する。

Ｈ００３　がん患者リハビリテーション料（１単位）　205点

注　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であって、がんの治療のために入院しているものに対して、個別療法であるリハビリテーションを行った場合に、患者１人につき１日６単位まで算定する。

Ｈ００８　集団コミュニケーション療法料（１単位）　50点

注　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、集団コミュニケーション療法である言語聴覚療法を行った場合に、患者１人につき１日３単位まで算定する。

第２節　薬剤料

区分

Ｈ１００　薬剤　薬価が15円を超える場合は、薬価から15円を控除した額を10円で除して得た点数につき１点未満の端数を切り上げて得た点数に１点を加算して得た点数とする。

注１　薬価が15円以下である場合は、算定できない。

２　使用薬剤の薬価は、別に厚生労働大臣が定める。

第８部　処置

通則

１　処置の費用は、第１節の各区分の所定点数により算定する。

２　処置に当たって、第２節に掲げる医療機器等、別に厚生労働大臣が定める薬剤（以下この部において「特定薬剤」という。）又は別に厚生労働大臣が定める保険医療材料（以下この部において「特定保険医療材料」という。）を使用した場合（特定薬剤にあっては、120点以上の処置若しくは特に規定する処置に使用した場合又は特定保険医療材料にあっては、特に規定する処置に使用した場合を除く。）は、前号により算定した点数及び第２節、第３節又は第４節の所定点数を合算した点数により算定する。

３　第１節に掲げられていない処置であって簡単な処置の費用は、特定薬剤又は特定保険医療材料を使用したときに限り、第３節又は第４節の所定点数のみにより算定する。

４　第１節に掲げられていない処置であって特殊な処置の費用は、同節に掲げられている処置のうちで最も近似する処置の各区分の所定点数により算定する。

５　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、処置を行った場合は、全身麻酔下で行った場合を除き、次に掲げる点数を、それぞれ当該処置の所定点数に加算する。ただし、通則第８号又は第９号に掲げる加算を算定する場合は、この限りでない。

イ　処置（区分番号Ｉ００５（１及び２に限る。）に掲げる抜髄、区分番号Ｉ００６（１及び２に限る。）に掲げる感染根管処置及び区分番号Ｉ０１７に掲げる床副子を除く。）を行った場合　所定点数の100分の50に相当する点数

ロ　区分番号Ｉ００５（１及び２に限る。）に掲げる抜髄又は区分番号Ｉ００６（１及び２に限る。）に掲げる感染根管処置を行った場合　所定点数の100分の30に相当する点数

６　緊急のために休日に処置を行った場合又は処置の開始時間が保険医療機関の表示する診療時間以外の時間若しくは深夜である場合は、次に掲げる点数を、それぞれ所定点数に加算した点数により算定する。

イ　処置の所定点数が1,000点以上の場合であって、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行われる場合

⑴　休日加算１　所定点数の100分の160に相当する点数

⑵　時間外加算１（入院中の患者以外の患者に対して行われる場合に限る。）　所定点数の100分の80に相当する点数

⑶　深夜加算１　所定点数の100分の160に相当する点数

⑷　⑴から⑶までにかかわらず、区分番号Ａ０００に掲げる初診料の注７のただし書に規定する保険医療機関において、入院中の患者以外の患者に対して、処置の開始時間が同注のただし書に規定する時間である処置を行った場合　所定点数の100分の80に相当する点数

ロ　処置の所定点数が150点以上の場合であって、入院中の患者以外の患者に対し行われる場合（イに該当する場合を除く。）

⑴　休日加算２　所定点数の100分の80に相当する点数

⑵　時間外加算２　所定点数の100分の40に相当する点数

⑶　深夜加算２　所定点数の100分の80に相当する点数

⑷　⑴から⑶までにかかわらず、区分番号Ａ０００に掲げる初診料の注７のただし書に規定する保険医療機関において、処置の開始時間が同注のただし書に規定する時間である処置を行った場合　所定点数の100分の40に相当する点数

７　120点以上の処置又は特に規定する処置の所定点数は、当該処置に当たって、表面麻酔、浸潤麻酔又は簡単な伝達麻酔を行った場合の費用を含む。

８　区分番号Ｃ０００に掲げる歯科訪問診療料を算定する患者であって、同注５に規定する加算を算定しないものに対して、歯科訪問診療時に処置を行った場合は、次に掲げる点数を、それぞれ当該処置の所定点数に加算する。

イ　区分番号Ｉ００５（３に限る。）に掲げる抜髄又は区分番号Ｉ００６（３に限る。）に掲げる感染根管処置を行った場合　所定点数の100分の50に相当する点数

ロ　区分番号Ｉ００５（１及び２に限る。）に掲げる抜髄又は区分番号Ｉ００６（１及び２に限る。）に掲げる感染根管処置を行った場合　所定点数の100分の30に相当する点数

９　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、歯科訪問診療時に処置を行った場合は、次に掲げる点数を、それぞれ当該処置の所定点数に加算する。

イ　処置（区分番号Ｉ００５（１及び２に限る。）に掲げる抜髄、区分番号Ｉ００６（１及び２に限る。）に掲げる感染根管処置及び区分番号Ｉ０１７に掲げる床副子を除く。）を行った場合　所定点数の100分の50に相当する点数

ロ　区分番号Ｉ００５（１及び２に限る。）に掲げる抜髄又は区分番号Ｉ００６（１及び２に限る。）に掲げる感染根管処置を行った場合　所定点数の100分の30に相当する点数

第１節　処置料

区分

（歯の疾患の処置）

Ｉ０００　う蝕処置（１歯１回につき）　18点

注　貼薬、仮封及び特定薬剤の費用並びに特定保険医療材料料は、所定点数に含まれる。

Ｉ０００－２　咬合調整

１　１歯以上10歯未満　40点

２　10歯以上　60点

Ｉ０００－３　残根削合（１歯１回につき）　18点

注　貼薬、仮封及び特定薬剤の費用並びに特定保険医療材料料は、所定点数に含まれる。

Ｉ００１　歯髄保護処置（１歯につき）

１　歯髄温存療法　188点

２　直接歯髄保護処置　150点

３　間接歯髄保護処置　30点

注１　歯髄温存療法を行った場合の経過観察中の区分番号Ｉ０００に掲げるう蝕処置の費用は、所定点数に含まれる。

２　特定薬剤及び特定保険医療材料の費用は、所定点数に含まれる。

Ｉ００２　知覚過敏処置（１口腔１回につき）

１　３歯まで　46点

２　４歯以上　56点