Ｍ０２２　フック、スパー（１個につき）　103点
注　保険医療材料料は、所定点数に含まれる。
Ｍ０２３　バー（１個につき）
１　鋳造バー　438点
２　屈曲バー　248点
注　鋳造バー又は屈曲バーに保持装置を装着した場合は、60点を所定点数に加算する。ただし、保険医療材料料は、所定点数に含まれる。
Ｍ０２４　削除
Ｍ０２５　口蓋補綴、顎補綴（１顎につき）
１　印象採得が困難なもの　1,500点
２　印象採得が著しく困難なもの　4,000点
注１　義歯を装着した口蓋補綴又は顎補綴は、所定点数に区分番号Ｍ０１８に掲げる有床義歯から区分番号Ｍ０２３に掲げるバー及び区分番号Ｍ０２６に掲げる補綴**隙**の所定点数を加算した点数とする。
２　保険医療材料料は、所定点数に含まれる。
Ｍ０２５－２　広範囲顎骨支持型補綴
１　ブリッジ形態のもの（３分の１顎につき）　18,000点
２　床義歯形態のもの（１顎につき）　13,000点
注１　区分番号Ｊ１０９に掲げる広範囲顎骨支持型装置埋入手術に係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、当該補綴に係る補綴物の印象採得から装着までの一連の行為を行う場合に、補綴治療を着手した日において算定する。
２　保険医療材料料は、所定点数に含まれる。
（その他の技術）
Ｍ０２６　補綴**隙**（１個につき）　40点
注　保険医療材料料は、所定点数に含まれるものとする。
Ｍ０２７及びＭ０２８　削除
（修理）
Ｍ０２９　有床義歯修理（１床につき）　228点
注１　新たに製作した有床義歯を装着した日から起算して６月以内に当該有床義歯の修理を行った場合は、所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。
２　保険医療材料料（人工歯料を除く。）は、所定点数に含まれる。
３　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、患者の求めに応じて、破損した有床義歯を預かった日から起算して２日以内に修理を行い、当該義歯を装着した場合は、歯科技工加算として、１床につき24点を所定点数に加算する。
Ｍ０３０　有床義歯内面適合法
１　局部義歯（１床につき）
イ　１歯から４歯まで　210点
ロ　５歯から８歯まで　260点
ハ　９歯から11歯まで　360点
ニ　12歯から14歯まで　560点
２　総義歯（１顎につき）　770点
注　保険医療材料料（人工歯料を除く。）は、所定点数に含まれる。

Ｍ０３１からＭ０３３まで　削除
Ｍ０３４　歯冠継続歯修理（１歯につき）　70点
注　保険医療材料料（人工歯料を除く。）は、所定点数に含まれる。
Ｍ０３５からＭ０４０まで　削除
Ｍ０４１　広範囲顎骨支持型補綴物修理（１装置につき）　1,200点
注　保険医療材料料は、所定点数に含まれる。
第２節　削除
第３節　特定保険医療材料料
区分
Ｍ１００　特定保険医療材料　材料価格を10円で除して得た点数
注　使用した特定保険医療材料の材料価格は、別に厚生労働大臣が定める。
第13部　歯科矯正
通則
１　歯科矯正の費用は、特に規定する場合を除き、第１節の各区分の所定点数及び第２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　第13部に掲げられていない歯科矯正であって特殊な歯科矯正の費用は、第13部に掲げられている歯科矯正のうちで最も近似する歯科矯正の各区分の所定点数により算定する。
第１節　歯科矯正料
区分
Ｎ０００　歯科矯正診断料　1,500点
注１　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、治療計画書を作成し、患者に対し文書により提供した場合に算定する。
２　歯科矯正診断料は、歯科矯正を開始したとき、動的処置を開始したとき、マルチブラケット法を開始したとき、保定を開始したとき及び顎切除等の手術を実施するときに、それぞれ１回を限度として算定する。
３　保険医療材料料は、所定点数に含まれる。
Ｎ００１　顎口腔機能診断料　2,300点
注１　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、顎変形症に係る顎口腔機能診断を行い、治療計画書を顎離断等の手術を担当する保険医療機関と連携して作成し、患者に対し文書により提供した場合に算定する。
２　顎口腔機能診断料は、歯科矯正を開始したとき、動的処置を開始したとき、マルチブラケット法を開始したとき、顎離断等の手術を開始したとき及び保定を開始したときに、それぞれ１回を限度として算定する。
３　区分番号Ｎ０００に掲げる歯科矯正診断の費用及び保険医療材料料は、所定点数に含まれる。
Ｎ００２　歯科矯正管理料　240点
注１　区分番号Ｎ０００に掲げる歯科矯正診断料の注１又は区分番号Ｎ００１に掲げる顎口腔機能診断料の注１に規定する治療計画書に基づき、計画的な歯科矯正管理を継続して行った場合であって、当該保険医療機関において動的治療が開始された患者に対し、療養上必要な指導を行うとともに経過模型による歯の移動等の管理を行った上で、具体的な指導管理の内容について文書により提供したときに、区分番号Ａ０００に掲げる初診料を算定した日の属する月の翌月以降月１回を限度として算定する。