Ｌ００１　体外照射
　１　エックス線表在治療
　　イ　１回目　110点
　　ロ　２回目　33点
　２　コバルト60遠隔大量照射
　　イ　１回目　250点
　　ロ　２回目　75点
　３　高エネルギー放射線治療
　　イ　１回目
　　⑴　１門照射又は対向２門照射を行った場合　840点
　　⑵　非対向２門照射又は３門照射を行った場合　1,320点
　　⑶　４門以上の照射、運動照射又は原体照射を行った場合　1,800点
　　ロ　２回目
　　⑴　１門照射又は対向２門照射を行った場合　280点
　　⑵　非対向２門照射又は３門照射を行った場合　440点
　　⑶　４門以上の照射、運動照射又は原体照射を行った場合　600点
　４　強度変調放射線治療（ＩＭＲＴ）
　　イ　１回目　3,000点
　　ロ　２回目　1,000点
　注１　３については、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以外の保険医療機関において行われる場合は、所定点数の100分の70に相当する点数により算定する。
　２　４については、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、別に厚生労働大臣が定める患者に対して、放射線治療を実施した場合に算定する。
　３　疾病、部位又は部位数にかかわらず、１回につき算定する。
　４　術中照射療法を行った場合は、患者１人につき１日に限り、所定点数に3,000点を加算する。
　５　体外照射用固定器具を使用した場合は、所定点数に1,000点を加算する。
　６　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、放射線治療を専ら担当する常勤の歯科医師が画像誘導放射線治療（ＩＧＲＴ）による体外照射（３のイの⑶若しくはロの⑶又は４に係るものに限る。）を行った場合には、画像誘導放射線治療加算として、患者１人１日につき１回に限り所定点数に300点を加算する。
Ｌ００２　電磁波温熱療法（一連につき）
　１　深在性悪性腫瘍に対するもの　9,000点
　２　浅在性悪性腫瘍に対するもの　6,000点
Ｌ００３　密封小線源治療（一連につき）
　１　外部照射　80点
　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　旧型コバルト腔内照射装置を用いた場合　500点
　　ハ　その他の場合　5,000点
　３　組織内照射
　　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　23,000点
　　ロ　その他の場合　19,000点
　４　放射性粒子照射（本数に関係なく）　8,000点
　注１　疾病、部位又は部位数にかかわらず、一連につき算定する。
　２　使用した高線量率イリジウムの費用として、購入価格を50円で除して得た点数を加算する。
　３　使用した低線量率イリジウムの費用として、購入価格を10円で除して得た点数を加算する。
　４　使用した放射性粒子の費用として、購入価格を10円で除して得た点数を加算する。

第12部　歯冠修復及び欠損補綴

通則
１　歯冠修復及び欠損補綴の費用は、特に規定する場合を除き、第１節の各区分の所定点数、第２節に掲げる医療機器等及び第３節に掲げる特定保険医療材料（別に厚生労働大臣が定める保険医療材料をいう。以下この部において同じ。）の所定点数を合算した点数により算定する。
２　歯冠修復の費用は、歯冠修復に付随して行った仮封、裏装及び隔壁の費用を含むものとする。
３　この部に掲げられていない歯冠修復及び欠損補綴であって特殊な歯冠修復及び欠損補綴の費用は、この部に掲げられている歯冠修復及び欠損補綴のうちで最も近似する歯冠修復及び欠損補綴の各区分の所定点数により算定する。
４　６歳未満の乳幼児又は著しく歯科診療が困難な障害者に対して歯冠修復及び欠損補綴（区分番号Ｍ０１０、Ｍ０１１、Ｍ０１４、Ｍ０１５及びＭ０１７からＭ０２６までに掲げるものを除く。）を行った場合は、全身麻酔下で行った場合を除き、当該歯冠修復及び欠損補綴の所定点数に所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。ただし、通則第６号に掲げる加算を算定する場合は、この限りではない。
５　歯冠修復及び欠損補綴料には、製作技工に要する費用及び製作管理に要する費用が含まれ、その割合は、製作技工に要する費用がおおむね100分の70、製作管理に要する費用がおおむね100分の30である。
６　区分番号Ｃ０００に掲げる歯科訪問診療料を算定すべき患者又は著しく歯科診療が困難な障害者に対して訪問診療を行った場合に、当該訪問診療に基づき併せて歯冠修復又は欠損補綴（区分番号Ｃ０００に掲げる歯科訪問診療料を算定すべき患者については、区分番号Ｍ０２９に掲げるものに限り、著しく歯科診療が困難な障害者については、区分番号Ｍ０１０、Ｍ０１１、Ｍ０１４、Ｍ０１５及びＭ０１７からＭ０２６までに掲げるものを除く。）を行った場合は、当該歯冠修復又は欠損補綴の所定点数に所定点数の100分の50に相当する点数を加算する。
７　区分番号Ｍ０００－２に掲げるクラウン・ブリッジ維持管理料に係る地方厚生局長等への届出を行った保険医療機関以外の保険医療機関において、歯冠補綴物又はブリッジ（前歯部の接着ブリッジを含む。以下この表において同じ。）を製作し、当該補綴物を装着する場合の検査並びに歯冠修復及び欠損補綴の費用は、所定点数の100分の70に相当する点数により算定する。
８　歯冠修復及び欠損補綴物の製作に係る一連の診療行為における歯肉圧排、歯肉整形、研磨、特定薬剤等の費用は、それぞれの点数に含まれ、別に算定できない。