

2～5 (略)
M031～M041 (略)
第2節・第3節 (略)
第13部 歯科矯正

通則

1・2 (略)
第1節 歯科矯正料

区分

N000・N001 (略)
N002 歯科矯正管理料 (略)
注1 (略)

2 区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料、区分番号B000-4-2に掲げる小児口腔機能管理料、区分番号B000-4-3に掲げる口腔機能管理料、区分番号B000-6に掲げる周術期等口腔機能管理料(I)、区分番号B000-7に掲げる周術期等口腔機能管理料(II)、区分番号B000-8に掲げる周術期等口腔機能管理料(III)又は区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料を算定している患者に対して行った歯科矯正管理の費用は、別に算定できない。

3 (略)
N003～N028 (略)
第2節 (略)
第14部 病理診断

通則

1・2 (略)
O000 口腔病理診断料(歯科診療に係るものに限る。)
1・2 (略)
注1 1については、病理診断を専ら担当する歯科

2～5 (略)
M031～M041 (略)
第2節・第3節 (略)
第13部 歯科矯正

通則

1・2 (略)
第1節 歯科矯正料

区分

N000・N001 (略)
N002 歯科矯正管理料 (略)
注1 (略)

2 区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料、区分番号B000-6に掲げる周術期等口腔機能管理料(I)、区分番号B000-7に掲げる周術期等口腔機能管理料(II)、区分番号B000-8に掲げる周術期等口腔機能管理料(III)又は区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料を算定している患者に対して行った歯科矯正管理の費用は、別に算定できない。

3 (略)
N003～N028 (略)
第2節 (略)
第14部 病理診断

通則

1・2 (略)
O000 口腔病理診断料(歯科診療に係るものに限る。)
1・2 (略)
注1 1については、病理診断を専ら担当する歯科

医師又は医師が勤務する病院若しくは病理診断を専ら担当する常勤の歯科医師又は医師が勤務する診療所である保険医療機関において、医科点数表の区分番号N000に掲げる病理組織標本作製、医科点数表の区分番号N001に掲げる電子顕微鏡病理組織標本作製、医科点数表の区分番号N002に掲げる免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製若しくは医科点数表の区分番号N003に掲げる術中迅速病理組織標本作製により作製された組織標本（医科点数表の区分番号N000に掲げる病理組織標本作製又は医科点数表の区分番号N002に掲げる免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製により作製された組織標本のデジタル病理画像を含む。）に基づく診断を行った場合又は当該保険医療機関以外の保険医療機関で作製された組織標本（当該保険医療機関以外の保険医療機関で医科点数表の区分番号N000に掲げる病理組織標本作製又は医科点数表の区分番号N002に掲げる免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製により作製された組織標本のデジタル病理画像を含む。）に基づく診断を行った場合に、これらの診断の別又は回数にかかわらず、月1回に限り算定する。

- 2 2については、病理診断を専ら担当する歯科医師又は医師が勤務する病院若しくは病理診断を専ら担当する常勤の歯科医師又は医師が勤務する診療所である保険医療機関において、医科点数表の区分番号N003-2に掲げる迅速細胞診、医科点数表の区分番号N004に掲げる細胞診の2により作製された標本に基づく診断

医師又は医師が勤務する病院である保険医療機関において、医科点数表の区分番号N000に掲げる病理組織標本作製、医科点数表の区分番号N001に掲げる電子顕微鏡病理組織標本作製、医科点数表の区分番号N002に掲げる免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製若しくは医科点数表の区分番号N003に掲げる術中迅速病理組織標本作製により作製された組織標本（医科点数表の区分番号N000に掲げる病理組織標本作製又は医科点数表の区分番号N002に掲げる免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製により作製された組織標本のデジタル病理画像を含む。）に基づく診断を行った場合又は当該保険医療機関以外の保険医療機関で作製された組織標本（当該保険医療機関以外の保険医療機関で医科点数表の区分番号N000に掲げる病理組織標本作製又は医科点数表の区分番号N002に掲げる免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製により作製された組織標本のデジタル病理画像を含む。）に基づく診断を行った場合に、これらの診断の別又は回数にかかわらず、月1回に限り算定する。

- 2 2については、病理診断を専ら担当する歯科医師又は医師が勤務する病院である保険医療機関において、医科点数表の区分番号N003-2に掲げる迅速細胞診、医科点数表の区分番号N004に掲げる細胞診の2により作製された標本に基づく診断を行った場合又は当該保険医療機関以外の保険医療機関で作製された標本に

を行った場合又は当該保険医療機関以外の保険医療機関で作製された標本に基づく診断を行った場合に、これらの診断の別又は回数にかかわらず、月1回に限り算定する。

3～5 (略)

0001 (略)

基づく診断を行った場合に、これらの診断の別又は回数にかかわらず、月1回に限り算定する。

3～5 (略)

0001 (略)