できない。

4　当該検査を算定した月から起算して３月以内（顎変形症に係る手術後の患者にあっては、６月以内）に行う区分番号Ｄ０１１－２に掲げる咀嚼能力検査は、別に算定できない。

5　１及び２は同時に算定できない。

Ｄ０１１－４　小児口唇閉鎖力検査（１回につき）　100点

注　小児口唇閉鎖力測定を行った場合は、３月に１回に限り算定する。

Ｄ０１１－５　口腔粘膜湿潤度検査（１回につき）　130点

注１　加齢等により口腔機能の低下を来している患者に対して、口腔粘膜湿潤度検査を行った場合は、３月に１回に限り算定する。

2　注１の規定にかかわらず、放射線治療又は化学療法を原因とした口腔乾燥を来している患者に対して口腔粘膜湿潤度検査を行った場合は、３月に１回に限り算定する。

Ｄ０１２　舌圧検査（１回につき）　140点

注１　舌圧測定を行った場合は、３月に１回に限り算定する。

2　注１の規定にかかわらず、区分番号Ｉ０１７－１－３に掲げる舌接触補助床又は区分番号Ｍ０２５に掲げる口蓋補綴、顎補綴を装着する患者若しくはＪ１０９に掲げる広範囲顎骨支持型装置埋入手術の対象となる患者に対して舌圧測定を行った場合は、月２回に限り算定する。

Ｄ０１３　精密触覚機能検査　460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、当該検査を行った場合に月１回に限り算定する。

Ｄ０１４　睡眠時歯科筋電図検査（一連につき）　580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、睡眠時筋電図検査を行った場合に算定する。

第２節　薬剤料

区分

Ｄ１００　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４部　画像診断

通則

1　画像診断の費用は、第１節の各区分の所定点数により、又は第１節、第２節及び第４節の各区分の所定点数を合算した点数により算定する。

2　同一の部位につき、同時に２枚以上のエックス線撮影を行った場合（第11号の規定により医科点数表の例による場合を含む。）における第１節の診断料（区分番号Ｅ０００に掲げる写真診断（２のイ及びハ並びに３に係るものに限る。）を除く。）は、第１の診断については第１節の各区分の所定点数により、第２の診断以後の診断については、同節の各区分の所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。

3　同一の部位につき、同時に２枚以上同一の方法により、撮影を行った場合（第11号の規定により医科点数表の例による場合を含む。）における第２節の撮影料（区分番号Ｅ１００に掲げる歯、歯周組織、顎骨、口腔軟組織（３に係るものに限る。）を除く。）は、特に規定する場合を除き、第１枚目の撮影については第２節の各区分の所定点数により、第２枚目から第５枚目までの撮影については同節の各区分の所定点数の100分の50に相当する点数により算定し、第６枚目以後の撮影については算定できない。

4　入院中の患者以外の患者について、緊急のために、保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、休日又は深夜において、当該保険医療機関内において撮影及び画像診断を行った場合は、時間外緊急院内画像診断加算として、１日につき110点を所定点数に加算する。

5　撮影した画像を電子化して管理及び保存した場合においては、電子画像管理加算として、第１号から第３号までにより算定した点数に、一連の撮影について次の点数を加算する。ただし、この場合においては、フィルムの費用は算定できない。

イ　歯科エックス線撮影の場合（１回につき）　10点

ロ　歯科パノラマ断層撮影の場合　95点

ハ　歯科用３次元エックス線断層撮影の場合　120点

ニ　歯科部分パノラマ断層撮影の場合（１口腔１回につき）　10点

ホ　その他の場合　60点

6　区分番号Ｅ０００に掲げる写真診断（１のイ、２のロ及び３に係るものを除く。）及び区分番号Ｅ２００に掲げる基本的エックス線診断料については、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画像診断を専ら担当する常勤の歯科医師が、画像診断を行い、その結果を文書により報告した場合は、歯科画像診断管理加算１として月１回に限り70点を所定点数に加算する。ただし、歯科画像診断管理加算２を算定する場合はこの限りでない。

7　区分番号Ｅ０００に掲げる写真診断（３に係るものに限る。）又は通則第11号により医科点数表の区分番号Ｅ２０３に掲げるコンピューター断層診断の例によることとされる画像診断については、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画像診断を専ら担当する常勤の歯科医師が、画像診断を行い、その結果を文書により報告した場合は、歯科画像診断管理加算２として、月１回に限り180点を所定点数に加算する。

8　遠隔画像診断による画像診断（区分番号Ｅ０００に掲げる写真診断（１のイ、２のロ及び３に係るものを除く。）又は区分番号Ｅ２００に掲げる基本的エックス線診断料に限る。）を行った場合については、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間で行われた場合に限り算定する。この場合において、受信側の保険医療機関が通則第６号の届出を行った保険医療機関であり、当該保険医療機関において画像診断を専ら担当する常勤の歯科医師が、画像診断を行い、その結果を送信側の保険医療機関に文書等により報告した場合は、月１回に限り歯科画像診断管理加算１を算定する。ただし、歯科画像診断管理加算２を算定する場合は、この限りでない。

9　遠隔画像診断による画像診断（区分番号Ｅ０００に掲げる写真診断（３に係るものに限る。）又は通則第11号により医科点数表の区分番号Ｅ２０３に掲げるコンピューター断層診断の例によることとされる画像診断に限る。）を前号に規定する保険医療機関間で行った場合であって、受信側の保険医療機関が通則第７号の届出を行った保険医療機関であり、当該保険医療機関において画像診断を専ら担当する常勤の歯科医師が、画像診断を行い、その結果を送信側の保険医療機関に文書等により報告した場合は、月１回に限り歯科画像診断管理加算２を算定する。

10　特定機能病院である保険医療機関における入院中の患者に係る診断料及び撮影料は、第３節の所定点数及び当該所定点数に含まれない各項目の所定点数により算定する。

11　第４部に掲げる画像診断料以外の画像診断料の算定は、医科点数表の例による。

第１節　診断料

区分

Ｅ０００　写真診断

1　単純撮影

イ　歯科エックス線撮影

(1)　全顎撮影の場合　160点

(2)　全顎撮影以外の場合（１枚につき）　20点

ロ　その他の場合　85点

2　特殊撮影

イ　歯科パノラマ断層撮影　125点

ロ　歯科部分パノラマ断層撮影（１口腔１回につき）　20点

ハ　イ及びロ以外の場合（一連につき）　96点

3　歯科用３次元エックス線断層撮影　450点

4　造影剤使用撮影　72点

注　３については、撮影の回数にかかわらず、月１回に限り算定する。