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。
5　使用したコバルトの費用として、購入価格を1,000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。
3　第12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、第12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号又は第７号に掲げる加算を算定する場合は、この限りでない。
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のみを算定する患者に対して、歯科訪問診療時に歯冠修復又は欠損補綴（区分番号Ｍ０２９に掲げるものに限る。）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Ｃ０００に掲げる歯科訪問診療料及び同注５に規定する加算を算定する患者に対して、歯科訪問診療時に歯冠修復又は欠損補綴（区分番号Ｍ０１０、Ｍ０１１、Ｍ０１４、Ｍ０１５及びＭ０１７からＭ０２６までを除く。）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。
8　区分番号Ｍ０００－２に掲げるクラウン・ブリッジ維持管理料について地方厚生局長等へ届け出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（接着ブリッジを含む。以下同じ。）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。
9　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。

第１節　歯冠修復及び欠損補綴料

区分

（歯冠修復及び欠損補綴診療料）

Ｍ０００　補綴時診断料（１口腔につき）　100点

注１　当該診断料は、病名、症状、治療内容、製作を予定する部位、欠損補綴物の名称、欠損補綴物に使用する材料、設計、治療期間等について、患者に対し、説明を行った場合に算定する。
2　同一患者につき、補綴時診断料を算定すべき診断を２回以上行った場合は、１回目の診断を行ったときに限り算定する。
3　保険医療材料料は、所定点数に含まれる。
4　区分番号Ｍ０００－３に掲げる広範囲顎骨支持型補綴診断料は、別に算定できない。

Ｍ０００－２　クラウン・ブリッジ維持管理料（１装置につき）

１　歯冠補綴物	100点
２　支台歯とポンティックの数の合計が５歯以下の場合	330点
３　支台歯とポンティックの数の合計が６歯以上の場合	440点

注１　クラウン・ブリッジ維持管理料を保険医療機関単位で算定する旨を地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、歯冠補綴物又はブリッジを製作し、当該補綴物を装着した患者に対して、当該維持管理の内容に係る情報を文書により提供した場合に算定する。
2　当該所定点数には、注１の歯冠補綴物又はブリッジを保険医療機関において装着した日から起算して２年以内に、当該保険医療機関が当該補綴部位に係る新たな歯冠補綴物又はブリッジを製作し、当該補綴物を装着した場合の補綴関連検査並びに歯冠修復及び欠損補綴の費用が含まれる。
3　当該保険医療機関において歯冠補綴物又はブリッジを装着した日から起算して２年以内に行った次に掲げる診療に係る費用は、別に算定できない。
イ　当該歯冠補綴物又はブリッジを装着した歯に対して行った充填
ロ　当該歯冠補綴物又はブリッジが離脱した場合の装着
4　通則第４号に掲げる加算を算定する場合及び訪問診療を行った場合は、算定できない。

Ｍ０００－３　広範囲顎骨支持型補綴診断料（１口腔につき）　1,800点

注１　当該診断料は、区分番号Ｊ１０９に掲げる広範囲顎骨支持型装置埋入手術の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、当該手術及び区分番号Ｍ０２５－２に掲げる広範囲顎骨支持型補綴を行うに当たって、病名、症状、治療内容、治療部位及び治療に使用する材料等について、患者に対し説明を行った場合に算定する。
2　同一患者につき、当該診断料を算定すべき診断を２回以上行った場合は、１回目の診断を行ったときに限り算定する。
3　保険医療材料料は、所定点数に含まれる。
4　当該補綴以外の欠損補綴の診断を同時に行った場合は、区分番号Ｍ０００に掲げる補綴時診断料は、所定点数に含まれ別に算定できない。

Ｍ００１　歯冠形成（１歯につき）

１　生活歯歯冠形成	
イ　金属冠	306点
ロ　非金属冠	306点
ハ　乳歯金属冠	120点