

料の注10に規定する加算、区分番号 I 0 1 1 - 2 に掲げる歯周病安定期治療(I)、区分番号 I 0 1 1 - 2 - 2 に掲げる歯周病安定期治療(II)、区分番号 I 0 1 1 - 2 - 3 に掲げる歯周病重症化予防治療、区分番号 I 0 2 9 - 2 に掲げる在宅等療養患者専門的口腔衛生処置又は区分番号 I 0 3 0 - 2 に掲げる非経口摂取患者口腔粘膜処置を算定した月は算定できない。

I 0 3 0 - 2 非経口摂取患者口腔粘膜処置 (1口腔につき)

100点

注1 経口摂取が困難な患者に対して、歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が口腔粘膜処置等を行った場合に、月2回に限り算定する。

2 非経口摂取患者口腔粘膜処置を算定した月において、区分番号 I 0 1 0 に掲げる歯周疾患処置、区分番号 I 0 1 1 に掲げる歯周基本治療、区分番号 I 0 1 1 - 2 に掲げる歯周病安定期治療(I)、区分番号 I 0 1 1 - 2 - 2 に掲げる歯周病安定期治療(II)、区分番号 I 0 1 1 - 2 - 3 に掲げる歯周病重症化予防治療、区分番号 I 0 1 1 - 3 に掲げる歯周基本治療処置、区分番号 I 0 2 9 に掲げる周術期等専門的口腔衛生処置、区分番号 I 0 2 9 - 2 に掲げる在宅等療養患者専門的口腔衛生処置及び区分番号 I 0 3 0 に掲げる機械的歯面清掃処置は別に算定できない。

I 0 3 1 (略)

第2節～第4節 (略)

第9部 手術

通則

1～10 (略)

11 手術の所定点数は、当該手術に当たって、表面麻酔、浸潤

料の注10に規定する加算、区分番号 I 0 1 1 - 2 に掲げる歯周病安定期治療(I)、区分番号 I 0 1 1 - 2 - 2 に掲げる歯周病安定期治療(II)又は区分番号 I 0 2 9 - 2 に掲げる在宅等療養患者専門的口腔衛生処置を算定した月は算定できない。

(新設)

I 0 3 1 (略)

第2節～第4節 (略)

第9部 手術

通則

1～10 (略)

11 手術の所定点数は、当該手術に当たって、表面麻酔、浸潤

麻酔又は簡単な伝達麻酔を行った場合の費用を含む。ただし、麻酔に当たって使用した薬剤の薬価は、別に厚生労働大臣の定めるところにより算定できる。

12～16 (略)

第1節 手術料

区分

J000 抜歯手術 (1歯につき)

1～3 (略)

4 埋伏歯 1,054点

注1・2 (略)

3 4については、下顎完全埋伏智歯(骨性)又は下顎水平埋伏智歯の場合は、120点を所定点数に加算する。

4 (略)

J000-2～J041 (略)

J042 下顎骨悪性腫瘍手術

1 (略)

2 切断(おとがい部を含むもの) 79,270点

3 切断(その他のもの) (略)

J043～J079 (略)

J080 顎関節授動術

1 徒手的授動術

イ 単独の場合 440点

ロ パンピングを併用した場合 (略)

ハ 関節腔洗浄療法を併用した場合 (略)

2・3 (略)

J080-2 顎関節人工関節全置換術 59,260点

J081～J084-2 (略)

J085 デブリードマン

1 100平方センチメートル未満 1,260点

麻酔又は簡単な伝達麻酔を行った場合の費用を含む。

12～16 (略)

第1節 手術料

区分

J000 抜歯手術 (1歯につき)

1～3 (略)

4 埋伏歯 1,050点

注1・2 (略)

3 4については、下顎完全埋伏智歯(骨性)又は下顎水平埋伏智歯の場合は、100点を所定点数に加算する。

4 (略)

J000-2～J041 (略)

J042 下顎骨悪性腫瘍手術

1 (略)

(新設)

2 切断 (略)

J043～J079 (略)

J080 顎関節授動術

1 徒手的授動術

(新設)

イ パンピングを併用した場合 (略)

ロ 関節腔洗浄療法を併用した場合 (略)

2・3 (略)

(新設)

J081～J084-2 (略)

J085 デブリードマン

1 100平方センチメートル未満 1,020点

2	100平方センチメートル以上3,000平方センチメートル未満	4,300点
	注1・2 (略)	
J086~J092	(略)	
J093	遊離皮弁術(顕微鏡下血管柄付きのもの)	94,460点
J094・J095	(略)	
J096	自家遊離複合組織移植術(顕微鏡下血管柄付きのもの)	131,310点
J097~J105	(略)	
J106	気管切開術	3,080点
J107	気管切開孔閉鎖術	1,250点
J108~J110	(略)	
	第2節 (略)	
	第3節 手術医療機器等加算	
区分		
J200-3~J200-4-2	(略)	
J200-4-3	超音波切削機器加算	1,000点
	注 区分番号J069、J075及びJ075-2に掲げる手術に当たって、超音波切削機器を使用した場合に加算する。	
J200-4-4	口腔粘膜蛍光観察評価加算	200点
	注 区分番号J018に掲げる手術に当たって、口腔粘膜蛍光観察機器を使用した場合に加算する。	
J200-5	画像等手術支援加算	
	1・2 (略)	
	注1 (略)	
	2 2については、区分番号J019の2、J038からJ043まで、J068からJ070-2まで、J072、J075及びJ076に掲げる手術に当たって、実物大臓器立体モデルによる支援を行った場合に算定する。	

2	100平方センチメートル以上3,000平方センチメートル未満	3,580点
	注1・2 (略)	
J086~J092	(略)	
J093	遊離皮弁術(顕微鏡下血管柄付きのもの)	92,460点
J094・J095	(略)	
J096	自家遊離複合組織移植術(顕微鏡下血管柄付きのもの)	127,310点
J097~J105	(略)	
J106	気管切開術	2,570点
J107	気管切開孔閉鎖術	1,040点
J108~J110	(略)	
	第2節 (略)	
	第3節 手術医療機器等加算	
区分		
J200-3~J200-4-2	(略)	
	(新設)	
(新設)		
J200-5	画像等手術支援加算	
	1・2 (略)	
	注1 (略)	
	2 2については、区分番号J019の2、J038からJ040まで、J042、J043、J068からJ070-2まで、J072、J075及びJ076に掲げる手術に当たって、実物大臓器立体モデルによる支援を行った場合	

第4節～第6節 (略)  
第10部 麻酔

通則

1～5 (略)

第1節 麻酔料

区分

K000～K002 (略)

K003 静脈内鎮静法 600点

注 区分番号K002に掲げる吸入鎮静法は、別に算定できない。

K004 歯科麻酔管理料 750点

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、当該保険医療機関の麻酔に従事する歯科医師（地方厚生局長等に届け出た者に限る。）が行った場合に算定する。

第2節・第3節 (略)

第11部 放射線治療

通則

1～3 (略)

第1節 放射線治療管理・実施料

区分

L000～L002 (略)

L003 密封小線源治療（一連につき）

1 (略)

2 腔内照射

イ 高線量率イリジウム照射を行った場合又は新型コバルト小線源治療装置を用いた場合

12,000点

ロ (略)

に算定する。

第4節～第6節 (略)  
第10部 麻酔

通則

1～5 (略)

第1節 麻酔料

区分

K000～K002 (略)

K003 静脈内鎮静法 120点

注 区分番号K002に掲げる吸入鎮静法は、別に算定できない。

(新設)

第2節・第3節 (略)

第11部 放射線治療

通則

1～3 (略)

第1節 放射線治療管理・実施料

区分

L000～L002 (略)

L003 密封小線源治療（一連につき）

1 (略)

2 腔内照射

イ 高線量率イリジウム照射を行った場合又は新型コバルト小線源治療装置を用いた場合

10,000点

ロ (略)