

社会保険歯科診療報酬点数早見表(1)

(平成28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。

	歯科疾患管理料を算定した場合 再度の初診は治療終了後2ヶ月以降 《※印は施設基準届出が必要》	外来環*	時間外			休日	深夜	乳	乳時間外	乳休日	乳深夜	特	乳+特	特導	乳+特導	特連*	特地
			休日・深夜を除く 標準時間外	日曜・祝日 12/29~1/3	午後10時~ 午前6時	6歳未満	乳幼児における時間外、休日、深夜の診療	著しく治療が困難な者	治療環境に円滑に 対応できるようにする	特連医療 機関	特連を除く 歯科診療所						
初診	歯科初診料	+25	+85	+250	+480	+40	+125	+290	+620	+175	+215	+250	+290	+100	+100		
再診	歯科再診料	明細+1	+5	+65	+190	+420	+10	+75	+200	+530	+175	+185					
医学 管理 理	《※印は算定に文書による情報提供が必要な場合》																
	歯科疾患管理料 (歯管)	100															
	文書提供加算*	+10															
	エナメル質初期う蝕加算 (かかりつけ歯科医機能強化型 歯科診療所)	+260															
	洗口指導加算* (4歳以上13歳未満、修復終了後)	+40															
	(注) う蝕多発傾向者が対象																
	歯科衛生実地指導料1* (月1回、15分以上指導)	80															
	歯科衛生実地指導料2* (月1回15分以上又は合計15分以上)	100															
	(歯科診療特別対応連携施設・地域歯科診療支援病院)																
	新製有床義歯管理料* (装着月1回に限る)	困難 230 上記以外 190															
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)																
		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													
	混合歯列期歯周病検査	80															
画像 診断	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 59(49) 全顎10枚法 438 小児型 47(37), 48(38) 咬合型 59(49) 全顎14枚法 449 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) (スタスエックス2等) (フィルム料含む) スタスエックス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 2.8, 咬合型 3.9, 四ツ切 6.4, 小児型 2.3, 3.0, 咬合型 3.6, カビネ 3.7, オルソパントモ型 (小) 11.8 (大) 10.1, 6歳未満1.1倍																
	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)																
	調剤料 1回の処方につき 内服・浸煎・屯服 9 外用 6																
リハビ リ	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調剤の薬価) 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)																
	処方せん 6種以下 68 7種以上 40 (3歳未満+3) (一般名処方 1+3) (一般名処方 2+2)																
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回に限る) 2 舌接触補助床 (月4回を限度) 3 その他 (口蓋補綴、顎補綴、 月4回を限度))																
	歯周基本治療 (浸麻の費用を含む)																
	スクレーピング(SC) 1/2顎につき 1/2顎を増すごと																
	初回時 66 (99) +38 (+57)																
	2回目以降 33 (50) +19 (+29)																
	SRP及びPCur 前歯 小白歯 大白歯																
	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(I) (SPT I) 1~9歯 200 (300) 10~19歯 250 (375) 20歯以上 350 (525) (3月に1回、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)																
	歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 550 (825) 20歯以上 830 (1245) (月1回、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所)																	
歯周病安定期治療(II) (SPT II) 1~9歯 380 (570) 10~19歯 55																	

社会保険歯科診療報酬点数早見表(2)

(平成28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。

手 術	抜歯手術 (1歯につき) 乳歯 …… 130 (195) 前歯 …… 150 (225) 白歯 …… 260 (390) 難抜歯加算 …… +210 (+315) (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) 埋伏歯 …… 1050 (1575) (骨性の完全埋伏歯又は水平埋伏歯に限る) 下顎智歯(骨性・水平埋伏) …… +100 (+150)	口腔内消炎手術 智歯周囲炎の歯肉弁切除等 …… 120 (156) 歯肉膿瘍等 …… 180 (234) 骨膜下膿瘍、口蓋膿瘍等 …… 230 (345) 顎炎又は顎骨髄炎等 1/2顎未満 …… 750 (1125) 1/2顎以上 …… 2600 (3900) 全顎 …… 5700 (8550) 口腔外消炎手術 (骨膜下・皮下膿瘍、蜂窩織炎等) 2cm未満のもの …… 180 (270) 2cm以上5cm未満のもの …… 300 (450) 5cm以上のもの …… 750 (1125) 歯根嚢胞摘出手術 歯冠大 …… 800 (1200) 拇指頭大 …… 1350 (2025) 鶏卵大 …… 2040 (3060) 歯根端切除手術 (1歯につき) (歯根端閉鎖の費用を含む) 歯科CT、手術用顕微鏡を使用 …… 2000 (3000) 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。	口腔内軟組織異物(人工物)除去術 簡単なもの …… 30 (45) 困難なもの 浅在性のもの …… 680 (1020) 深在性のもの …… 1290 (1935) 歯肉、歯槽部腫瘍手術(エプーリスを含む) 軟組織に局限するもの …… 600 (900) 硬組織に及ぶもの …… 1300 (1950) 顎関節脱臼非観血的整復術 (片側) …… 410 (615) 歯槽骨骨折非観血的整復術 1~2歯 …… 680 (1020) 3歯以上 …… 1300 (1950) 創傷処理(口腔内縫合術) 長径5cm未満(小深) …… 1250 (1875) 5cm以上10cm未満(中深) …… 1680 (2520) 5cm未満(小浅) …… 470 (705) 5cm以上10cm未満(中浅) …… 850 (1275)	歯周外科手術 (1歯につき) 歯周ポケット搔爬術 …… 80 (120) 新付着手術 …… 160 (240) 歯肉切除手術 …… 320 (480) 歯肉剥離搔爬手術 …… 630 (945) 歯周組織再生誘導手術(GTR術)(材料料は別算定) 1次手術(誘導膜の固定) …… 840 (1260) Fop及びGTR1次手術時歯根面レーザー 応用加算 …… +60 (+90) 2次手術(非吸収性膜の除去) …… 380 (570) 歯肉歯槽粘膜形成手術 歯肉弁根尖側移動術 …… 600 (900) 歯肉弁歯冠側移動術 …… 600 (900) 歯肉弁側方移動術 …… 770 (1155) 遊離歯肉移植術 …… 770 (1155) SPT開始後の歯周外科手術は50/100で算定 頬、口唇、舌小帯形成術 …… 560 (840) 腐骨除去手術 歯槽部に局限するもの …… 600 (900) 顎骨(片側の1/2未満) …… 1300 (1950) 顎骨(片側の1/2以上) …… 3420 (5130)
	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 …… 120 (180)
歯 冠	補綴時診断料 (1装置につき) 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) (レジン前装金属冠) (大白歯の1/2冠は生活歯をブリッジの支台に用いる場合に限り) 金 属 冠 前歯1/2冠 レジン前装金属冠 白歯1/2冠・FMC 接着Brの支台接着冠 非 金 属 冠 硬質レジン CAD/CAM冠 生PZ 796 (1194) 796 (1194) 306 (459) 796 (1194) +20(+30) 306 (459) 796 (1194) 失PZ 636 (954) 636 (954) 166 (249) +20(+30) 166 (249) 636 (954) 失活歯メタルコア加算 (レジン前装金属冠、全部金属冠、非金属冠) …… +30 (+45) 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の場合のみ) 窩洞形成 (KP) {単純なもの …… 60 (90) 複雑なもの …… 86 (129) *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) 支台築造 (材料料を含む) メタルコア その他 大白歯 241 (329) 159 (222) 前・小白歯 190 (265) 147 (210) 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) 直接法 間接法 大白歯 1本 270 (347) 292 (380) 2本 359 (436) 381 (469) 前・小白歯 1本 232 (296) 254 (329) 2本 321 (385) 343 (418)	即時充填形成(充形) …… 126 (189) インレー修復形成(修形) …… 120 (180) CRインレー (材料料を含む) 単純 131 (182) 複雑 194 (271) 充填用材料 (1窩洞につき) 単純 複雑 歯科充填用材料I {光重合型複合レジン(複合レジン系) 11 29 光重合型レジン強化グラスアイオノマー(グラスアイオノマー系) 10 26 歯科充填用材料II {複合レジン(複合レジン系) 4 11 グラスアイオノマーセメント(グラスアイオノマー系) 4 10 歯科充填用材料III {歯科用珪酸セメント 珪酸セメント 歯科充填用即時硬化レジン 2 乳歯冠 (材料料を含む) 乳歯金属冠 …… 230 (330) 乳歯ジャケット冠 …… 392 (587) CRジャケット冠(複合レジン系)(乳歯・永久歯の前歯のみ) 充填用材料I …… 430 (625) 充填用材料II …… 405 (600)		
	修 復	印象採得料 (1個につき) 支台築造(メタルコア・ファイバーポストの印象) …… 30 (45) 単純 …… 30 (45) 連合 …… 62 (93) 咬合採得料 (1個につき) …… 16 (24) 装 着 料 (1個につき) 歯冠修復 …… 45 (68) CAD/CAM冠内面処理加算 …… +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) …… 17 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) …… 11 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)、 接着性複合レジンセメント) 歯科用合着・接着材料III …… 4 (歯科用リン酸亜鉛セメント、ハイボンドリン酸亜鉛セメント、 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	歯冠修復 (材料料を含む、装着料・装着材料料は別算定) 金属歯冠修復 インレー 単純なもの 複雑なもの 前歯1/2冠 白歯1/2冠 FMC レジン前装金属冠 前歯・小白歯 乳歯 銀合金 201 306 489 前歯 金パラ 305 512 807 1613 小白歯 銀合金 201 306 397 489 1250 ニッケルクロム合金 194 288 376 462 1191 大 金パラ 358 595 702 947 白 銀合金 207 314 348 501 歯 ニッケルクロム合金 194 288 318 464 14(ブリッジの支台とKとして使用する場合) 910 1152 硬質レジンジャケット冠(前歯・小白歯)(大白歯は金属アレルギーに限る) {光重合 …… 964 加熱重合 …… 776 CAD/CAM冠(小白歯)(大白歯は金属アレルギーに限る) …… 1582 小児保険装置(印象採得料は単純印象で算定、クラウンループ又はバンドループを装着した場合に限る) …… 600 (900)	
ブ リ ッ ジ	ブリッジ (1装置につき) 5歯以下 6歯以上 印象採得料 280 (420) 332 (498) 咬合採得料 74 (111) 148 (222) リテイナー 100 (150) 300 (450) 試適料(前歯部に係る場合) 40 (60) 80 (120) 装 着 料 150 (225) 300 (450) 仮 着 料 40 (60) 80 (120) 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 ○支台装置ごとの装着料は、ブリッジの装着料に含まれる。(装着材料料は支台装置ごとに算定) ○ブリッジ未装着の場合は、ブリッジの装着料を算定しない。 ○脱離再装着の場合は、ブリッジの装着料を算定する。(装着材料料は支台装置ごとに算定) ○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。前歯接着冠は1/2冠、白歯接着冠は1/2冠に準じて算定する。	ボンテック (1歯につき) (材料料を含む) 造 鑄 金パラ 大白歯 1001 小白歯 861 その他 ニッケルクロム合金 大・小白歯 473 金属裏装 14 K 前歯 1341 + 人工歯料 金パラ 小白歯 1044 + 人工歯料 前歯 985 + 人工歯料 その他 ニッケルクロム合金 前・小白歯 780 + 人工歯料 ニッケルクロム合金 前歯 1521 その他 ニッケルクロム合金 前歯 1230 注) ボンテック人工歯料は本早見表(3)に掲載。 冠及びボンテックの修理 レジン前装金属冠 窩洞形成 + 充填 + 材料料 レジン前装金属ボンテック 60 102 11, 10, 4 歯冠補綴物、レジンジャケット冠、ボンテック 修理 + 人工歯料 70		

(不許複製)

