

歯科電子点数表の活用手引き

平成 2 4 年 4 月

社会保険診療報酬支払基金

- 目 次 -

はじめに	2
1 歯科電子点数表構築の目的及び基本方針	4
(1) 目的.....	4
(2) 構築に当たっての基本方針.....	4
2 歯科電子点数表の構成.....	5
(1) 新設項目及び新設テーブルの構造.....	5
(2) 新設テーブルの設定項目（新設フラグ等）.....	5
(3) 新設テーブルの利用方法	8
3 歯科診療行為マスターの構造	9
4 歯科電子点数表の新設テーブル詳説	14
(1) 歯科診療行為マスター補助マスターテーブル.....	14
(2) 包括・被包括テーブル.....	15
(3) 背反関連テーブル.....	15
(4) 算定回数テーブル.....	16
5 新設テーブルの使用上の留意点.....	19
(1) 包括・被包括テーブル.....	19
(2) 背反関連テーブル.....	20
6 新設テーブルのレコード情報表記仕様.....	22
(1) 歯科診療行為マスター補助マスターテーブル.....	22
(2) 包括・被包括テーブル.....	25
(3) 背反関連テーブル.....	26
(4) 算定回数テーブル.....	27
7 付表	29

はじめに

歯科の電子レセプト請求は、厚生労働省、日本歯科医師会及び支払基金等関係者の協議に基づき、平成 21 年 3 月にスタートした。

支払基金は、歯科点数表の請求項目のコード化や基本項目と加算項目の情報テーブル構造等、歯科診療行為マスターに係る基本構造を提案し、本マスターを管理・提供しているところであり、現在、このマスター等に基づいて、歯科の電子レセプト請求が進められている。

また、診療報酬の請求点数項目のみならず、診療報酬点数表に定められている算定ルールについても電子情報テーブルを構築して、これを普及し活用することで、算定ルールの明瞭化や医療機関での窓口会計の利便性向上、ひいては適正な診療報酬請求につながるものとして、支払基金は、「電子点数表」を構築・提供していくこととしたところである。

今般、医科電子点数表に引続き、歯科の電子レセプト請求においても、その情報基盤である歯科診療行為マスターを拡充し、歯科の電子レセプト請求の進展に寄与するべく、厚生労働省と連携して「歯科電子点数表」を構築し提供していくこととしたものである。

歯科電子点数表並びに本手引書が、歯科の電子レセプト請求に携わる医療機関及び保険者並びに受診者への説明等の一助となれば幸いである。

平成 22 年 10 月

社会保険診療報酬支払基金

< 謝辞 >

今般の歯科電子点数表の構築にあたり、多くの助言をいただいた以下の関係団体に対し深く感謝の意を表します。

保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）

1 歯科電子点数表構築の目的及び基本方針

歯科電子点数表の構築に当たっての目的及び基本方針は次のとおりとした。

(1) 目的

審査支払機関のレセプト電算処理システムや医療機関の医事会計システム等で診療報酬点数表のロジカルな算定ルールについて十分なチェックを行うこと及び医療機関の会計窓口における領収書や明細書の発行等での活用を目的として歯科電子点数表を構築する。

(2) 構築に当たっての基本方針

歯科電子点数表には、次の情報に関する項目の新設等及びテーブルの新設を行う。

ア 歯科診療行為マスターには、算定ルールに関して算定可否を判定するための十分な項目が設定されていないため、算定ルール個々にプログラムで判定している背反や包括に係るチェックを容易にするための情報を収載する。

イ 医療機関の医事会計システムで日々入力している診療報酬請求データや電子カルテを参照しながら、日付情報を用いたチェックが行えるよう、「日」、「週」といった算定単位と算定回数、また、歯科独自の算定単位である「歯」、「顎」等の算定単位と算定回数の上下限値を収載する。

ウ 記載要領等、コメント情報が必要な歯科診療行為の情報を収載する。

エ 歯科で算定可能な医科診療行為を収載したテーブルの新設を行う。

オ 前ア～エのほか、歯科電子点数表の構築過程で必要と認められた情報を収載する。

2 歯科電子点数表の構成

(1) 新設項目及び新設テーブルの構造

歯科電子点数表は、現行の「歯科診療行為マスター」と新設した以下の4つのテーブルで構成する構造としている。これらは診療行為コードにより連結するテーブルとしている。

項番	種別	内容補足
1	歯科診療行為マスター	基本テーブルの他、データチェック用テーブルとして9つのテーブルがある。
2	新設テーブル ア 歯科診療行為マスター補助マスターテーブル	診療行為コードと包括・被包括テーブル、背反関連テーブル、算定回数テーブルとの連結テーブルであり、収載項目により各テーブルとの関連を識別するためのテーブル。 また、歯科で算定可能な医科診療行為も収載する。
3		イ 包括・被包括テーブル 他の診療行為に包括される診療行為を表す。
4		ウ 背反関連テーブル 他の診療行為との併算定ができない診療行為を表す。
5		エ 算定回数テーブル 当該診療行為の算定単位ごとの算定回数を表す。

(2) 新設テーブルの設定項目（新設フラグ等）

各テーブルの収載項目の内容概略は次のとおりである。

ア 歯科診療行為マスター補助マスターテーブル

項番	新設フラグ等	内容
1	変更区分	レコードの異動状況を表す。
2	診療行為コード	診療行為項目ごとに設定した番号
3	加算コード	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
4	診療行為省略名称	出力紙レセプトに表示される診療行為名称を表す。
5	包括・被包括関連	他の診療行為を包括するか否かを表し、包括・被包括テーブルとの関連の有無を表す。
6	背反関連識別	背反関連テーブルとの関連の有無を表す。

歯科電子点数表の活用手引き

7	算定回数関連	算定回数テーブルとの関連の有無を表す。
8	コメント関連	算定するに当たりコメントの要否を表す。
9	予備	未使用：「0」を記録
10	変更年月日	レコード情報を変更した日付情報
11	廃止年月日	当該レコードの使用が可能な最終日付情報

イ 包括・被包括テーブル

項番	新設フラグ等	内 容
1	変更区分	レコードの異動状況を表す。
2	グループ番号	包括・被包括グループごとに設定した番号
3	診療行為コード	診療行為項目ごとに設定した番号
4	加算コード	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
5	診療行為省略名称	出力紙レセプトに表示される診療行為名称を表す。
6	予備	未使用：「0」を記録
7	変更年月日	レコード情報を変更した日付情報
8	廃止年月日	当該レコードの使用が可能な最終日付情報

ウ 背反関連テーブル

項番	新設フラグ等	内 容
1	変更区分	レコードの異動状況を表す。
2	診療行為コード	項番5と背反関係にある診療行為項目ごとに設定した番号
3	加算コード	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
4	診療行為省略名称	項番2に係る診療行為省略名称
5	診療行為コード	項番2と背反関係にある診療行為項目ごとに設定した番号
6	加算コード	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
7	診療行為省略名称	項番5に係る診療行為省略名称

歯科電子点数表の活用手引き

8	背反区分	背反の条件を表す。
9	特例条件	背反関係に係る特別な条件を表す。
10	予備	未使用：「0」を記録
11	変更年月日	レコード情報を変更した日付情報
12	廃止年月日	当該レコードの使用が可能な最終日付情報

背反関連テーブルは、条件別(1日につき等)に4つのテーブルを作成する。

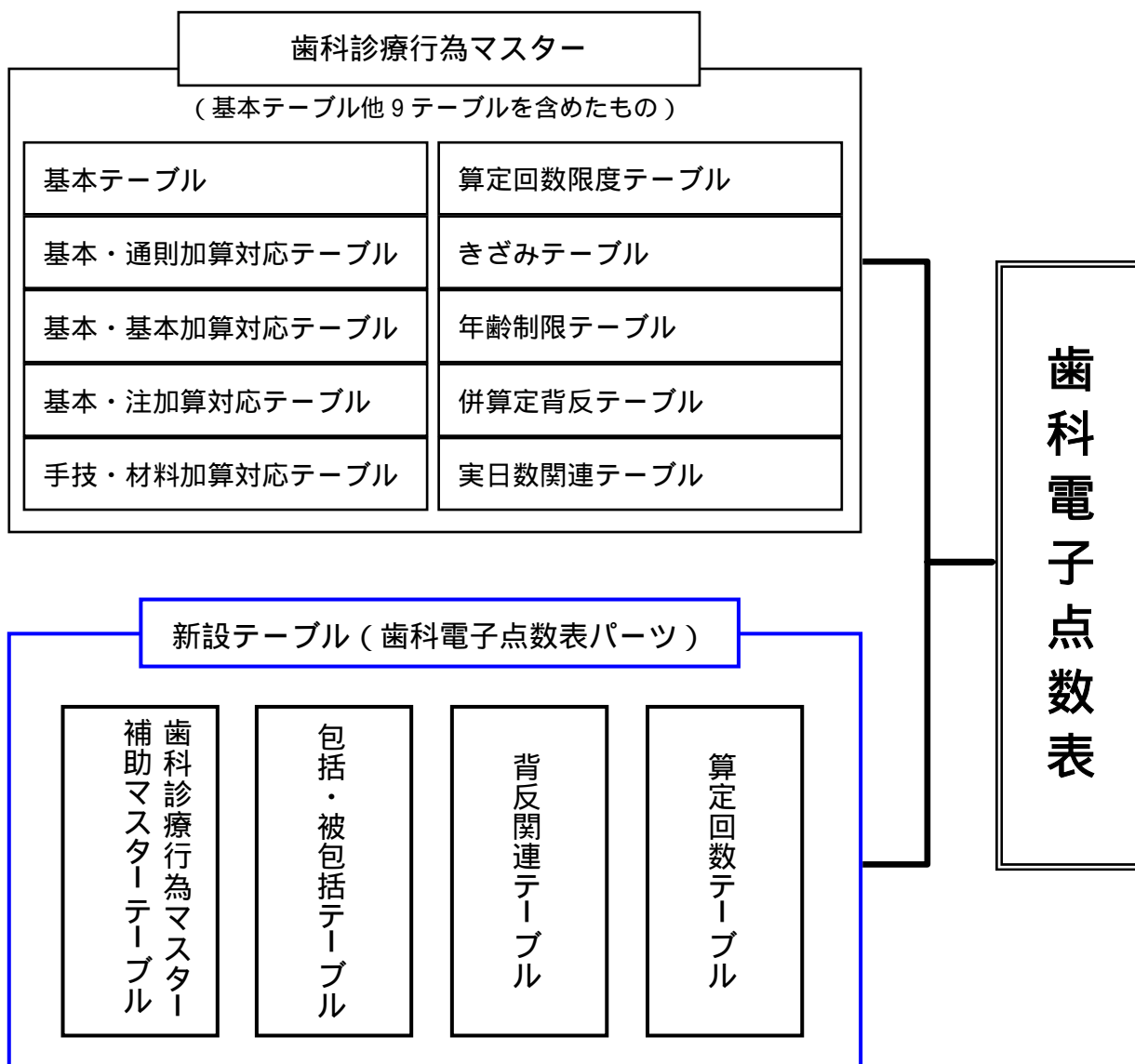
エ 算定回数テーブル

項番	新設フラグ等	内 容
1	変更区分	レコードの異動状況を表す。
2	診療行為コード	診療行為項目ごとに設定した番号
3	加算コード	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
4	診療行為省略名称	出力紙レセプトに表示される診療行為名称を表す。
5	算定要件	算定するための要件を表す。
6	算定単位コード	当該診療行為の算定単位を表す。
7	算定単位名称	項番6に係る名称を表す。
8	算定回数	算定単位ごとの上限回数を表す。
9	特例条件	算定回数に係る特別な条件を表す。
10	予備	未使用：「0」を記録
11	変更年月日	レコード情報を変更した日付情報
12	廃止年月日	当該レコードの使用が可能な最終日付情報

算定回数テーブルについて、診療行為コード、算定単位コードをKEYとすることにより、複数の算定回数条件を表すことが出来る。

(3) 新設テーブルの利用方法

新設テーブルは、歯科電子点数表のパーツとして歯科診療行為マスターと同じくそれぞれのテーブルごとに提供している。(歯科診療行為マスターとは、基本テーブル他9テーブルを含めたものである。)



3 歯科診療行為マスターの構造

歯科診療行為マスターは、10個のテーブルで構成され、これらすべてのテーブルを含めて歯科診療行為マスターという。平成22年4月改定版では、1つの基本テーブルと9つの関連する項目のデータチェック用テーブルで構成している。

以下では、歯科診療行為マスターにおけるコード体系、各テーブルイメージ等の概説を掲載しているが、収載項目の詳細説明等は「レセプト電算処理システムマスターファイル仕様説明書」をあらためて参照願いたい。

ア マスター構成

歯科診療行為マスターは、次のテーブルで構成する。

項番	テーブル名		内容
1	基本テーブル		告示・通知に基づく歯科診療行為レコード群
2	デ ィ タ チ エ ッ ク 用 テ ィ ブ ル	基本・通則加算対応テーブル	基本項目等と通則加算との相関関係を表す。
3		基本・基本加算対応テーブル	基本項目と基本加算の相関関係を表す。
4		基本・注加算対応テーブル	基本項目と注加算の相関関係を表す。
5		手技・材料加算対応テーブル	「歯冠修復・欠損補綴」及び「歯科矯正」の手技と材料の相関関係を表す。
6		算定回数限度テーブル	レセプト単位に算定回数が限定されている診療行為を表す。
7		きざみテーブル	診療時間等に応じて段階的に加算点数を追加できる診療行為を表す。
8		年齢制限テーブル	算定に当たって年齢制限がある診療行為を表す。
9		併算定背反テーブル	他の診療行為との併算定ができない診療行為を表す。
10		実日数関連テーブル	算定回数が診療実日数を超えることがない等の診療行為を表す。

歯科電子点数表の活用手引き

イ レコード化対象項目

次の項目をレコード化し、基本テーブルに収載している。

種別	解説
基本項目	歯科点数表（告示）の基本診療行為（「A000」等の告示番号が設定されているもの）
通則加算	歯科点数表の通則による加算
注加算	歯科点数表の基本診療行為に対応した注による加算
準用項目	歯科点数表により他の診療行為の点数を準用する診療行為
材料 1	厚生労働省保険局歯科医療管理官通知の別紙 1
材料 2	厚生労働省保険局歯科医療管理官通知の別紙 2

ウ 歯科診療行為マスターのコード体系

歯科診療行為マスターに収載する全てのレコードに診療行為コードを主キーとして設定し、併せて加算項目や材料料のレコードに対しては加算コードも設定する。

種別	形式			解説	
	モード	最大 バイト	項目 形式		
診療行為コード	数字	9	固定	先頭は「3：歯科」とする	
加算 コード	通則加算	英数	5	固定	AA001～AZ999
	基本加算	英数	5	固定	BA001～BZ999
	注加算	英数	5	固定	CA001～CZ999
	材料 1 加算	英数	5	固定	DA001～DZ999
	材料 2 加算	英数	5	固定	EA001～EZ999

(ア) 加算コード（5桁）の構成

1桁目	2桁目	3～5桁目
A：通則加算 B：基本加算 C：注加算 D：材料 1 加算 E：材料 2 加算	A～Z：告示番号のアルファベット部	001～999：同一告示番号アルファベット内での通番

歯科電子点数表の活用手引き

(イ) 加算コードの具体例

「歯科初診料」等に対する「休日加算」の場合

1 桁目	2 桁目	3 ~ 5 桁目
C (注加算)	A (基本診療料: A)	005 (基本診療料内の通番)

(ウ) 基本テーブルの「通則加算グループ」、「基本加算グループ」、「注加算グループ」及び「手技・材料グループ」欄のコード

1 桁目	2 桁目 ~ 4 桁目
A: 基本・通則加算対応テーブル B: 基本・基本加算対応テーブル C: 基本・注加算対応テーブル D: 手技・材料加算対応テーブル E: 手技・材料加算対応テーブル	1 桁目 (アルファベット) で示すテーブルに係るグループ番号を表す。

エ 基本テーブルのイメージ

診療行為コードを点数表等に定められた「意味付け」で識別可能とするため識別項目フラグを設定している。例えば、「病診適用区分」の「0」は病院・診療所とも、「1」は病院のみ、「2」は診療所のみに適用する診療行為を表している。この他にも入院のみに適用する診療行為等を識別するための「入外適用区分」等、「YES」or「NO」のような比較的単純な確認や判定のための識別情報はフラグで示している。

【基本テーブルイメージ】

診療行為コード	加算コード	診療行為名称	点数	病院・診療所区分	注加算グループ	算定回数限度テーブル関連識別
301000110		歯科初診料	218	0	C001	1
301000210		地域歯科診療支援病院歯科初診料	270	1	C001	1
301000370	CA001	乳幼児加算(初診)	40	0		1
301000470	CA002	障害者加算(初診)	175	0		1

歯科電子点数表の活用手引き

オ 基本・ 加算対応テーブル及び手技・材料加算対応テーブルのイメージ

前アで示したテーブル構成の項番 2 ~ 5 のテーブルイメージは次のようなものである。

基本診療行為(基本診療料や手技料等)に対応した加算のうち、併算定できない項目をグループ化し、テーブル(二次元マトリックス)に展開すると分かりやすい。

基本・注加算対応テーブルのグループ「C001」を例に挙げると、「歯科初診料」及び「地域歯科診療支援病院歯科初診料」に対する加算として、注加算 1 欄、同 2 欄及び 3 欄に掲げた加算項目が歯科点数表に示されている。しかし、これらの中には併算定できないものがあり、その併算定できない項目同士(「加算識別」が同じもの)は、注加算 1 のグループ、注加算 2 のグループといった形でまとめられる。

【基本・注加算対応テーブルを二次元マトリックスに展開したイメージ】

グループ	基本診療行為	注加算 1	注加算 2	注加算 3	注加算 4
C001	歯科初診料	乳幼児加算	障害者加算	歯科外来診療環境体制加算	障害者歯科医療連携加算
	地域歯科診療支援病院歯科初診料	時間外加算	初診時歯科診療導入加算		
		休日加算			
		深夜加算			
		乳幼児時間外加算			
		⋮			
C002	歯科再診料	乳幼児加算	障害者加算		
	地域歯科診療支援病院歯科再診料	時間外加算			
	歯科電話再診料	休日加算			
	地域歯科診療支援病院歯科電話再診料	深夜加算			
		⋮			

ここでは名称だけを表示しているが、実際のテーブルには診療行為コードや加算コードを名称に並べて設定する。

実際の各テーブルの対応関係については、付表 7 ~ 15 を参照願いたい。

【算定可否の例】 (注 1) は (注加算 1) の意味。(注 2)、(注 3) も同様。

: 歯科初診料 + 時間外加算(注 1) + 障害者加算(注 2) + 歯科外来診療環境体制加算(注 3) = 可

: 歯科初診料 + 時間外加算(注 1) + 休日加算(注 1) + 障害者加算(注 3) = 否(注 1 同士の併算定)

カ 算定回数限度テーブル等

前アで示したテーブル構成の項番 6 ~ 11 のテーブルイメージは次のようなものである。

診療行為コード	加算コード	診療行為名称	算定単位	算定回数限度
301022370	CA047	救急・在宅等支援療養病床初期加算	日	14
302002110		歯科治療総合医療管理料	月	1
302000110		歯科疾患管理料（1回目）	月	1
302000370	CB001	機械的歯面清掃加算（歯科疾患管理料）	月	1
309008410		心身医学療法（入院中の患者）	週	9

ここでは算定単位を「月」等と文字列で表示しているが、実際のテーブルにはコードを設定する。

キ 算定回数限度テーブル等の利用方法

前エで示した基本テーブルの「算定回数限度テーブル関連識別」欄に「1」を設定してある診療行為には、告示や通知で算定回数の限度が示されているので、「算定回数限度テーブル関連識別」欄のフラグが「1」の場合は、診療行為コードを KEY にして、前カの算定回数限度テーブルを参照すれば、算定回数の可否が確認できる。

なお、きざみテーブル等の他のテーブルも算定回数限度テーブルと同様に所要の確認情報を設定し、基本テーブルに関連識別フラグを設定している。

4 歯科電子点数表の新設テーブル詳説

(1) 歯科診療行為マスター補助マスターテーブル

主に、当該診療行為と各テーブルとの関連の有無を示すフラグの設定及び歯科で算定可能な医科診療行為を収載する。

なお、歯科診療行為マスター補助マスターテーブルと各テーブルとの相関関係は、付表3から5を参照願いたい。

< 各テーブルとの関連識別情報 >

各テーブルとの関連識別は、次のとおりとする。

項目名	形式	内容
包括・被包括関連 (グループ番号 ~)	英数7桁	1桁目：告示番号のアルファベット部 2桁目～4桁目：告示番号 5桁目、6桁目：告示番号の枝番 7桁目：告示番号内の通番 (例)... このページ下段の歯科診療行為マスター補助マスターテーブルイメージを参照 抜髄(単根管)：「1005001」 抜髄(単根管)は、告示番号1005、枝番はなし(00)、告示番号内で通番1(1) 但し、2つ以上の診療行為の包括条件が同条件である場合は同一グループとし、若い告示番号をグループ番号とする。 関連なしの場合：「0」
背反関連識別	数字1桁	「0」：背反関連テーブルと関連なし 「1」：背反関連テーブルと関連あり
算定回数関連	数字1桁	「0」：算定回数テーブルと関連なし 「1」：算定回数テーブルと関連あり

[歯科診療行為マスター補助マスターテーブルイメージ]

診療行為コード	加算コード	診療行為省略名称	包括・被包括関連				背反関連識別					算定回数関連	コメント関連			
			包括単位	グループ番号	包括単位	グループ番号	1日につき	同一月内	同時	同一部位同時	予備			予備		
309002110	00000	抜髄(単根管)	4	1005001	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
309002210	00000	抜髄(2根管)	4	1005001	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
309002310	00000	抜髄(3根管以上)	4	1005001	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0

【解説】抜髄(単根管～3根管以上)は、グループ番号が「0」(関連なし)ではなく「1005001」と設定されていることから、包括・被包括テーブルと関連があり、また背反関連識別の同時に「1」(背反関連テーブルと関連あり)が設定されていることから、背反関連テーブルとも関連すること及び算定回数関連に「1」(算定回数テーブルと関連あり)が設定されていることから、算定回数テーブルとも関連することを表している。

歯科電子点数表の活用手引き

(2) 包括・被包括テーブル

他の診療行為（親）に包括される診療行為（子）を表す。

歯科診療行為マスター補助マスターテーブルの包括・被包括関連項目のグループ番号と包括・被包括テーブルのグループ番号が同一である場合、包括・被包括関係が成り立つ。

[包括・被包括テーブルイメージ]

グループ番号	診療行為コード	加算コード	診療行為省略名称
1005001	309001810	00000	生切
1005001	309001910	00000	失切
1005001	309003310	00000	根管貼薬（単根管）
1005001	309003410	00000	根管貼薬（2根管）
1005001	309003510	00000	根管貼薬（3根管以上）
1005001	309010950	00000	抜歯前提の消炎目的の根管拡大後の根管貼薬

【解説】グループ番号「1005001」は、補助マスターテーブルの「抜髄（単根管～3根管以上）」のグループ番号と同一であることから包括・被包括関係が成り立ち、「生切」以下、「抜歯前提の消炎目的の根管拡大後の根管貼薬」までは抜髄（単根管～3根管以上）に包括され算定できないことを表している。

(3) 背反関連テーブル

他の診療行為との併算定が出来ない診療行為を表し、背反区分により算定の可否を判定する。

なお、背反の条件には「1日につき」、「同一月内」、「同時」、「同一部位同時」があり、それぞれのテーブルを作成している。

[背反関連テーブルイメージ（同時）]

診療行為コード	加算コード	診療行為省略名称	診療行為コード	加算コード	診療行為省略名称	背反区分	特例条件
309002110	00000	抜髄（単根管）	311000210	00000	浸麻	1	0
309002210	00000	抜髄（2根管）	311000210	00000	浸麻	1	0
309002310	00000	抜髄（3根管以上）	311000210	00000	浸麻	1	0
311000210	00000	浸麻	309002110	00000	抜髄（単根管）	2	0
311000210	00000	浸麻	309002210	00000	抜髄（2根管）	2	0
311000210	00000	浸麻	309002310	00000	抜髄（3根管以上）	2	0

【解説】抜髄（単根管～3根管以上）と同時に実施した浸麻は、背反区分注「1」より抜髄（単根管～3根管以上）に含まれ別に算定できないことを表している。

注．背反区分については、本手引書 26 ページの 6 新設テーブルのレコード情報表記仕様（3）背反関連テーブルを参照願いたい。

歯科電子点数表の活用手引き

(4) 算定回数テーブル

当該診療行為に対し、算定単位ごとの算定回数を表す。

「歯科診療行為マスター補助マスターテーブル」の算定回数関連に「1」が設定されている場合、当該診療行為の算定単位ごとの算定回数を表している。

[歯科診療行為マスター補助マスターテーブルのイメージ]

診療行為コード	加算コード	診療行為省略名称	包括・被包括関連						背反関連識別						算定回数 関連	コメント 関連
			包括単 位	グループ番 号	包括単 位	グル ープ番号	包括単 位	グル ープ番号	1日に つき	同一月 内	同時	同一部 位同時	予備	予備		
309002110	00000	抜髄（単根管）	4	1005001	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
309002210	00000	抜髄（2根管）	4	1005001	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
309002310	00000	抜髄（3根管以上）	4	1005001	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0

[算定回数テーブルイメージ]

診療行為コード	加算 コード	診療行為省略名称	算定 要件	算定単位 コード	算定単位 名称	算定 回数	特例 条件
309002110	00000	抜髄（単根管）	0	117	歯	1	0
309002210	00000	抜髄（2根管）	0	117	歯	1	0
309002310	00000	抜髄（3根管以上）	0	117	歯	1	0

【解説】歯科診療行為マスター補助マスターテーブルの「抜髄（単根管～3根管以上）」は、算定回数関連が「0」（関連なし）ではなく「1」と設定されていることから、算定回数テーブルと関連があり、算定回数テーブルに収載されている「抜髄（単根管～3根管以上）」は「歯」ごとに1回算定できることを表している。

また、算定要件には当該診療行為の回数を算定するに当たり歯の種類（歯種等）の要件がある場合及び特例条件には特別な条件がある場合に設定している。

（算定要件については、算定要件一覧（付表2）を参照）

各テーブルの内容を確認する場合は、以下の二次元マトリックスのように展開すると理解しやすい。

< 包括・被包括テーブルのイメージ >

包括・被包括テーブルのイメージは次のようなものである。

基本診療行為を算定した場合、当該診療行為に包括される診療行為をグループ化し、テーブルに展開する。

包括・被包括テーブルのグループ「1004001」を例に挙げると、「歯髄切断（1歯につき）（生活歯髄切断）」又は「歯髄切断（1歯につき）（失活歯髄切断）」を算定した場合、これらに被包括診療行為に掲げた診療行為「歯髄保護処置（1歯につき）（歯髄温存療法）」等が含まれる旨、歯科点数表に示されている。

その包括される項目同士を包括診療行為ごとにグループといった形でまとめられるようにしたものである。

【算定可否の例】

歯髄切断（1歯につき）（生活歯髄切断） + 歯冠形成 = 可
（歯髄切断の被包括診療行為に歯冠形成がない。）

歯髄切断（1歯につき）（生活歯髄切断） + 歯髄保護処置（1歯につき）（歯髄温存療法） = 否
（歯髄切断の被包括診療行為に歯髄保護処置（1歯につき）（歯髄温存療法）がある。）

【包括・被包括テーブルを二次元マトリックスに展開したイメージ】

グループ番号	診療行為コード	包括診療行為	診療行為コード	被包括診療行為
1004001	309001810	歯髄切断（1歯につき）（生活歯髄切断）	309001010	歯髄保護処置（1歯につき）（歯髄温存療法）
	309001910	歯髄切断（1歯につき）（失活歯髄切断）	309001110	歯髄保護処置（1歯につき）（直接歯髄保護処置）
			309001210	歯髄保護処置（1歯につき）（間接歯髄保護処置）
J043001	310008510	顎骨腫瘍摘出術（歯根嚢胞を除く。）（長径3センチメートル未満）	310000110	抜歯手術（1歯につき）（乳歯）
	310008610	顎骨腫瘍摘出術（歯根嚢胞を除く。）（長径3センチメートル以上）	310000210	抜歯手術（1歯につき）（前歯）
			310000310	抜歯手術（1歯につき）（臼歯）
			310000410	抜歯手術（1歯につき）（難抜歯）
			310000510	抜歯手術（1歯につき）（埋伏歯）
			310000670	下顎完全埋伏智歯（骨性）又は下顎水平埋伏智歯加算（抜歯手術（1歯につき））

< 参考 >

歯科で算定可能な医科診療行為を歯科診療行為マスター補助マスターに収載することから、歯科電子点数表における診療行為項目の組合せパターン及び当該チェックの可否については、下記を前提としている。

【包括・被包括関係及び背反関係に係るチェックパターン】

テーブル名	組合せパターン		チェック可否	テーブル名	組合せパターン		チェック可否
	親	子			歯科	歯科	
包括・被包括	歯科	歯科	可	背反	歯科	歯科	可
	歯科	医科	可		歯科	医科	可
	医科	歯科	否注		医科	歯科	可

注 医科診療行為に含まれる歯科診療行為がないため。

5 新設テーブルの使用上の留意点

(1) 包括・被包括テーブル

ア 設定の原則

告示及び通知において「含む」及び「含まれる」と明記されているものを包括とする。

(例)

E200 基本的エックス線診断料

注2 次に掲げるエックス線診断の費用は、所定点数に含まれるものとする。

イ 区分番号 E100 に掲げる写真診断の 1 に掲げるもの

ロ 区分番号 E100 に掲げる歯牙、歯周組織、顎骨、口腔軟組織の 1 に掲げるもの

「含まれる」と告示されていることから包括を設定。

注3 療養病棟に入院している患者及び区分番号 A216 に掲げる HIV 感染者療養環境特別加算若しくは区分番号 A217 に掲げる重症者等療養環境特別加算又は第 1 章第 2 部第 3 節に掲げる特別入院料を算定している患者については適用しない。

「含まれる」と告示されていないことから包括としない。

イ 包括に設定していない項目

1 つの診療行為がその他多くの診療行為に包括されるもの

B000-4 歯科疾患管理料

注3 入院中の患者に対して管理を行った場合又は退院した患者に対して退院の日の属する月に管理を行った場合における当該管理の費用は、第 1 章第 2 部第 1 節、第 3 節又は第 4 節の各区分の所定点数に含まれるものとする。

包括条件が限定されているもの

J000 抜歯手術

(通知) (9) 抜歯の際、局所麻酔と併せて使用した抗生物質製剤の注射については、第 6 部注射の費用の算定方法により算定する。この場合の局所麻酔の費用は、当該抜歯手術の所定点数に含まれ別に算定できない。

被包括となるものが明記されていないもの。

I003 初期う蝕小窩裂溝填塞処置

注 小窩裂溝の清掃、歯面の前処理及び填塞の費用は、所定点数に含まれるものとする。

生体移植に係る提供者の費用。

J063-2 骨移植術

注 骨提供者に係る組織適合性試験の費用は、所定点数に含まれるものとする。

(2) 背反関連テーブル

ア 設定の原則

告示及び通知において「 を算定した場合には は算定できない」、「同時に算定できない」、「主たるもの」等明記されているものを背反とする。

(例1)

B002 歯科特定疾患療養管理料

注4 区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料又は区分番号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特定疾患療養管理料は、別に算定できない。

「別に算定できない」と告示されていることから背反を設定。

(例2)

I026 高気圧酸素治療

(通知)(4)高気圧酸素療法と人工呼吸を同一日に行った場合は、主たるものの所定点数のみにより算定する。

「主たるものの所定点数のみ」と通知されていることから背反を設定。

イ 背反に設定していない項目

背反となる要件が限定されている場合

I014 暫間固定

(通知)(12)暫間固定装置を装着するに当たり、……装着を行った場合は1装着につき「M005」装着の「3」副子の装着の場合の所定点数及び装着材料料を算定する。ただし、エナメルボンドシステムにより連結固定を行った場合は、「M005」装着の費用及び装着材料料は別に算定できない。

背反となる対象が特定できない場合

J100 血管移植術、バイパス移植術

(通知) 当該手術を同一術野又は同一病巣につき、他の手術と同時に行った場合は、主たる手術の所定点数のみにより算定する。

ウ 背反区分設定の考え方

背反については、全てに表裏のデータを設定しているが、告示及び通知の規定上、表裏の関係が成り立たないものがある。

(例)

B001-2 歯科衛生実地指導料

注4 区分番号 C001 に掲げる訪問歯科衛生指導料を算定している患者については、算定しない。

C001 訪問歯科衛生指導料

注4 区分番号 B001-2 に掲げる歯科衛生実地指導料を算定している患者については、算定しない。

この場合、背反テーブルに表裏のデータを設定すると次のとおりとなる。

診療行為コード	省略名称	診療行為コード	省略名称	背反区分
302000610	実地指 1	303001910	訪衛指複	2
302000610	実地指 1	303002010	訪衛指簡	2
302004910	実地指 2	303001910	訪衛指複	2
302004910	実地指 2	303002010	訪衛指簡	2
303001910	訪衛指複	302000610	実地指 1	2
303001910	訪衛指複	302004910	実地指 2	2
303002010	訪衛指簡	302000610	実地指 1	2
303002010	訪衛指簡	302004910	実地指 2	2

背反テーブルは、必ず表裏のデータを設定している。(例)のように表裏のデータに係る背反区分が両コードとも「2:診療行為コードに含まれる」のように表裏が矛盾する場合は、背反区分を「3:何れか一方を算定する」に統一する。(下図参照)

1対1の背反関係は必ず何れか一方しか算定できないと考えられるため。

[背反区分を「3:何れか一方を算定する」に設定]

診療行為コード	省略名称	診療行為コード	省略名称	背反区分
302000610	実地指 1	303001910	訪衛指複	3
302000610	実地指 1	303002010	訪衛指簡	3
302004910	実地指 2	303001910	訪衛指複	3
302004910	実地指 2	303002010	訪衛指簡	3
303001910	訪衛指複	302000610	実地指 1	3
303001910	訪衛指複	302004910	実地指 2	3
303002010	訪衛指簡	302000610	実地指 1	3
303002010	訪衛指簡	302004910	実地指 2	3

6 新設テーブルのレコード情報表記仕様

(1) 歯科診療行為マスター補助マスターテーブル

項番	KEY	項目名	形式			内容
			モード	最大 バイト	項目 形式	
1		変更区分	数字	1	固定	レコードの異動状況を表す。 0：異動なし 1：抹消 2：復活 3：新規 5：変更 9：廃止
2	P	診療行為コード	数字	9	固定	診療行為項目ごとに設定した番号
3		加算コード	英数	5	固定	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
4		診療行為省略名称	漢字	6 4	可変	出力紙レセプトに表示される診療行為名称を表す。 漢字：3 2 桁
5		包括・被包括関連				他の診療行為を包括するか否かを表す。
		包括単位	数字	2	可変	包括する期間を表す。 0：関連なし 1：1日につき 2：同一月内 3：同時 4：同一部位 5：装置 7：1週間につき

歯科電子点数表の活用手引き

6		グループ番号	英数	7	可変	包括・被包括グループ番号を表す。 包括・被包括テーブルの参照先グループを表す。 包括単位が「0」の場合、「0」を記録
7		包括単位	数字	2	可変	包括単位 と同じ
8		グループ番号	英数	7	可変	グループ番号 と同じ
9		包括単位	数字	2	可変	包括単位 と同じ
10		グループ番号	英数	7	可変	グループ番号 と同じ
11		背反関連識別				他の診療行為との併算定ができるか否かを表す。
		1日につき	数字	1	固定	背反関連テーブル（1日につき）との関連の有無 0：関連なし 1：関連あり
		同一月内	数字	1	固定	背反関連テーブル（同一月内）との関連の有無 0：関連なし 1：関連あり
		同時	数字	1	固定	背反関連テーブル（同時）との関連の有無 0：関連なし 1：関連あり
		同一部位同時	数字	1	固定	背反関連テーブル（同一部位同時）との関連の有無 0：関連なし 1：関連あり
		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
16		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録

歯科電子点数表の活用手引き

17		算定回数関連	数字	1	固定	算定回数テーブルとの関連の有無 0：関連なし 1：関連あり 医科診療行為レコードの場合、 「0」を記録
18		コメント関連	数字	1	固定	算定するに当たりコメントの要否 0：コメントが不必要な診療行為 1：コメントが必要な診療行為 2：コメントが条件により必要となる診療行為 医科診療行為レコードの場合、 「0」を記録
19		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
20		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
21		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
22		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
23		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
24		変更年月日	数字	8	固定	レコード情報を変更した日付を西暦年4桁、月2桁及び日2桁の8桁で表す。
25		廃止年月日	数字	8	固定	当該診療行為の使用が可能な最終日付を西暦年4桁、月2桁及び日2桁の8桁で表す。 なお、廃止診療行為でない場合は「99999999」とする。

「KEY」とは、当該テーブルの中から、一組のレコードを一意に識別するための情報のこと。

「P」は、主キーを表す。

(2) 包括・被包括テーブル

項番	KEY	項目名	形式			内容
			モード	最大 バイト	項目 形式	
1		変更区分	数字	1	固定	レコードの異動状況を表す。 0：異動なし 1：抹消 2：復活 3：新規 5：変更 9：廃止
2	P	グループ番号	英数	7	可変	包括・被包括グループごとに設定した番号
3	P	診療行為コード	数字	9	固定	診療行為項目ごとに設定した番号
4		加算コード	英数	5	固定	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
5		診療行為省略名称	漢字	6 4	可変	出力紙レセプトに表示される診療行為名称を表す。 漢字：3 2桁
6		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
7		変更年月日	数字	8	固定	レコード情報を変更した日付を西暦年4桁、月2桁及び日2桁の8桁で表す。
8		廃止年月日	数字	8	固定	当該診療行為の使用が可能な最終日付を西暦年4桁、月2桁及び日2桁の8桁で表す。 なお、廃止診療行為でない場合は「99999999」とする。

(3) 背反関連テーブル

項番	KEY	項目名	形式			内容
			モード	最大バイト	項目形式	
1		変更区分	数字	1	固定	レコードの異動状況を表す。 0：異動なし 1：抹消 2：復活 3：新規 5：変更 9：廃止
2	P	診療行為コード	数字	9	固定	診療行為項目ごとに設定した番号
3		加算コード	英数	5	固定	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
4		診療行為省略名称	漢字	6 4	可変	項番 2 に係る診療行為省略名称
5	P	診療行為コード	数字	9	固定	診療行為項目ごとに設定した番号
6		加算コード	英数	5	固定	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
7		診療行為省略名称	漢字	6 4	可変	項番 5 に係る診療行為省略名称
8		背反区分	数字	1	固定	背反の条件を表す。 1：診療行為コード を算定する。 2：診療行為コード を算定する。 3：何れか一方を算定する。
9		特例条件	数字	1	固定	背反条件に特別な条件がある場合に設定する。 0：条件なし 1：条件あり
10		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
11		変更年月日	数字	8	固定	レコード情報を変更した日付を西暦年 4 桁、月 2 桁及び日 2 桁の 8 桁で表す。

歯科電子点数表の活用手引き

12		廃止年月日	数字	8	固定	当該診療行為の使用が可能な最終日付を西暦年4桁、月2桁及び日2桁の8桁で表す。 なお、廃止診療行為でない場合は「99999999」とする。
----	--	-------	----	---	----	--

(4) 算定回数テーブル

項番	KEY	項目名	形式			内容
			モード	最大バイト	項目形式	
1		変更区分	数字	1	固定	レコードの異動状況を表す。 0：異動なし 1：抹消 2：復活 3：新規 5：変更 9：廃止
2	P	診療行為コード	数字	9	固定	診療行為項目ごとに設定した番号
3		加算コード	英数	5	固定	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
4		診療行為省略名称	漢字	64	可変	出力紙レセプトに表示される診療行為名称を表す。 漢字：32桁
5		算定要件	数字	3	可変	算定するための要件を表す。 算定要件については「付表2」を参照
6	P	算定単位コード	数字	3	可変	当該診療行為の算定単位を表す。 算定単位コードについては「付表1」を参照
7		算定単位名称	漢字	12	可変	算定単位コードの名称を表す。
8		算定回数	数字	3	可変	算定単位ごとの上限回数を表す。
9		特例条件	数字	1	固定	算定条件に特別な条件がある場合に設定する。 0：条件なし 1：条件あり

歯科電子点数表の活用手引き

10		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
11		変更年月日	数字	8	固定	レコード情報を変更した日付を西暦年4桁、月2桁及び日2桁の8桁で表す。
12		廃止年月日	数字	8	固定	当該診療行為の使用が可能な最終日付を西暦年4桁、月2桁及び日2桁の8桁で表す。 なお、廃止診療行為でない場合は「99999999」とする。

7 付表

- ・ 算定単位コード一覧（付表 1）
- ・ 算定要件一覧（付表 2）
- ・ 包括・被包括関連グループ番号一覧表（付表 3）
- ・ 歯科診療行為マスター補助マスターテーブルと包括・被包括テーブルとの
 相関関係（付表 4）
- ・ 歯科診療行為マスター補助マスターテーブルと背反関連テーブルとの相関
 関係（付表 5）
- ・ 歯科診療行為マスター補助マスターテーブルと算定回数テーブルとの相関
 関係（付表 6）
- ・ 歯科診療行為マスターの各テーブルの対応関係（付表 7～15）

（注）本手引きにおける事例説明は、平成 22 年度医科診療報酬点数表による
 診療行為により示している。

算定単位コード一覧

コード	内容	コード	内容
1	分	101	分画
2	回	102	染色
3	種	103	種類
4	箱	104	株
5	巻	105	菌株
6	枚	106	照射
7	本	107	臓器
8	組	108	件
9	セット	109	部位
10	個	110	肢
11	裂	111	局所
12	方向	112	種目
13	トローチ	113	スキャン
14	アンプル	114	コマ
15	カプセル	115	処理
16	錠	116	指
17	丸	117	歯
18	包	118	面
19	瓶	119	側
20	袋	120	個所
21	瓶(袋)	121	日
22	管	122	椎間
23	シリンジ	123	筋
24	回分	124	菌種
25	テスト分	125	項目
26	ガラス筒	126	箇所
27	桿錠	127	椎弓
28	単位	128	食
29	万単位	129	根管
30	フィート	130	3分の1顎
31	滴	131	月
32	mg	132	入院初日
33	g	133	入院中
34	Kg	134	退院時
35	cc	135	初回
36	mL	136	口腔
37	L	137	顎
38	mLV	138	週
39	バイアル	139	窩洞
40	cm	142	2週
41	cm ²	143	2月
42	m	144	3月
43	μCi	145	4月
44	mCi	146	6月
45	μg	147	12月
46	管(瓶)	148	5年
47	筒	149	妊娠中
48	GBq	150	検査当り
49	MBq	152	一連
50	KBq	151	1疾患当り
51	キット	153	装置
52	国際単位	154	1歯1回
53	患者当り	155	1口腔1回
54	気圧	156	床
55	缶	157	1顎1回
56	手術当り	158	椎体
57	容器		
58	mL(g)		
59	プリスター		
60	シート		

算定要件一覧

コード	項目名
1	口腔
2	顎
3	ブロック
4	装置
5	[永久歯] + (乳歯)
6	[永久歯]
7	[永久歯] (第3大白歯除く)
8	[永久歯] 上顎
9	[永久歯] 上顎 (第3大白歯除く)
10	[永久歯] 下顎
11	[永久歯] 下顎 (第3大白歯除く)
12	(乳歯)
13	[永久歯] 上顎中切歯
14	[永久歯] 下顎中切歯
15	[永久歯] 中切歯
16	[永久歯] 上顎側切歯
17	[永久歯] 下顎側切歯
18	[永久歯] 側切歯
19	[永久歯] 上顎切歯
20	[永久歯] 下顎切歯
21	[永久歯] 切歯
22	[永久歯] 上顎犬歯
23	[永久歯] 下顎犬歯
24	[永久歯] 犬歯
25	[永久歯] 上顎前歯
26	[永久歯] 下顎前歯
27	[永久歯] 前歯
28	[永久歯] 上顎第1小白歯
29	[永久歯] 下顎第1小白歯
30	[永久歯] 第1小白歯
31	[永久歯] 上顎第2小白歯
32	[永久歯] 下顎第2小白歯
33	[永久歯] 第2小白歯
34	[永久歯] 上顎小白歯
35	[永久歯] 下顎小白歯
36	[永久歯] 小白歯
37	[永久歯] 上顎第1大白歯
38	[永久歯] 下顎第1大白歯
39	[永久歯] 第1大白歯
40	[永久歯] 上顎第2大白歯
41	[永久歯] 下顎第2大白歯
42	[永久歯] 第2大白歯
43	[永久歯] 上顎第3大白歯
44	[永久歯] 下顎第3大白歯
45	[永久歯] 第3大白歯
46	[永久歯] 上顎大白歯
47	[永久歯] 下顎大白歯
48	[永久歯] 上顎大白歯 (第3大白歯除く)
49	[永久歯] 下顎大白歯 (第3大白歯除く)
50	[永久歯] 大白歯
51	[永久歯] 大白歯 (第3大白歯除く)
52	[永久歯] 上顎白歯
53	[永久歯] 下顎白歯
54	[永久歯] 上顎白歯 (第3大白歯除く)
55	[永久歯] 下顎白歯 (第3大白歯除く)
56	[永久歯] 白歯

算定要件一覧

コード	項目名
57	[永久歯]白歯(第3大白歯除く)
58	[永久歯]前歯 + [永久歯]小白歯
59	[永久歯]犬歯 + [永久歯]小白歯
60	[永久歯]犬歯 + [永久歯]白歯
61	[永久歯]犬歯 + [永久歯]白歯(第3大白歯除く)
62	[乳歯]切歯
63	[乳歯]犬歯
64	[乳歯]前歯
65	[乳歯]白歯
66	[永久歯]前歯 + [乳歯]前歯
67	[永久歯]白歯 + [乳歯]白歯
68	[永久歯]白歯(第3大白歯除く) + [乳歯]白歯
69	[永久歯]小白歯 + [永久歯]前歯 + [乳歯]
70	[永久歯]小白歯 + [永久歯]前歯 + [乳歯]白歯
71	[永久歯]小白歯 + [永久歯]犬歯 + [乳歯]白歯 + [乳歯]犬歯
72	単根管歯
73	2根管歯
74	3根管歯
75	4根管歯
76	2根管以上歯
77	3根管以上歯
78	2根以上歯

包括・被包括関連グループ番号一覧表

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
1	A100001	301006210	特定入院基本料	A	100	00	05
		301006310	特定入院基本料(特別入院基本料算定患者)	A	100	00	05
		301700810	特定入院基本料(栄養経過措置)	A	100	00	05
		301006410	療養病棟入院基本料1(入院基本料A)	A	101	00	01
		301006510	療養病棟入院基本料1(入院基本料A)(生活療養)	A	101	00	01
		301006610	療養病棟入院基本料1(入院基本料B)	A	101	00	01
		301006710	療養病棟入院基本料1(入院基本料B)(生活療養)	A	101	00	01
		301006810	療養病棟入院基本料1(入院基本料C)	A	101	00	01
		301006910	療養病棟入院基本料1(入院基本料C)(生活療養)	A	101	00	01
		301007010	療養病棟入院基本料1(入院基本料D)	A	101	00	01
		301007110	療養病棟入院基本料1(入院基本料D)(生活療養)	A	101	00	01
		301007210	療養病棟入院基本料1(入院基本料E)	A	101	00	01
		301007310	療養病棟入院基本料1(入院基本料E)(生活療養)	A	101	00	01
		301019710	療養病棟入院基本料1(入院基本料F)	A	101	00	01
		301019810	療養病棟入院基本料1(入院基本料F)(生活療養)	A	101	00	01
		301019910	療養病棟入院基本料1(入院基本料G)	A	101	00	01
		301020010	療養病棟入院基本料1(入院基本料G)(生活療養)	A	101	00	01
		301020110	療養病棟入院基本料1(入院基本料H)	A	101	00	01
		301020210	療養病棟入院基本料1(入院基本料H)(生活療養)	A	101	00	01
		301020310	療養病棟入院基本料1(入院基本料I)	A	101	00	01
		301020410	療養病棟入院基本料1(入院基本料I)(生活療養)	A	101	00	01
		301700910	療養病棟入院基本料1(入院基本料A)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301701010	療養病棟入院基本料1(入院基本料A)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301701110	療養病棟入院基本料1(入院基本料B)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301701210	療養病棟入院基本料1(入院基本料B)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301701310	療養病棟入院基本料1(入院基本料C)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301701410	療養病棟入院基本料1(入院基本料C)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301701510	療養病棟入院基本料1(入院基本料D)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301701610	療養病棟入院基本料1(入院基本料D)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301701710	療養病棟入院基本料1(入院基本料E)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301701810	療養病棟入院基本料1(入院基本料E)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301701910	療養病棟入院基本料1(入院基本料F)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301702010	療養病棟入院基本料1(入院基本料F)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301702110	療養病棟入院基本料1(入院基本料G)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301702210	療養病棟入院基本料1(入院基本料G)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301702310	療養病棟入院基本料1(入院基本料H)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301702410	療養病棟入院基本料1(入院基本料H)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301702510	療養病棟入院基本料1(入院基本料I)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301702610	療養病棟入院基本料1(入院基本料I)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	01
		301020510	療養病棟入院基本料2(入院基本料A)	A	101	00	02
		301020610	療養病棟入院基本料2(入院基本料A)(生活療養)	A	101	00	02
		301020710	療養病棟入院基本料2(入院基本料B)	A	101	00	02
		301020810	療養病棟入院基本料2(入院基本料B)(生活療養)	A	101	00	02
		301020910	療養病棟入院基本料2(入院基本料C)	A	101	00	02
		301021010	療養病棟入院基本料2(入院基本料C)(生活療養)	A	101	00	02
		301021110	療養病棟入院基本料2(入院基本料D)	A	101	00	02
		301021210	療養病棟入院基本料2(入院基本料D)(生活療養)	A	101	00	02
		301021310	療養病棟入院基本料2(入院基本料E)	A	101	00	02
		301021410	療養病棟入院基本料2(入院基本料E)(生活療養)	A	101	00	02
		301021510	療養病棟入院基本料2(入院基本料F)	A	101	00	02

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
		301021610	療養病棟入院基本料2(入院基本料F)(生活療養)	A	101	00	02
		301021710	療養病棟入院基本料2(入院基本料G)	A	101	00	02
		301021810	療養病棟入院基本料2(入院基本料G)(生活療養)	A	101	00	02
		301021910	療養病棟入院基本料2(入院基本料H)	A	101	00	02
		301022010	療養病棟入院基本料2(入院基本料H)(生活療養)	A	101	00	02
		301022110	療養病棟入院基本料2(入院基本料I)	A	101	00	02
		301022210	療養病棟入院基本料2(入院基本料I)(生活療養)	A	101	00	02
		301702710	療養病棟入院基本料2(入院基本料A)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301702810	療養病棟入院基本料2(入院基本料A)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301702910	療養病棟入院基本料2(入院基本料B)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301703010	療養病棟入院基本料2(入院基本料B)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301703110	療養病棟入院基本料2(入院基本料C)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301703210	療養病棟入院基本料2(入院基本料C)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301703310	療養病棟入院基本料2(入院基本料D)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301703410	療養病棟入院基本料2(入院基本料D)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301703510	療養病棟入院基本料2(入院基本料E)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301703610	療養病棟入院基本料2(入院基本料E)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301703710	療養病棟入院基本料2(入院基本料F)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301703810	療養病棟入院基本料2(入院基本料F)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301703910	療養病棟入院基本料2(入院基本料G)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301704010	療養病棟入院基本料2(入院基本料G)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301704110	療養病棟入院基本料2(入院基本料H)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301704210	療養病棟入院基本料2(入院基本料H)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301704310	療養病棟入院基本料2(入院基本料I)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301704410	療養病棟入院基本料2(入院基本料I)(生活療養)(栄養経過措置)	A	101	00	02
		301007410	療養病棟入院基本料(特別入院基本料)	A	101	00	03
		301007510	療養病棟入院基本料(特別入院基本料)(生活療養)	A	101	00	03
		301033610	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(A)	A	305	00	10
		301033710	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(A)(栄養経過措置)	A	305	00	10
		301033810	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(A)(生活療養)	A	305	00	10
		301033910	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(A・生活療養・栄養経過措置)	A	305	00	10
		301034010	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(B)	A	305	00	10
		301034110	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(B)(栄養経過措置)	A	305	00	10
		301034210	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(B)(生活療養)	A	305	00	10
		301034310	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(B・生活療養・栄養経過措置)	A	305	00	10
		301034410	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(C)	A	305	00	10
		301034510	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(C)(栄養経過措置)	A	305	00	10
		301034610	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(C)(生活療養)	A	305	00	10
		301034710	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(C・生活療養・栄養経過措置)	A	305	00	10
		301034810	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(D)	A	305	00	10
		301034910	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(D)(栄養経過措置)	A	305	00	10
		301035010	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(D)(生活療養)	A	305	00	10
		301035110	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(D・生活療養・栄養経過措置)	A	305	00	10
		301035210	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(E)	A	305	00	10
		301035310	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(E)(栄養経過措置)	A	305	00	10
		301035410	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(E)(生活療養)	A	305	00	10
		301035510	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(E・生活療養・栄養経過措置)	A	305	00	10
		301035610	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(F)	A	305	00	10
		301035710	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(F)(栄養経過措置)	A	305	00	10
		301035810	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(F)(生活療養)	A	305	00	10
		301035910	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(F・生活療養・栄養経過措置)	A	305	00	10
		301036010	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(G)	A	305	00	10
		301036110	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(G)(栄養経過措置)	A	305	00	10
		301036210	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(G)(生活療養)	A	305	00	10

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
		301036310	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(G・生活療養・栄養経過措置)	A	305	00	10
		301036410	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(H)	A	305	00	10
		301036510	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(H)(栄養経過措置)	A	305	00	10
		301036610	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(H)(生活療養)	A	305	00	10
		301036710	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(H・生活療養・栄養経過措置)	A	305	00	10
		301036810	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(I)	A	305	00	10
		301036910	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(I)(栄養経過措置)	A	305	00	10
		301037010	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(I)(生活療養)	A	305	00	10
		301037110	特定一般病棟・療養病棟入院基本料1(I・生活療養・栄養経過措置)	A	305	00	10
2	A106001	301010310	有床診療所療養病床入院基本料A	A	106	00	01
		301010410	有床診療所療養病床入院基本料A(生活療養)	A	106	00	01
		301708110	有床診療所療養病床入院基本料A(栄養経過措置)	A	106	00	01
		301708210	有床診療所療養病床入院基本料A(生活療養)(栄養経過措置)	A	106	00	01
		301010510	有床診療所療養病床入院基本料B	A	106	00	02
		301010610	有床診療所療養病床入院基本料B(生活療養)	A	106	00	02
		301708310	有床診療所療養病床入院基本料B(栄養経過措置)	A	106	00	02
		301708410	有床診療所療養病床入院基本料B(生活療養)(栄養経過措置)	A	106	00	02
		301010710	有床診療所療養病床入院基本料C	A	106	00	03
		301010810	有床診療所療養病床入院基本料C(生活療養)	A	106	00	03
		301708510	有床診療所療養病床入院基本料C(栄養経過措置)	A	106	00	03
		301708610	有床診療所療養病床入院基本料C(生活療養)(栄養経過措置)	A	106	00	03
		301010910	有床診療所療養病床入院基本料D	A	106	00	04
		301011010	有床診療所療養病床入院基本料D(生活療養)	A	106	00	04
		301708710	有床診療所療養病床入院基本料D(栄養経過措置)	A	106	00	04
		301708810	有床診療所療養病床入院基本料D(生活療養)(栄養経過措置)	A	106	00	04
		301011110	有床診療所療養病床入院基本料E	A	106	00	05
		301011210	有床診療所療養病床入院基本料E(生活療養)	A	106	00	05
		301708910	有床診療所療養病床入院基本料E(栄養経過措置)	A	106	00	05
		301709010	有床診療所療養病床入院基本料E(生活療養)(栄養経過措置)	A	106	00	05
		301011310	有床診療所療養病床入院基本料(特別入院基本料)	A	106	00	06
		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)	A	106	00	06
		301709110	療養病床以外・有床診療所療養病床入院A	A	106	00	06
		301709210	療養病床以外・有床診療所療養病床入院A(栄養経過措置)	A	106	00	06
		301709310	療養病床以外・有床診療所療養病床入院A(生活療養)	A	106	00	06
		301709410	療養病床以外・有床診療所療養病床入院A(生活療養・栄養経過措置)	A	106	00	06
		301709510	療養病床以外・有床診療所療養病床入院B	A	106	00	06
		301709610	療養病床以外・有床診療所療養病床入院B(栄養経過措置)	A	106	00	06
		301709710	療養病床以外・有床診療所療養病床入院B(生活療養)	A	106	00	06
		301709810	療養病床以外・有床診療所療養病床入院B(生活療養・栄養経過措置)	A	106	00	06
		301709910	療養病床以外・有床診療所療養病床入院C	A	106	00	06
		301710010	療養病床以外・有床診療所療養病床入院C(栄養経過措置)	A	106	00	06
		301710110	療養病床以外・有床診療所療養病床入院C(生活療養)	A	106	00	06
		301710210	療養病床以外・有床診療所療養病床入院C(生活療養・栄養経過措置)	A	106	00	06
		301710310	療養病床以外・有床診療所療養病床入院D	A	106	00	06
		301710410	療養病床以外・有床診療所療養病床入院D(栄養経過措置)	A	106	00	06
		301710510	療養病床以外・有床診療所療養病床入院D(生活療養)	A	106	00	06
		301710610	療養病床以外・有床診療所療養病床入院D(生活療養・栄養経過措置)	A	106	00	06
		301710710	療養病床以外・有床診療所療養病床入院E	A	106	00	06
		301710810	療養病床以外・有床診療所療養病床入院E(栄養経過措置)	A	106	00	06
		301710910	療養病床以外・有床診療所療養病床入院E(生活療養)	A	106	00	06
		301711010	療養病床以外・有床診療所療養病床入院E(生活療養・栄養経過措置)	A	106	00	06

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
3	A300001	301018010	特定集中治療室管理料1(7日以内)	A	300	00	01
		301018110	特定集中治療室管理料1(8日以上14日以内)	A	300	00	01
		301711210	特定集中治療室管理料1(7日以内)(栄養経過措置)	A	300	00	01
		301711310	特定集中治療室管理料1(8日以上14日以内)(栄養経過措置)	A	300	00	01
		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)	A	300	00	02
		301024910	特定集中治療室管理料2(特定集中治療室管理料・8日～14日)	A	300	00	02
		301025010	特定集中治療室管理料2(広範囲熱傷特定集中治療・7日以内)	A	300	00	02
		301025110	特定集中治療室管理料2(広範囲熱傷特定集中治療・8日～60日)	A	300	00	02
		301711410	特定集中治療室管理料2(特定集中・7日以内)(栄養経過措置)	A	300	00	02
		301711510	特定集中治療室管理料2(特定集中・8～14日)(栄養経過措置)	A	300	00	02
		301711610	特定集中治療室管理料2(広範囲熱傷・7日以内)(栄養経過措置)	A	300	00	02
		301711710	特定集中治療室管理料2(広範囲熱傷・8～60日)(栄養経過措置)	A	300	00	02
		301018310	ハイケアユニット入院医療管理料	A	301	00	00
		301711810	ハイケアユニット入院医療管理料(栄養経過措置)	A	301	00	00
4	A302001	301018410	亜急性期入院医療管理料1	A	302	00	01
		301711910	亜急性期入院医療管理料1(栄養経過措置)	A	302	00	01
		301018510	亜急性期入院医療管理料2	A	302	00	02
		301712010	亜急性期入院医療管理料2(栄養経過措置)	A	302	00	02
5	A303001	301025510	緩和ケア病棟入院料(30日以内)	A	303	00	01
		301712310	緩和ケア病棟入院料(30日以内)(栄養経過措置)	A	303	00	01
		301031710	緩和ケア病棟入院料(31日以上60日以内)	A	303	00	02
		301712410	緩和ケア病棟入院料(31日以上60日以内)(栄養経過措置)	A	303	00	02
		301031810	緩和ケア病棟入院料(61日以上)	A	303	00	03
		301712510	緩和ケア病棟入院料(61日以上)(栄養経過措置)	A	303	00	03
6	A304001	301031910	小児入院医療管理料1	A	304	00	01
		301712610	小児入院医療管理料1(栄養経過措置)	A	304	00	01
		301032010	小児入院医療管理料2	A	304	00	02
		301712710	小児入院医療管理料2(栄養経過措置)	A	304	00	02
7	A304002	301032110	小児入院医療管理料3	A	304	00	03
		301712810	小児入院医療管理料3(栄養経過措置)	A	304	00	03
		301032210	小児入院医療管理料4	A	304	00	04
		301712910	小児入院医療管理料4(栄養経過措置)	A	304	00	04
		301032310	小児入院医療管理料5	A	304	00	05
		301713010	小児入院医療管理料5(栄養経過措置)	A	304	00	05
8	A305001	301033110	特定一般病棟入院料(亜急性期入院医療管理)	A	305	00	07
		301713310	特定一般病棟入院料(亜急性期入院医療管理)(栄養経過措置)	A	305	00	07
9	A305002	301033210	特定一般病棟入院料(亜急性期入院医療管理・リハビリ算定患者)	A	305	00	08
		301713410	特定一般病棟入院料(亜急性期・リハビリ算定患者・栄養経過措置)	A	305	00	08
10	A400001	301018610	短期滞在手術基本料1	A	400	00	01
11	A400002	301018710	短期滞在手術基本料2	A	400	00	02
		301018810	短期滞在手術基本料2(生活療養)	A	400	00	02
12	B004021	302001710	手前	B	004	02	00
13	B004031	302001810	手後(病院)	B	004	03	01
		302001910	手後(診療所)	B	004	03	02
14	B004061	302002110	医管	B	004	06	00
		303003710	在歯管	C	001	04	00
15	B006031	302007310	がん治療連携計画策定料1	B	006	03	00
		302007410	がん治療連携計画策定料2	B	006	03	00
		302005410	がん治療連携指導料	B	006	03	02
16	D001011	304000310	S培	D	001	00	00
17	D004001	304001310	平測(5歯以下)	D	004	00	01
		304001410	平測(6歯以上)	D	004	00	02
18	E000001	305005110	歯科用3次元エックス線断層撮影	E	100	00	03

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
19	E200001	305001910	基工(4週以内)	E	200	00	01
		305002010	基工(4週超)	E	200	00	02
20	I001001	309001010	AIPC	I	001	00	01
21	I004001	309001810	生切	I	004	00	01
		309001910	失切	I	004	00	02
22	I005001	309002110	抜髄(単根管)	I	005	00	01
		309002210	抜髄(2根管)	I	005	00	02
		309002310	抜髄(3根管以上)	I	005	00	03
23	I006001	309003010	感染根処(単根管)	I	006	00	01
		309003110	感染根処(2根管)	I	006	00	02
		309003210	感染根処(3根管以上)	I	006	00	03
		309010850	抜歯前提の消炎拡大処置	I	006	00	04
		309003610	根充(単根管)	I	008	00	01
		309003710	根充(2根管)	I	008	00	02
		309003810	根充(3根管以上)	I	008	00	03
24	I017001	309010350	歯ぎしりに対する咬合床(アクチバートル式以外)	I	017	00	04
25	I018001	309007610	歯周治療用装置(冠)	I	018	00	01
		309007710	歯周治療用装置(床義歯)	I	018	00	02
26	I027001	309009110	人工呼吸(30分まで)	I	027	00	01
		309009310	人工呼吸(5時間超)	I	027	00	03
27	J000001	310000110	抜歯(乳歯)	J	000	00	01
		310000210	抜歯(前歯)	J	000	00	02
		310000310	抜歯(臼歯)	J	000	00	03
		310000410	抜歯(難)	J	000	00	04
		310000510	抜歯(埋)	J	000	00	05
		310000710	ヘミセクション	J	001	00	00
		310000910	歯根嚢胞摘出手術(歯冠大)	J	003	00	01
		310001010	歯根嚢胞摘出手術(拇指頭大)	J	003	00	02
28	J004001	310001110	根切	J	004	00	00
29	J043001	310008510	顎骨腫瘍摘出手術(歯根嚢胞を除く)(長径3cm未満)	J	043	00	01
		310008610	顎骨腫瘍摘出手術(歯根嚢胞を除く)(長径3cm以上)	J	043	00	02
30	J063001	310011610	搔爬術	J	063	00	01
		310011710	新付着手術	J	063	00	02
		310011810	G E c t	J	063	00	03
		310011910	F O p	J	063	00	04
		310012010	G T R(一次手術)	J	063	00	05
		310012110	G T R(二次手術)	J	063	00	05
31	J064001	310013410	口腔前庭拡張術	J	064	00	05
32	M000021	313000210	補管(単冠)	M	000	02	01
		313000310	補管(5歯以下)	M	000	02	02
		313000410	補管(6歯以上)	M	000	02	03
33	M000031	313024010	広範囲顎骨支持型補綴診断料	M	000	03	00
34	M001001	313000610	生PZ(金属冠)	M	001	00	01
		313000710	生PZ(ジャケット冠)	M	001	00	01
		313000810	生PZ(乳歯金属冠)	M	001	00	01
		313000910	失PZ(金属冠)	M	001	00	02
		313001010	失PZ(ジャケット冠)	M	001	00	02
		313001110	失PZ(乳歯金属冠)	M	001	00	02
		313001210	K P(単純)	M	001	00	03
		313001310	K P(複雑)	M	001	00	03
35	M001021	313002010	充形	M	001	02	00
		313002210	修形	M	001	03	00

No.	グループ 番号	診療行為 コード	省略漢字名称	記号	区分	枝番	項番
36	M002001	313002310	支台築造(メタルコア(大白歯))	M	002	00	01
		313002410	支台築造(メタルコア(小白歯及び前歯))	M	002	00	01
		313002510	支台築造(その他)	M	002	00	02
37	N001001	314000210	顎口腔機能診断料	N	001	00	00
38	N004001	314000510	模型調製(平行模型)	N	004	00	01
		314000610	模型調製(予測模型)	N	004	00	02
39	N008001	314002010	装着(可撤式装置)	N	008	00	01
		314002110	装着(固定式装置)	N	008	00	01
40	N013001	314003870	スライディングプレート加算(リトラクター)	N	013	00	00
41	N019001	314006710	メタルリテーナー	N	019	00	02
42	N023001	314008910	フック	N	023	00	00

付表4

歯科診療行為マスター補助マスターテーブルと包括・被包括テーブルとの相関関係

例) 歯周治療用装置に含まれる診療行為

【歯科診療行為マスター補助マスターテーブル】

変更区分	診療行為コード	診療行為名称	包括・被包括関連					背反関連識別					算定回数条件	コメント有無情報	予備	予備	予備	予備	予備	変更年月日	廃止年月日		
		省略名称	包括単位	グループ番号	包括単位	グループ番号	包括単位	グループ番号	同日	同月	同時	同一部位同時										予備	予備
0	309007610	歯周治療用装置(冠)		8	I018001	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	20100401	99999999

包括・被包括テーブルのグループ番号を参照

【包括・被包括テーブル】

変更区分	グループ番号	診療行為コード	診療行為省略名称	予備	変更年月日	廃止年月日
0	I018001	313003210	印象(歯冠修復(単純))	0	20100401	99999999
0	I018001	313003310	印象(歯冠修復(連合))	0	20100401	99999999
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮

歯周治療用装置に包括される診療行為

< 解説 >

歯科診療行為マスター補助マスターテーブルに記載されている歯周治療用装置レコードの「包括・被包括関連」項目に包括・被包括テーブルとの相関関係を表すグループ番号「I018001」が設定されている。この場合、包括・被包括テーブルを参照し、同じグループ番号(この場合は「I018001」)に設定されている診療行為は、歯周治療用装置に包括される診療行為である。

付表5

歯科診療行為マスター補助マスターテーブルと背反関連テーブルとの相関関係

例) P基処及び暫間固定(簡単)と背反関係にある診療行為

【歯科診療行為マスター補助マスターテーブル】

変更区分	診療行為コード	診療行為名称		包括・被包括関連				背反関連識別					算定回数条件	コメント有無情報	予備	予備	予備	予備	予備	変更年月日	廃止年月日	
		省略名称	包括単位	グループ番号	包括単位	グループ番号	包括単位	グループ番号	同日	同月	同時	同一部位同時										予備	予備
0	309010510	P基処	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	20100401	99999999
0	309006010	暫間固定(簡単)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20100401	99999999

背反関連テーブル(同一月内)を参照

【背反関連テーブル(同一月内)】

変更区分	診療行為コード	診療行為省略名称	診療行為コード	診療行為省略名称	背反区分	特例条件	予備	変更年月日	廃止年月日
0	309010510	P基処	309004710	P処	2	0	0	20100401	99999999
0	309004710	P処	309010510	P基処	1	0	0	20100401	99999999

背反関連テーブル(同時)を参照

【背反関連テーブル(同時)】

変更区分	診療行為コード	診療行為省略名称	診療行為コード	診療行為省略名称	背反区分	特例条件	予備	変更年月日	廃止年月日
0	309006010	暫間固定(簡単)	311000210	浸麻	1	0	0	20100401	99999999
0	311000210	浸麻	309006010	暫間固定(簡単)	2	0	0	20100401	99999999

背反区分
 1:診療行為コード を算定する
 2:診療行為コード を算定する
 3:何れか一方を算定する

< 解説 >

歯科診療行為マスター補助マスターテーブルに記載されているP基処レコードの「背反関連識別」項目に背反関連テーブルとの相関関係を表す同一月内フラグ「1」が設定されている。この場合、背反関連テーブル(同一月内)を参照し、P基処と背反関係にある診療行為が設定されている。

< 解説 >

歯科診療行為マスター補助マスターテーブルに記載されている暫間固定(簡単)レコードの「背反関連識別」項目に背反関連テーブルとの相関関係を表す同時フラグ「1」が設定されている。この場合、背反関連テーブル(同時)を参照し、暫間固定(簡単)と背反関係にある診療行為が設定されている。

付表6

歯科診療行為マスター補助マスターテーブルと算定回数テーブルとの相関関係

例) SPT及び抜歯(乳歯)に係る算定回数条件

【歯科診療行為マスター補助マスターテーブル】

変更区分	診療行為コード	診療行為名称		包括・被包括関連				背反関連識別					算定回数条件	コメント 有無情報	予備	予備	予備	予備	予備	変更年月日	廃止年月日		
		省略名称		包括単位	グループ番号	包括単位	グループ番号	包括単位	グループ番号	同日	同月	同時										同一部位同時	予備
0	309005710	SPT		1	011021	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	20100401	99999999
0	310000110	抜歯(乳歯)		7	000001	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	20100401	99999999

算定回数テーブルを参照

【算定回数テーブル】

変更区分	診療行為コード	診療行為省略名称	算定単位コード	算定単位名称	算定回数	算定要件	特例条件	予備	変更年月日	廃止年月日
0	309005710	SPT	136	口腔	1	0	0	0	20100401	99999999
0	309005710	SPT	131	月	1	0	0	0	20100401	99999999
0	310000110	抜歯(乳歯)	117	歯	1	12	0	0	20100401	99999999

算定するための要件を表す
(参考)12:乳歯

< 解説 >

歯科診療行為マスター補助マスターテーブルに記載されているSPTレコード及び抜歯(乳歯)レコードの「算定回数条件」項目に算定回数テーブルとの相関関係を表すフラグ「1」が設定されている。この場合、算定回数テーブルを参照し、SPT及び抜歯(乳歯)に係る算定回数条件が設定されている。また、抜歯(乳歯)については、1歯1回算定可能だが、「算定要件」に乳歯を表す「12」が設定されていることから、乳歯に限り1回算定可能である。

付表7

例) 基本テーブルと通則加算テーブルの相関関係：写真診断に係る通則加算グループ (A008)

【基本テーブル】

変更区分	マスター種別	診療行為コード	告示番号				加算コード	診療行為名称		新又は現点数		通則加算グループ
			区分	区分	枝番	項番		基本名称	省略名称	点数識別	点数等	
0	H	305000310	E	000	00	01	00000	写真診断(単純撮影(その他の	写真診断(単純撮	3	85.00	A008
0	H	305000410	E	000	00	02	00000	写真診断(特殊撮影(歯科パノ	写真診断(特殊撮	3	125.00	A008
0	H	305000510	E	000	00	02	00000	写真診断(特殊撮影(歯科パノ	写真診断(特殊撮	3	96.00	A008
0	H	305000610	E	000	00	03	00000	写真診断(造影剤使用撮影)	写真診断(造影剤	3	72.00	A008
0	H	305000770	E	000	00	04	CE001	症状確認	症状確認	6	50.00	0000
0	H	305003450	E	000	00	04	00000	他医療機関撮影の写真診断(単	他医撮影の写真診	3	160.00	0000
0	H	305003550	E	000	00	04	00000	他医療機関撮影の写真診断(単	他医撮影の写真診	3	20.00	0000
0	H	305003650	E	000	00	04	00000	他医療機関撮影の写真診断(単	他医撮影の写真診	3	85.00	A008
0	H	305003750	E	000	00	04	00000	他医療機関撮影の写真診断(特	他医撮影の写真診	3	125.00	A008
0	H	305003850	E	000	00	04	00000	他医療機関撮影の写真診断(特	他医撮影の写真診	3	96.00	A008
0	H	305003950	E	000	00	04	00000	他医療機関撮影の写真診断(造	他医撮影の写真診	3	72.00	A008
0	H	305002990	E	999	0	4	AE009	画像診断管理加算	画像診断管理加算	3	70.00	0000
0	H	305003090	E	999	0	5	AE010	遠隔画像診断管理加算	遠隔画像診断管理	3	70.00	0000

【通則加算テーブル】

変更区分	グループ番号	通則加算項目				変更年月日	廃止年月日	予備
		加算コード	診療行為コード	診療行為名称	加算識別			
0	A008	AE009	305002990	画像診断管理加算	01	20100401	99999999	0
0	A008	AE010	305003090	遠隔画像診断管理加算	01	20100401	99999999	0

A008グループ

加算識別 01

【通則加算イメージ】(マトリックス)

グループ番号	基本診療行為									通則加算 1									
	診療行為コード	区分	区分番号	枝番	項番	基本名称	省略名称	点数識別	点数	診療行為コード	区分	区分番号	枝番	項番	加算コード	基本名称	省略名称	点数識別	点数
A008	305000310	E	000	00	01	写真診断(	写真診断(	3	85.00	305002990	E	999	00	04	AE009	画像診断管	画像診断管	3	70.00
	305000410	E	000	00	02	写真診断(	写真診断(	3	125.00	305003090	E	999	00	05	AE010	遠隔画像診	遠隔画像診	3	70.00
	305000510	E	000	00	02	写真診断(	写真診断(	3	96.00										
	305000610	E	000	00	03	写真診断(	写真診断(	3	72.00										
	305003650	E	000	00	04	他医療機関	他医撮影の	3	85.00										
	305003750	E	000	00	04	他医療機関	他医撮影の	3	125.00										
	305003850	E	000	00	04	他医療機関	他医撮影の	3	96.00										
	305003950	E	000	00	04	他医療機関	他医撮影の	3	72.00										

同一加算識別内の併算定不可

付表9

例) 基本テーブルと注加算テーブルの相関関係：歯科初診料に係る注加算グループ（C001）

【基本テーブル】

変更区分	マスタ種別	診療行為コード	告示番号			加算コード	診療行為名称		新又は現点数		注加算グループ	
			区分	区分番号	枝番		項番	基本名称	省略名称	点数識別		点数等
0	H	301000110	A	000	00	01	00000	歯科初診料	初診	3	218.00	C001
0	H	301000210	A	000	00	02	00000	地域歯科診療支援病院歯科初診	病初診	3	270.00	C001
0	H	301000370	A	000	00	03	CA001	乳幼児加算（初診）	乳（初診）	3	40.00	0000
0	H	301000470	A	000	00	03	CA002	障害者加算（初診）	障（初診）	3	175.00	0000
0	H	301000570	A	000	00	03	CA003	初診時歯科診療導入加算	障導（初診）	3	250.00	0000
0	H	301000670	A	000	00	03	CA004	時間外加算（初診）	時間外（初診）	3	85.00	0000
0	H	301000770	A	000	00	03	CA005	休日加算（初診）	休日（初診）	3	250.00	0000
0	H	301000870	A	000	00	03	CA006	深夜加算（初診）	深夜（初診）	3	480.00	0000
0	H	301000970	A	000	00	03	CA007	時間外特別医療機関加算（初診）	時間外（特）（初診）	3	230.00	0000
0	H	301001070	A	000	00	03	CA008	乳幼児時間外加算（初診）	乳・時間外（初診）	3	125.00	0000
0	H	301001170	A	000	00	03	CA009	乳幼児休日加算（初診）	乳・休日（初診）	3	290.00	0000
0	H	301001270	A	000	00	03	CA010	乳幼児深夜加算（初診）	乳・深夜（初診）	3	620.00	0000
0	H	301001370	A	000	00	03	CA011	乳幼児時間外特別医療機関加算（初診）	乳・時間外（特）	3	270.00	0000
0	H	301001570	A	000	00	03	CA013	歯科外来診療環境体制加算	外来環	3	30.00	0000
0	H	301018970	A	000	00	03	CA041	障害者歯科医療連携加算	障連	3	100.00	0000
0	H	301019070	A	000	00	03	CA042	在宅患者等急性歯科疾患対応加算	在宅患者等急性歯	3	232.00	0000

加算コード

【注加算テーブル】

変更区分	グループ番号	注加算項目		加算識別	変更年月日	廃止年月日	予備
		加算コード	診療行為コード				
0	C001	CA001	301000370	01	20100401	99999999	0
0	C001	CA004	301000670	01	20100401	99999999	0
0	C001	CA005	301000770	01	20100401	99999999	0
0	C001	CA006	301000870	01	20100401	99999999	0
0	C001	CA007	301000970	01	20100401	99999999	0
0	C001	CA008	301001070	01	20100401	99999999	0
0	C001	CA009	301001170	01	20100401	99999999	0
0	C001	CA010	301001270	01	20100401	99999999	0
0	C001	CA011	301001370	01	20100401	99999999	0
0	C001	CA002	301000470	02	20100401	99999999	0
0	C001	CA003	301000570	02	20100401	99999999	0
0	C001	CA013	301001570	03	20100401	99999999	0
0	C001	CA041	301018970	04	20100401	99999999	0
0	C001	CA042	301019070	05	20100401	99999999	0

C001グループ

C001グループ

加算識別 01

加算識別 02

加算識別 03

加算識別 04

加算識別 05

【注加算イメージ】（マトリックス）

グループ番号	基本診療行為				通則加算1				通則加算2				通則加算3				通則加算4				通則加算5																				
	診療行為コード	区分	区分番号	枝番	基本名称	省略名称	点数	点数	診療行為コード	区分	区分番号	枝番	基本名称	省略名称	点数	点数	診療行為コード	区分	区分番号	枝番	基本名称	省略名称	点数	点数	診療行為コード	区分	区分番号	枝番	基本名称	省略名称	点数	点数									
C001	301000110	A	000	00	01	歯科初診料	初診	3	218.00	301000370	A	000	00	03	CA001	乳幼児加算（初診）	乳（初診）	3	40.00	301000470	A	000	00	03	CA002	障害者加算（初診）	障（初診）	3	175.00	301000570	A	000	00	03	CA003	初診時歯科診療導入加算	障導（初診）	3	250.00		
	301000210	A	000	00	02	地域歯科診療支援病院歯科初診	病初診	3	270.00	301000670	A	000	00	03	CA004	時間外加算（初診）	時間外（初診）	3	85.00	301000770	A	000	00	03	CA005	休日加算（初診）	休日（初診）	3	250.00												
										301000870	A	000	00	03	CA006	深夜加算（初診）	深夜（初診）	3	480.00																						
										301000970	A	000	00	03	CA007	時間外特別医療機関加算（初診）	時間外（特）	3	230.00																						
										301001070	A	000	00	03	CA008	乳幼児時間外加算（初診）	乳・時間外（初診）	3	125.00																						
										301001170	A	000	00	03	CA009	乳幼児休日加算（初診）	乳・休日（初診）	3	290.00																						
										301001270	A	000	00	03	CA010	乳幼児深夜加算（初診）	乳・深夜（初診）	3	620.00																						
										301001370	A	000	00	03	CA011	乳幼児時間外特別医療機関加算（初診）	乳・時間外（特）	3	270.00																						

同一加算識別内の併算定不可

付表11

例) 基本テーブルと算定回数限度テーブルの相関関係

【基本テーブル】

変更区分	マスター種別	診療行為コード	告示番号				加算コード	診療行為名称		新又は現点数		算定回数 限度テー ブル関連	~
			区分	区分 番号	枝番	項番		基本名称	省略名称	点数 識別	点数等		
0	H	301000110	A	000	00	01	00000	歯科初診料	初診	3	218.00	1	}
0	H	301000210	A	000	00	02	00000	地域歯科診療支援病院歯科初診	病初診	3	270.00	1	
0	H	301000370	A	000	00	03	CA001	乳幼児加算(初診)	乳(初診)	3	40.00	1	
0	H	301000470	A	000	00	03	CA002	障害者加算(初診)	障(初診)	3	175.00	1	
0	H	301000570	A	000	00	03	CA003	初診時歯科診療導入加算	障導(初診)	3	250.00	1	
0	H	301000670	A	000	00	03	CA004	時間外加算(初診)	時間外(初診)	3	85.00	1	
0	H	301000770	A	000	00	03	CA005	休日加算(初診)	休日(初診)	3	250.00	1	
0	H	301000870	A	000	00	03	CA006	深夜加算(初診)	深夜(初診)	3	480.00	1	
0	H	301000970	A	000	00	03	CA007	時間外特例医療機関加算(初診)	時間外(特)(初診)	3	230.00	1	
0	H	301001070	A	000	00	03	CA008	乳幼児時間外加算(初診)	乳・時間外(初診)	3	125.00	1	
0	H	301001170	A	000	00	03	CA009	乳幼児休日加算(初診)	乳・休日(初診)	3	290.00	1	
0	H	301001270	A	000	00	03	CA010	乳幼児深夜加算(初診)	乳・深夜(初診)	3	620.00	1	
0	H	301001370	A	000	00	03	CA011	乳幼児時間外特例医療機関加算	乳・時間外(特)	3	270.00	1	
0	H	301001570	A	000	00	03	CA013	歯科外来診療環境体制加算	外来環	3	30.00	1	
0	H	301018970	A	000	00	03	CA041	障害者歯科医療連携加算	障連	3	100.00	1	
0	H	301019070	A	000	00	03	CA042	在宅患者等急性歯科疾患対応加算	在宅患者等急性歯	3	232.00	1	

関連識別「1」の診療行為

【算定回数限度テーブル】

変更区分	診療行為コード	告示番号				加算コード	基本名称	省略名称	算定単位	算定回数 限度	上限回数 エラー処 理	変更年月日	廃止年月日	予備
		区分	区分 番号	枝番	項番									
0	301000110	A	000	00	01	00000	歯科初診料	初診	131	1	1	20100401	99999999	0
0	301000210	A	000	00	02	00000	地域歯科診療支援病院歯科初診料	病初診	131	1	1	20100401	99999999	0
0	301000370	A	000	00	03	CA001	乳幼児加算(初診)	乳(初診)	131	1	1	20100401	99999999	0
0	301000470	A	000	00	03	CA002	障害者加算(初診)	障(初診)	131	1	1	20100401	99999999	0
0	301000570	A	000	00	03	CA003	初診時歯科診療導入加算	障導(初診)	131	1	1	20100401	99999999	0
0	301000670	A	000	00	03	CA004	時間外加算(初診)	時間外(初診)	131	1	1	20100401	99999999	0
0	301000770	A	000	00	03	CA005	休日加算(初診)	休日(初診)	131	1	1	20100401	99999999	0
0	301000870	A	000	00	03	CA006	深夜加算(初診)	深夜(初診)	131	1	1	20100401	99999999	0
0	301000970	A	000	00	03	CA007	時間外特例医療機関加算(初診)	時間外(特)(初診)	131	1	1	20100401	99999999	0
0	301001070	A	000	00	03	CA008	乳幼児時間外加算(初診)	乳・時間外(初診)	131	1	1	20100401	99999999	0
0	301001170	A	000	00	03	CA009	乳幼児休日加算(初診)	乳・休日(初診)	131	1	1	20100401	99999999	0
0	301001270	A	000	00	03	CA010	乳幼児深夜加算(初診)	乳・深夜(初診)	131	1	1	20100401	99999999	0
0	301001370	A	000	00	03	CA011	乳幼児時間外特例医療機関加算(初診)	乳・時間外(特)(初診)	131	1	1	20100401	99999999	0
0	301001570	A	000	00	03	CA013	歯科外来診療環境体制加算	外来環	131	1	1	20100401	99999999	0
3	301018970	A	000	00	03	CA041	障害者歯科医療連携加算	障連	131	1	1	20100401	99999999	0
3	301019070	A	000	00	03	CA042	在宅患者等急性歯科疾患対応加算	在宅患者等急性歯科疾患	002	1	1	20100401	99999999	0

付表12

例) 基本テーブルときざみテーブルの相関関係

【基本テーブル】

変更区分	マスター種別	診療行為コード	告示番号				加算コード	診療行為名称		新又は現点数		~	きざみ関連テーブル	~
			区分	区分番号	枝番	項番		基本名称	省略名称	点数識別	点数等			
0	H	313006370	M	005	00	04	00000	仮着加算(装着(欠損補綴(1	仮着(5歯以下)	3	40.00		0	
0	H	313006470	M	005	00	04	00000	仮着加算(装着(欠損補綴(1	仮着(6歯以上)	3	80.00		0	
0	H	313006550	M	005	00	04	00000	装着(歯冠修復(1個につき)	再装着(鑄造又は	3	45.00		0	
0	H	313006650	M	005	00	04	00000	装着(歯冠修復(1個につき)	再装着(その他)	3	30.00		0	
0	H	313006750	M	005	00	04	00000	装着(欠損補綴(1装置につき	Br再装着(5歯	3	150.00		0	
0	H	313006850	M	005	00	04	00000	装着(欠損補綴(1装置につき	Br再装着(6歯	3	300.00		0	
0	H	313006950	M	005	00	04	00000	装着(欠損補綴(1装置につき	Br再装着(その	3	70.00		0	
0	H	313007050	M	005	00	04	00000	装着(睡眠時無呼吸症候群治療	装着(睡眠時無呼	3	300.00	~	0	~
0	H	313023850	M	005	00	04	00000	装着(摂食機能療法に伴う舌接	装着(摂食機能療	3	120.00		0	
0	H	313007120	M	005	00	90	DM005	装着(歯冠修復物(1個につき	(材)歯冠修復物	3	16.00		1	
0	H	313007220	M	005	00	90	DM006	装着(歯冠修復物(1個につき	(材)歯冠修復物	3	12.00		1	
0	H	313007320	M	005	00	90	DM007	装着(歯冠修復物(1個につき	(材)歯冠修復物	3	4.00		1	
0	H	313007420	M	005	00	90	DM008	装着(仮着(1歯につき))	(材)仮着	3	4.00		1	
0	H	313007520	M	005	00	90	DM009	装着(副子の装着の場合(1歯	(材)副子(歯科	3	16.00		1	
0	H	313007620	M	005	00	90	DM010	装着(副子の装着の場合(1歯	(材)副子(歯科	3	12.00		1	
0	H	313007720	M	005	00	90	DM011	装着(副子の装着の場合(1歯	(材)副子(歯科	3	4.00		1	

関連識別「1」の診療行為

【きざみテーブル】

変更区分	診療行為コード	告示番号				加算コード	基本名称	省略名称	点数識別	点数	きざみ単位コード	きざみ下限値	きざみ上限値	きざみ値	きざみ点数	きざみ上下限エラー処理	変更年月日	廃止年月日	予備
		区分	区分番号	枝番	項番														
0	313007120	M	005	00	90	DM005	装着(歯冠修復物(1個につき)(歯科	(材)歯冠修復物(歯	3	16.00	10	1	16	1	16.00	0	20100401	99999999	0
0	313007220	M	005	00	90	DM006	装着(歯冠修復物(1個につき)(歯科	(材)歯冠修復物(歯	3	12.00	10	1	16	1	12.00	0	20100401	99999999	0
0	313007320	M	005	00	90	DM007	装着(歯冠修復物(1個につき)(歯科	(材)歯冠修復物(歯	3	4.00	10	1	16	1	4.00	0	20100401	99999999	0
0	313007420	M	005	00	90	DM008	装着(仮着(1歯につき))	(材)仮着	3	4.00	117	1	16	1	4.00	0	20100401	99999999	0
0	313007520	M	005	00	90	DM009	装着(副子の装着の場合(1歯につき)	(材)副子(歯科用合	3	16.00	117	1	16	1	16.00	0	20100401	99999999	0
0	313007620	M	005	00	90	DM010	装着(副子の装着の場合(1歯につき)	(材)副子(歯科用合	3	12.00	117	1	16	1	12.00	0	20100401	99999999	0
0	313007720	M	005	00	90	DM011	装着(副子の装着の場合(1歯につき)	(材)副子(歯科用合	3	4.00	117	1	16	1	4.00	0	20100401	99999999	0

付表13

例) 基本テーブルと年齢制限テーブルの相関関係

【基本テーブル】

変更区分	マスター種別	診療行為コード	告示番号				加算コード	診療行為名称		新又は現点数		~	年齢制限テーブル 関連識別	~
			区分	区分番号	枝番	項番		基本名称	省略名称	点数識別	点数等			
0	H	301000110	A	000	00	01	00000	歯科初診料	初診	3	218.00	~	0	~
0	H	301000210	A	000	00	02	00000	地域歯科診療支援病院歯科初診	病初診	3	270.00	~	0	~
0	H	301000370	A	000	00	03	CA001	乳幼児加算(初診)	乳(初診)	3	40.00	~	1	~
0	H	301000470	A	000	00	03	CA002	障害者加算(初診)	障(初診)	3	175.00	~	0	~
0	H	301000570	A	000	00	03	CA003	初診時歯科診療導入加算	障導(初診)	3	250.00	~	0	~
0	H	301000670	A	000	00	03	CA004	時間外加算(初診)	時間外(初診)	3	85.00	~	1	~
0	H	301000770	A	000	00	03	CA005	休日加算(初診)	休日(初診)	3	250.00	~	1	~
0	H	301000870	A	000	00	03	CA006	深夜加算(初診)	深夜(初診)	3	480.00	~	1	~
0	H	301000970	A	000	00	03	CA007	時間外特例医療機関加算(初診)	時間外(特)(初診)	3	230.00	~	1	~
0	H	301001070	A	000	00	03	CA008	乳幼児時間外加算(初診)	乳・時間外(初診)	3	125.00	~	1	~
0	H	301001170	A	000	00	03	CA009	乳幼児休日加算(初診)	乳・休日(初診)	3	290.00	~	1	~
0	H	301001270	A	000	00	03	CA010	乳幼児深夜加算(初診)	乳・深夜(初診)	3	620.00	~	1	~
0	H	301001370	A	000	00	03	CA011	乳幼児時間外特例医療機関加算	乳・時間外(特)	3	270.00	~	1	~
0	H	301001570	A	000	00	03	CA013	歯科外来診療環境体制加算	外来環	3	30.00	~	0	~
0	H	301018970	A	000	00	03	CA041	障害者歯科医療連携加算	障連	3	100.00	~	0	~
0	H	301019070	A	000	00	03	CA042	在宅患者等急性歯科疾患対応加	在宅患者等急性歯	3	232.00	~	0	~

関連識別「1」の診療行為

【年齢制限テーブル】

変更区分	診療行為コード	告示番号				加算コード	基本名称	省略名称	下限年齢	上限年齢	変更年月日	廃止年月日	予備
		区分	区分番号	枝番	項番								
0	301000370	A	000	00	03	CA001	乳幼児加算(初診)	乳(初診)	00	06	20100401	99999999	0
0	301000670	A	000	00	03	CA004	時間外加算(初診)	時間外(初診)	06	00	20100401	99999999	0
0	301000770	A	000	00	03	CA005	休日加算(初診)	休日(初診)	06	00	20100401	99999999	0
0	301000870	A	000	00	03	CA006	深夜加算(初診)	深夜(初診)	06	00	20100401	99999999	0
0	301000970	A	000	00	03	CA007	時間外特例医療機関加算	時間外(特)	06	00	20100401	99999999	0
0	301001070	A	000	00	03	CA008	乳幼児時間外加算(初診)	乳・時間外(初診)	00	06	20100401	99999999	0
0	301001170	A	000	00	03	CA009	乳幼児休日加算(初診)	乳・休日(初診)	00	06	20100401	99999999	0
0	301001270	A	000	00	03	CA010	乳幼児深夜加算(初診)	乳・深夜(初診)	00	06	20100401	99999999	0
0	301001370	A	000	00	03	CA011	乳幼児時間外特例医療機関加算	乳・時間外(特)	00	06	20100401	99999999	0

付表14

例) 基本テーブルと併算定背反テーブルの相関関係

【基本テーブル】

変更区分	マスター種別	診療行為コード	告示番号				加算コード	診療行為名称		新又は現点数		~	併算定背反テーブル関連識	~
			区分	区分番号	枝番	項番		基本名称	省略名称	点数識別	点数等			
0	H	315000110	0	000	00	01	00000	口腔病理診断料(組織診断料)	口腔病理診断料(3	500.00	~	1	}
0	H	315000210	0	000	00	01	00000	口腔病理診断料(組織診断料)	口腔病理診断料(	3	500.00		1
0	H	315000410	0	000	00	02	00000	口腔病理診断料(細胞診断料)	口腔病理診断料(	3	240.00		1
0	H	315000510	0	000	00	02	00000	口腔病理診断料(細胞診断料)	口腔病理診断料(	3	240.00		1

関連識別「1」の診療行為

【併算定背反テーブル】

変更区分	診療行為コード	告示番号				加算コード	基本名称	省略名称	背反1					背反2												
		区分	区分番号	枝番	項番				算定可否	診療行為コード	告示番号				算定可否	診療行為コード	基本名称	省略名称								
											区分	区分番号	枝番	項番					加算コード	基本名称	省略名称					
0	315000110	0	000	00	01	00000	口腔病理診断料(組織診断料)(歯)	口腔病理診断料(	0	315000310	0	001	00	00	00000	口腔病理診断料(歯科診療に)	口腔病理判	0	315000210	0	000	00	01	00000	口腔病理診断料(組織診断料)	口腔病理診断料(組
0	315000210	0	000	00	01	00000	口腔病理診断料(組織診断料)(他)	口腔病理診断料(	0	315000310	0	001	00	00	00000	口腔病理診断料(歯科診療に)	口腔病理判	0	315000110	0	000	00	01	00000	口腔病理診断料(組織診断料)	口腔病理診断料(組
0	315000410	0	000	00	02	00000	口腔病理診断料(細胞診断料)(歯)	口腔病理診断料(	0	315000310	0	001	00	00	00000	口腔病理診断料(歯科診療に)	口腔病理判	0	315000510	0	000	00	02	00000	口腔病理診断料(細胞診断料)	口腔病理診断料(細胞
0	315000510	0	000	00	02	00000	口腔病理診断料(細胞診断料)(他)	口腔病理診断料(	0	315000310	0	001	00	00	00000	口腔病理診断料(歯科診療に)	口腔病理判	0	315000410	0	000	00	02	00000	口腔病理診断料(細胞診断料)	口腔病理診断料(細胞

同じ列にある診療行為は、同時算定できない。

付表15

例)基本テーブルと実日数関連テーブルの相関関係

【基本テーブル】

変更区分	マスター種別	診療行為コード	告示番号				加算コード	診療行為名称		新又は現点数		~	実日数 テーブル 関連識別	~
			区分	区分番号	枝番	項番		基本名称	省略名称	点数識別	点数等			
0	H	301001610	A	002	00	01	00000	歯科再診料	再診	3	42.00	~	1	~
0	H	301001710	A	002	00	02	00000	地域歯科診療支援病院歯科再診	病再診	3	69.00	~	1	~
0	H	301001870	A	002	00	03	CA014	乳幼児加算(再診)	乳(再診)	3	10.00	~	1	~
0	H	301001970	A	002	00	03	CA015	障害者加算(再診)	障(再診)	3	175.00	~	1	~
0	H	301002070	A	002	00	03	CA016	時間外加算(再診)	時間外(再診)	3	65.00	~	1	~
0	H	301002170	A	002	00	03	CA017	休日加算(再診)	休日(再診)	3	190.00	~	1	~
0	H	301002270	A	002	00	03	CA018	深夜加算(再診)	深夜(再診)	3	420.00	~	1	~
0	H	301002370	A	002	00	03	CA019	時間外特例医療機関加算(再診)	時間外(特)(再診)	3	180.00	~	1	~
0	H	301002470	A	002	00	03	CA020	乳幼児時間外加算(再診)	乳・時間外(再診)	3	75.00	~	1	~
0	H	301002570	A	002	00	03	CA021	乳幼児休日加算(再診)	乳・休日(再診)	3	200.00	~	1	~
0	H	301002670	A	002	00	03	CA022	乳幼児深夜加算(再診)	乳・深夜(再診)	3	530.00	~	1	~
0	H	301002770	A	002	00	03	CA023	乳幼児時間外特例医療機関加算	乳・時間外(特)	3	190.00	~	1	~
0	H	301019170	A	002	00	03	CA043	在宅患者等急性歯科疾患対応加	在宅患者等急性歯	3	232.00	~	0	~
0	H	301019270	A	002	00	03	CA044	在宅患者等急性歯科疾患対応加	在宅患者等急性歯	3	90.00	~	1	~
0	H	301019370	A	002	00	03	CA045	明細書発行体制等加算	明細	3	1.00	~	0	~
0	H	301002810	A	002	00	03	00000	電話等歯科再診料	電話等再診	3	42.00	~	1	~
0	H	301002910	A	002	00	03	00000	電話等地域歯科診療支援病院歯	電話等病院再診	3	69.00	~	1	~

関連識別「1」の診療行為

【実日数関連テーブル】

変更区分	診療行為コード	告示番号				加算コード	基本名称	省略名称	実日数	日数・回数	変更年月日	廃止年月日	予備
		区分	区分番号	枝番	項番								
0	301001610	A	002	00	01	00000	歯科再診料	再診	2	2	20100401	99999999	0
0	301001710	A	002	00	02	00000	地域歯科診療支援病院歯科	病再診	2	2	20100401	99999999	0
0	301001870	A	002	00	03	CA014	乳幼児加算(再診)	乳(再診)	1	0	20100401	99999999	0
0	301001970	A	002	00	03	CA015	障害者加算(再診)	障(再診)	1	0	20100401	99999999	0
0	301002070	A	002	00	03	CA016	時間外加算(再診)	時間外(再診)	1	0	20100401	99999999	0
0	301002170	A	002	00	03	CA017	休日加算(再診)	休日(再診)	1	0	20100401	99999999	0
0	301002270	A	002	00	03	CA018	深夜加算(再診)	深夜(再診)	1	0	20100401	99999999	0
0	301002370	A	002	00	03	CA019	時間外特例医療機関加算	時間外(特)	1	0	20100401	99999999	0
0	301002470	A	002	00	03	CA020	乳幼児時間外加算(再診)	乳・時間外(再診)	1	0	20100401	99999999	0
0	301002570	A	002	00	03	CA021	乳幼児休日加算(再診)	乳・休日(再診)	1	0	20100401	99999999	0
0	301002670	A	002	00	03	CA022	乳幼児深夜加算(再診)	乳・深夜(再診)	1	0	20100401	99999999	0
0	301002770	A	002	00	03	CA023	乳幼児時間外特例医療機関加算	乳・時間外(特)	1	0	20100401	99999999	0
0	301002810	A	002	00	03	00000	電話等歯科再診料	電話等再診	2	2	20100401	99999999	0
0	301002910	A	002	00	03	00000	電話等地域歯科診療支援病院歯	電話等病院再診	2	2	20100401	99999999	0
0	301019270	A	002	00	03	CA044	在宅患者等急性歯科疾患対応加	在宅患者等急性歯	1	0	20100401	99999999	0