特別対応加算	外来における特別対応加算と同様の算定	・歯科訪問診療料及び歯科診療特別対応加算を算定している場合で特掲診療料の加算を算定する場合は()の点数を算定する。※光学印象及び充填は除く。				
		20分未満		287 ＜277＞	217 ＜207＞	96 ＜86＞	57 ＜47＞									
	※初診料注1の未届医療機関は《 》の点数で算定する															
	歯科訪問診療料への加算															
			歯科訪問診療1～5						歯科訪問診療1のみ							
			歯科訪問診療補助加算		地域医療連携体制加算	患者の状態による加算			診療時間に対する加算	在宅医療DX情報活用加算	在宅歯科医療推進加算	歯科訪問診療移行加算				
			特1	特2		特3	併算定不可									
	歯援診1／歯援診2 歯援病		同一建物居住者	+50	+300	+175	+250	+500	1時間超、30分または 端数を増すごと +100	加算1 +9 (電子処方箋要件あり) 加算2 +8 (電子処方箋要件なし) (加算1、2とも月1回)	+100	+100				
上記以外			+115													
口管強 保険医療機関		同一建物居住者	+50													
		上記以外	+115	+150												
上記以外の 歯科診療所		同一建物居住者	+30													
		上記以外	+90	+100												
在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料 0～9歯…400 10～19歯…500 20歯以上…600 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料 ………600 【(小児)在宅患者訪問口腔リハ共通事項】 口管強…+75 歯援診1…+145 歯援診2…+80 歯援病…+145 (小児)在宅歯科医療連携加算1(歯科医師からの情報提供) ……+100 (小児)在宅歯科医療連携加算2(医師等からの情報提供) ……+100 在宅歯科医療情報連携加算(月1回) ……+100																
通信画像情報活用加算 ……+30 訪問歯科衛生指導料(20分以上、月4回まで) 1人 …362 2人以上9人以下 …326 左記以外 …295 複数名加算(患者又は家族の同意) ……+150 歯科疾患在宅療養管理料 歯援診1…340 歯援診2…230 歯援病…340 左記以外…200 文書提供加算 ……+10 在宅総合医療管理加算 ……+50 在宅歯科医療連携加算1(他の歯科医師からの情報提供) ……+100 在宅歯科医療連携加算2(医師等からの情報提供) ……+100 在宅歯科医療情報連携加算(月1回) ……+100																
在宅歯科栄養サポートチーム等連携指導料 1(他の医療機関)2(介護施設)3(障害児入所施設等)…各100 在宅患者歯科治療時医療管理料(1日につき) ……45 在宅患者連携指導料(月1回) ……900 在宅患者緊急時等カンファレンス料(月2回) ……200 フッ化物歯面塗布処置(1口腔につき) 在宅等療養患者(う蝕多発傾向者) ……110(165) 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置(月1回) …130(195) 非経口摂取患者口腔粘膜処置(月2回) ……110(165)																

社会保険歯科診療報酬点数早見表(2)

(令和6年6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 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 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 精密触覚機能検査（月1回） …………… 460 小児口唇閉鎖力検査（3月に1回） …………… 100 睡眠時歯科筋電図検査（一連につき） …………… 580		
		1～9歯	10～19歯	20歯以上					
	歯周基本検査 (乳歯は歯数に含まない)	50	110	200					
	歯周精密検査 (乳歯は歯数に含まない)	100	220	400					
査	混合歯列期歯周病検査	80（ブラークの付着状況及びブローピング時の出血）			咀嚼能力検査1…140 咬合圧検査1…130	〔3月に1回、 口腔機能低下を来している患者〕			
	口腔細菌定量検査1(月2回)…130	2回目以降(1月以内)…65			咀嚼能力検査2…140 咬合圧検査2…130	〔顎変形症手術前1回、 手術後6月に1回〕			
画	口腔細菌定量検査2（3月に1回）……………65				舌圧検査（3月に1回）……………140				
	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								
像	歯冠補綴時色調採得検査……………10								
	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〕			時間外緊急院内 画像診断加算 (1日につき) (時間外 休日 深夜) +110	
診	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							
断	デジタル撮影 電子画像管理加算（フィルム料なし）エックス線 10 パノラマ 95 歯CT 120 その他 60	〔電〕58(48) 〔パ電〕402(402) 〔CT電〕1170(1170) 〔他電〕213(171)							
投 薬 注 射	処方料 6種以下…42 7種以上…29（3歳未満 +3） 処方箋 6種以下…60 7種以上…32（3歳未満 +3） 一般名処方1…10 一般名処方2…8								
	調剤料 1回の処方につき内服・浸煎・屯服…11 外用…8 注射 静脈内…37 皮内・皮下・筋肉内…25								
	薬剤料 [内服・浸煎（1日分）、頓服（1回分）、外用（1調剤）、注射薬剤（1回分）の薬価-15円]÷10円+1点（1点未満の端数切り上げ）								
リ ハ ビ リ	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） 〔困難 ……………124 上記以外 ……………104 2 舌接触補助床（月4回）……………194 3 その他（口蓋補綴，顎補綴，月4回）……………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） 歯科口腔リハビリテーション料3（月2回） 1 口腔機能発達不全患者 ……………50 2 口腔機能低下患者 ……………50			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				
	《生活歯髄切断、抜髄及び抜髄即充は麻酔に使用した薬剤料は別途算定》								
処	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……………200（300） 直 PCap……………154（231） 間 PCap…………… 38（57） 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） ガ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（1歯につき）……………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）…………… 233（350） 歯根完成期以前及び乳歯……………+42（+63） 失活歯髄切断（1歯につき）…………… 72（108） 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） 口腔バイオフィilm除去処置(1口腔につき)…110（165）	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）… 80（120） エナメル質初期う蝕（3月に1回）…………… 100（150） 歯周基本治療（浸麻の費用を含む） スクーリング(SC)〔1/3顎につき 1/3顎を増すごと 初回時 72（108） +38（+57） 2回目以降 36（54） +19（+29） SRP〔前 歯 小臼歯 大臼歯 初回時 60（90） 64（96） 72（108） 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） 20歯以上…………… 350（525） （歯周外科手術後等の治療間隔の短縮が必要な場合は月1回可） （口管強を算定する歯科診療所において治療を開始した場合は月1回可） 口腔管理体強化加算（月1回）……………+120（+180） （口管強） 歯周病重症化予防治療(P重防)〔1～9歯……………150（225） 10～19歯……………200（300） 20歯以上……………300（450） 3月に1回〕 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の患者に衛生士が実施，術前・術後に1回限り） （周Ⅲ，周Ⅳの患者に衛生士が実施，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） 回復期等専門的口腔衛生処置……………100（150） （入院中の患者に衛生士が実施，月2回限り） 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1……………120（180） 口腔内装置調整2……………120（180） 口腔内装置調整3……………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。				
	置								
	抜 髄 （1歯につき）	感染根管処置 （1歯につき）	根管粘貼処置 （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） 《 》内は歯科訪問診療料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 234（304）〔歯髄温存療法後3月以内 2根 426（554）192点減算 直 PCap後1月以内 3根以上 600（900）154点減算	単根 160（208）	単根 33（50）	単根 72（108）	単根 306（412）《376》〔歯髄温存療法後3月以内 2根 520（695）《648》192点減算 直 PCap後1月以内 3根以上 722（1083）《1022》154点減算	単根 232（316）《280》	単根 139（209）	2根 168（252）	2根 404（544）《497》
		2根 310（403）	2根 41（62）	2根 94（141）		2根 404（544）《497》	2根 168（252）	3根以上 213（320）	3根以上 213（320）
		3根以上 450（675）	3根以上 57（86）	3根以上 122（183）		3根以上 572（858）《797》	手術用顕微鏡加算(3根以上) ……………+400（+600）	手術用顕微鏡加算(3根以上) ……………+400（+600）	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）		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7年9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。

手術	抜 歯 手 術（1 歯につき）		口腔内消炎手術		口腔内軟組織異物(人工物)除去術		歯周外科手術	
	乳 歯 …… 130（195）		智歯周囲炎の歯肉弁切除等 …… 120（156）		簡単なもの …… 30（45）		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）	
	難抜歯加算 …… +230（+345）		顎炎又は顎骨骨髓炎等		深在性のもの …… 1290（1935）		歯肉剝離搔爬手術 …… 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）		1/3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）		1/3顎以上 …… 2600（3900）		軟組織に限局するもの …… 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智歯に限る）		全 顎 …… 5700（8550）		硬組織に及ぶもの …… 1300（1950）		FOp及び GTR 1 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）		2 cm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）	
術	歯根分割搔爬術 …… 260（390）		2 cm以上 5 cm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	
	ヘミセクション(分割抜歯) …… 470（705）		5 cm以上のもの …… 750（1125）		1 ～ 2 歯 …… 680（1020）		歯肉弁根尖側移動術 …… 770（1155）	
	抜歯窩再搔爬手術 …… 130（195）		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）	
	歯槽骨整形手術 } …… 110（165）		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）	
	骨 瘤 除 去 手 術 } …… 110（165）		拇指頭大 …… 1350（2025）		長径 5 cm未満(小 深) …… 1400（2100）		遊離歯肉移植術	
	腐骨除去手術		鶏 卵 大 …… 2040（3060）		〳 5 cm以上10 cm未満(中 深) …… 1880（2820）		（手術野ごと） …… 770（1155）	
	歯槽部に限局するもの …… 600（900）		歯根端切除手術（1 歯につき）(歯根端閉鎖の費用を含む)		〳 5 cm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1/3未満) …… 1300（1950）		{ 歯科 CT、手術用顕微鏡を使用 …… 2000（3000）		〳 5 cm以上10 cm未満(中 浅) …… 950（1425）		（歯周治療以外の傷病名で実施した歯肉歯槽粘膜形成手術は所定点数で算定可）	
	顎 骨(片側の1/3以上) …… 3420（5130）		{ 上記以外 …… 1350（2025）				頬、口唇、舌小帯形成術 …… 630（945）	
			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） （下顎孔・眼窩下孔）		浸潤麻酔 …… 30（45） （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）		吸入鎮静法 30分まで …… 70（105） 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）		静脈内鎮静法 …… 600（900）	
歯冠	補綴時診断料（1 装置につき）		支台築造（材料料を含む）		う 蝕 歯 即 時 充 填 形 成 (充形) …… 128（192）			
	新製（ブリッジ、有床義歯の新製） …… 90		メタルコア		う 蝕 歯 インレー修復形成（修形） …… 120（180）			
	新製以外 …… 70		その他					
	歯冠形成（1 歯につき）		大白歯 280（371）					
	（大白歯の1/3冠は生活歯をブリッジの支台に用いる場合に限る）		前・小白歯 217（295）					
			147（210）					
修復	ブリッジ支台歯形成加算（金属冠、非金属冠） …… +20（+30）							
	テンポラリークラウン（1 歯 1 回）(製作、装着、装着材料料の費用を含む) …… 34（51） （前歯のレジン前装金属冠、硬質レジンジャケット冠、レジン前装チタン冠、CAD/CAM冠）							
	窩洞形成 (KP) { 単純なもの …… 60（90） 複雑なもの …… 86（129）		ファイバーポスト（材料料を含む） （大・小白歯は根管数により最大2本まで）					
	※Br 支台歯形成加算として複雑なもののみ(1 歯につき)+20（+30）							
	う蝕歯無痛の窩洞形成加算（う蝕無痛） （KP と充形が対象） …… +40（+60）							
	CAD/CAMインレー窩洞形成加算 …… +150（+225）							
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)		（大白歯の1/3冠は生活歯をブリッジの支台に用いる場合に限る）			
	支台築造（メタルコア・ファイバーポストの印象） …… 50（75）		金属歯冠修復		（レジン前装金属冠は前歯又はブリッジ支台の小白歯に限る）			
	単 純 …… 32（48）		インレー					
	連 合 …… 64（96）		単純					
	歯科技工士連携加算1(歯科医師と歯科技工士が対面で状態確認) …… +60（+90）		複雑					
	歯科技工士連携加算2(歯科医師と歯科技工士が情報通信機器を用いて状態確認) …… +80（+120）		前歯 1/3冠					
	光学印象（1歯につき） …… 100（150）		白歯 1/3冠					
	光学印象歯科技工士連携加算(歯科医師と歯科技工士が対面で口腔内を確認) …… +50（+75）		FMC					
	咬合採得料（1 個につき） …… 18（27）		前歯(Br支台歯)					
	装 着 料（1 個につき）		前歯(その他)					
歯冠修復 …… 45（68）		小白歯						
内面処理加算 1 (CAD/CAM冠,CAD/CAMインレー) …… +45（+68）								
装着材料料								
歯科用合着・接着材料Ⅰ { 接着性レジンセメント（レジン系）標準型 …… 17 自動練和型 …… 38 グラスアイオノマー系レジンセメント（グラスアイオノマー系）標準型 …… 10 自動練和型 …… 12								
歯科用合着・接着材料Ⅱ …… 12 （グラスアイオノマーセメント（接着用）、シアノアクリレート系セメント）								
歯科用合着・接着材料Ⅲ …… 4 （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）								
仮着用セメント（1 歯につき） …… 4								

社会保険歯科診療報酬点数早見表(4)

(令和7年9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（１装置につき）		５ 歯 以 下	６ 歯 以 上	接着冠（材料料を含む）				ボンティック（１歯につき）（材料料を含む）					
	印 象 採 得 料	282 (423)	334 (501)		前歯	小臼歯	大臼歯	鑄	金　　パ　　ラ		小　　白　　歯	1485	
	咬 合 採 得 料	76 (114)	150 (225)	金パラ	1062	1002	1274				大　　白　　歯	1830	
	リ　テ　ー　ナ　ー	100 (150)	300 (450)	銀合金	412	352	369	造	そ 他	銀　　合　　金	大・小臼歯	492	
	試　　適　　料 （前歯部に係る場合）	40（ 60）	80 (120)	歯科技工士連携加算1(咬合採得料,6歯以上) +60(+90)					レジン 前装 金属	金　　パ　　ラ		前　　歯	2019
	装　　着　　料	150 (225)	300 (450)	歯科技工士連携加算2(咬合採得料,6歯以上) +80(+120)						小　　白　　歯	1685		
	仮　　着　　料	40（ 60）	80 (120)							大　　白　　歯	1890		
	内面処理加算１（高強度硬質レジンブリッジ） +90（+135）											前　　歯	1254
	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）〕										小　　白　　歯	708	
	注）○５歯以下：支台歯とボンティック数の合計が５歯以下の場合 ６歯以上：支台歯とボンティック数の合計が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。										大　　白　　歯	568	
高強度硬質レジンブリッジ（１装置につき）（材料料を含む） .....4429								冠及びボンティックの修理					
								レジン前装金属冠 レジン前装金属ボンティック				窩洞形成　+　充填　+　材料料 60(90)　　　106(159)	
								歯冠継続歯、レジンジャケット冠、ボン ティック、高強度硬質レジンブリッジ(修理 内容及び部位にかかわらず３歯として算定)				修理　+　人工歯料 70(105)	

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、チタン冠、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。 ○ブリッジ（すべての支台をインレーとするブリッジは 除く）はクラウン・ブリッジ維持管理の対象となる。			○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						
	注）○５歯以下：支台歯とボンティックの数の合計が ５歯以下の場合（高強度硬質レジンブリッジ及び 接着カンチレバー含む） ○６歯以上：支台歯とボンティックの数の合計が ６歯以上の場合 注）当該補綴物の装着時に算定する。								
	印象採得料（１装置につき）			仮床試適料（１床につき）					
	単純印象	簡単なもの	..... 42（ 63）	少数歯欠損(1床1歯～8歯)・・・ 57(97)	少数歯欠損(1床1歯～8歯)・・・ 40(60)				
		困難なもの	..... 72 (108)	多数歯欠損(1床9歯～14歯)・・・187(318)	多数歯欠損(1床9歯～14歯)・・・100(150)				
	連合印象	.....230 (391)		総　義　歯.....283(481)	総　義　歯.....190(285)				
	特殊印象	.....272 (462)		そ　の　他(フレンジテクニックの場合) 272(408)					
	【咬合採得料、仮床試適料共通事項】 歯科技工士連携加算1　　歯科技工士連携加算2								
咬合採得料	+60（+102）		+80（+136）						
仮床試適料	+60（+90）		+80（+120）						

有床義歯	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				人工歯料(有床義歯、ジャケット冠（乳歯））			
			レジン床義歯	熱可塑性義歯	有床義歯内面適合法（硬質材料）			
					6月以内			
	局 部 義 歯	1 歯～4 歯	686（ 716）	721（ 751）	276（ 457）《 427》	168（ 274）《 244》		
		5 歯～8 歯	830（ 860）	864（ 894）	328（ 546）《 516》	194（ 318）《 288》		
		9 歯～11歯	1167 (1227)	1199 (1259)	490（ 809）《 749》	305（ 495）《 435》		
		12歯～14歯	1629 (1689)	1659 (1719)	692 (1152) 《1092》	406（ 666）《 606》		
	総　　義　　歯		2660 (2775)	2767 (2882)	1020 (1688) 《1573》	625 (1017) 《 902》		
	下顎総義歯内面適合法 軟質材料		シリコーン系・・・1596(2551)《2436》 6月以内・・・996(1531)《1416》 アクリル系・・・1529(2484)《2369》 6月以内・・・929(1464)《1349》					
	歯科技工加算１・・・+55(+94)《+94》		歯科技工加算２・・・+35(+60)《+60》					
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)						
				材　料				
				部　位				
				両側				
				片側				
				小・臼歯部				
				両側				
				片側				
				レ　ジ　ン　歯				
				24				
				12				
				24				
				12				
				スルフォン樹脂				
				62				
				31				
				87				
				43				
				硬質レジン歯				
				58				
				29				
				73				
				37				
				床用陶歯				
				187				
				94				
				101				
				51				
				補綴隙（１個につき） 65				

床義歯	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》		160 (240)《225》			
	多数歯欠損（ 9歯～14歯）		320 (480)《450》		190 (285)《255》			
	総　　義　　歯		375 (563)《505》		245 (368)《310》			
	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） +55（+83）《+83》							
	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） +35（+53）《+53》							
	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。							
	そ の 他							
	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）（１日につき） 初診時 .....10 再診時等.....2 歯科訪問診療時 イ 同一建物居住者以外・・・41 ロ 同一建物居住者の場合・・・10							
	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）（１日につき） イ 初診又は歯科訪問診療を行った場合.....8～64 〔 個々の診療所の状況に応じて、 ロ 再診時等.....1～8 〔 ８段階の点数項目の設定あり 〕							