

歯科電子点数表の活用手続き

令和 8 年度版

社会保険診療報酬支払基金

— 目 次 —

はじめに	2
1 歯科電子点数表構築の目的	4
2 歯科電子点数表構築の基本方針	5
3 歯科電子点数表の構成	6
(1) テーブルの構造	6
(2) テーブルの設定項目	6
(3) テーブルの利用方法	8
4 歯科診療行為マスターの構造	9
(1) マスター構成	9
(2) レコード化対象項目	9
(3) 歯科診療行為マスターのコード体系	10
5 歯科電子点数表のテーブル詳説	13
(1) 歯科診療行為マスター補助マスターテーブル	13
(2) 包括・被包括テーブル	14
(3) 背反関連テーブル	14
(4) 算定回数テーブル	15
6 各テーブルの使用上の留意点	17
(1) 包括・被包括テーブル	17
(2) 背反関連テーブル	18
7 各テーブルのレコード情報表記仕様	20
(1) 歯科診療行為マスター補助マスターテーブル	20
(2) 包括・被包括テーブル	22
(3) 背反関連テーブル	23
(4) 算定回数テーブル	24
8 付表	25

はじめに

歯科の電子レセプト請求は、厚生労働省、日本歯科医師会及び支払基金等関係者の協議に基づき、平成21年3月にスタートした。

支払基金は、歯科点数表の請求項目のコード化や基本項目と加算項目の情報テーブル構造等、歯科診療行為マスターに係る基本構造を提案し、本マスターを管理・提供しているところであり、現在、このマスター等に基づいて、歯科の電子レセプト請求が進められている。

また、診療報酬の請求点数項目のみならず、診療報酬点数表に定められている算定ルールについても電子情報テーブルを構築して、これを普及し活用することで、算定ルールの明瞭化や医療機関での窓口会計の利便性向上、ひいては適正な診療報酬請求につながるものとして、支払基金は、「電子点数表」を構築・提供していくこととしたところである。

今般、医科電子点数表に引続き、歯科の電子レセプト請求においても、その情報基盤である歯科診療行為マスターを拡充し、歯科の電子レセプト請求の進展に寄与するべく、厚生労働省と連携して「歯科電子点数表」を構築し提供していくこととしたものである。

歯科電子点数表並びに本手引書が、歯科の電子レセプト請求に携わる医療機関及び保険者並びに受診者への説明等の一助となれば幸いである。

平成22年10月

社会保険診療報酬支払基金

<謝辞>

今般の歯科電子点数表の構築にあたり、多くの助言をいただいた以下の関係団体に対し深く感謝の意を表します。

保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）

1 歯科電子点数表構築の目的

- (1) 医療機関及び審査支払機関等において、診療報酬点数表のロジカルな算定ルールについて、機械的にチェックを行えるようにする。
- (2) 医療機関の会計窓口での領収書や明細書発行等で活用できるようにする。

2 歯科電子点数表構築の基本方針

- (1) 診療行為と診療行為の関連性に係る算定ルールを収載する。
具体的には、包括・被包括の関連、背反関連等。
- (2) 電子カルテ及び診療報酬請求データにある日付情報を用いたチェックが行えるよう、算定単位と算定回数
の上下限値を収載する。
具体的には、「日」及び「週」等の単位。
- (3) レセプト表示用の省略名称に加え、歯科診療報酬点数表の告示項目の名称との関係を明瞭に判断できる
よう、診療行為の基本漢字名称を「歯科診療行為マスター」に収載する。
- (4) 前(1)～(3)のほか、電子点数表の構築過程で必要と認められた情報を収載する。

3 歯科電子点数表の構成

(1) テーブルの構造

歯科電子点数表は、現行の「歯科診療行為マスター」と以下の4つのテーブルで構成する構造としている。これらは診療行為コードにより連結するテーブルとしている。

項番	種 別	内 容 補 足
1	歯科診療行為マスター	基本テーブルの他、データチェック用テーブルとして9つのテーブルがある。
2	各種 ア 歯科診療行為マスター 補助マスターテーブル	診療行為コードと包括・被包括テーブル、背反関連テーブル、算定回数テーブルとの連結テーブルであり、収載項目により各テーブルとの関連を識別するためのテーブル。 また、歯科で算定可能な医科診療行為も収載する。
3	イ 包括・被包括テーブル	他の診療行為に包括される診療行為を表す。
4	ウ 背反関連テーブル	他の診療行為との併算定ができない診療行為を表す。
5	オ 算定回数テーブル	当該診療行為の算定単位ごとの算定回数を表す。

(2) テーブルの設定項目

各テーブルの収載項目の内容概略は次のとおりである。

ア 歯科診療行為マスター補助マスターテーブル

項番	項目名	内 容
1	変更区分	レコードの異動状況を表す。
2	診療行為コード	診療行為ごとに設定された重複しない番号
3	加算コード	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
4	診療行為省略名称	出力紙レセプト等に出力する診療行為名称を表す。
5	包括・被包括関連	他の診療行為を包括するか否かを表し、包括・被包括テーブルとの関連の有無を表す。
6	背反関連識別	背反関連テーブルとの関連の有無を表す。
7	算定回数関連	算定回数テーブルとの関連の有無を表す。
8	新設年月日	レコード情報を新設した日付情報
9	廃止年月日	当該レコードの使用が可能な最終日付情報

イ 包括・被包括テーブル

項番	項目名	内 容
1	変更区分	レコードの異動状況を表す。
2	グループ番号	包括・被包括グループごとに設定した番号
3	診療行為コード	診療行為ごとに設定された重複しない番号
4	加算コード	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
5	診療行為省略名称	出力紙レセプト等に表示される診療行為名称を表す。
6	特例条件	包括・被包括に係る特別な条件を表す。
7	新設年月日	レコード情報を新設した日付情報
8	廃止年月日	当該レコードの使用が可能な最終日付情報

ウ 背反関連テーブル

項番	項目名	内 容
1	変更区分	レコードの異動状況を表す。
2	診療行為コード①	項番 5 と背反関係にある診療行為項目ごとに設定された重複しない番号
3	加算コード①	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
4	診療行為省略名称①	項番 2 に係る診療行為省略名称
5	診療行為コード②	項番 2 と背反関係にある診療行為項目ごとに設定された重複しない番号
6	加算コード②	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
7	診療行為省略名称②	項番 5 に係る診療行為省略名称
8	背反区分	背反の条件を表す。
9	特例条件	背反関係に係る特別な条件を表す。
10	予備	未使用：「0」を記録
11	新設年月日	レコード情報を新設した日付情報
12	廃止年月日	当該レコードの使用が可能な最終日付情報

※ 背反関連テーブルは、条件別（「1日につき」等）に5つのテーブルを作成する。

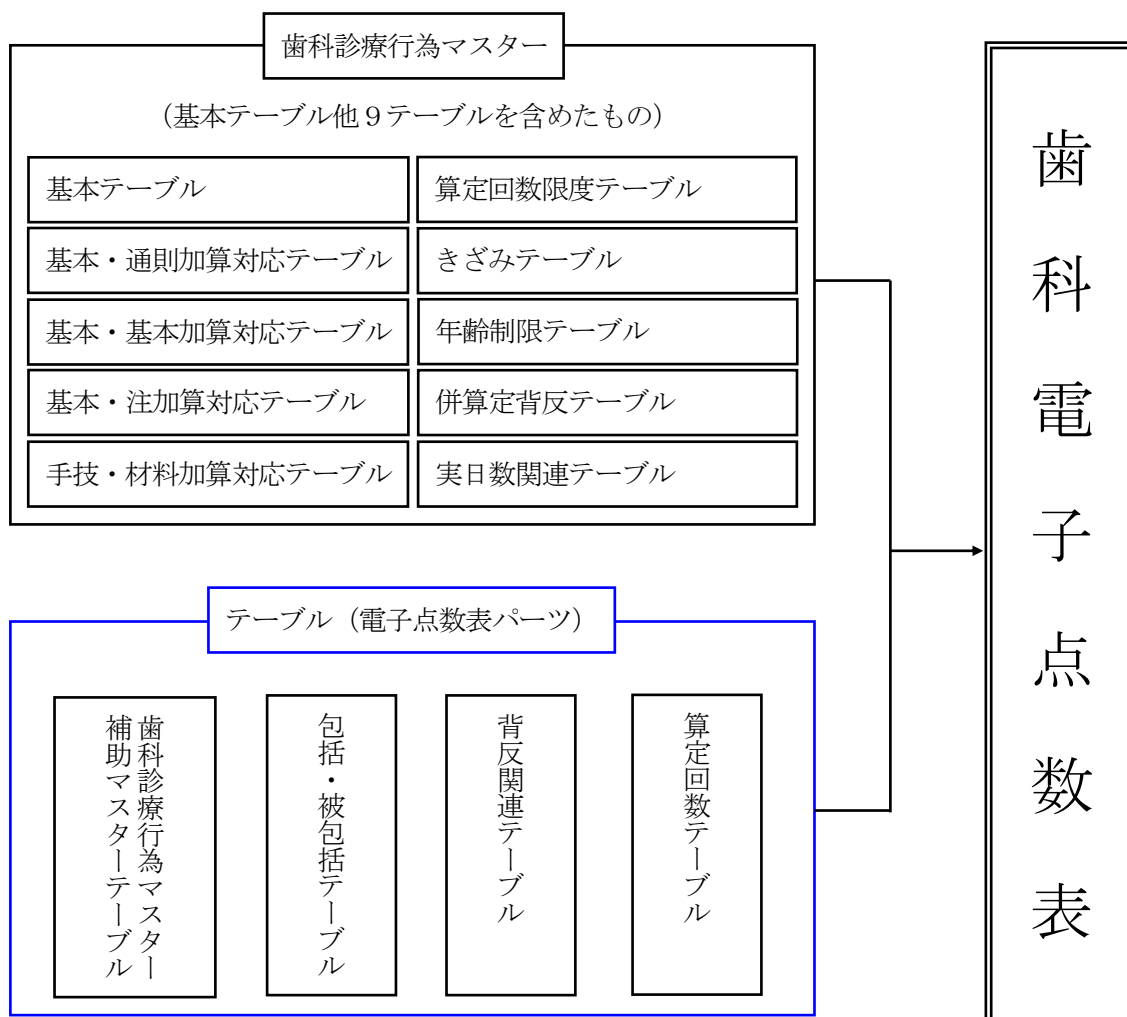
エ 算定回数テーブル

項番	項目名	内 容
1	変更区分	レコードの異動状況を表す。
2	診療行為コード	診療行為ごとに設定された重複しない番号
3	加算コード	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
4	診療行為省略名称	出力紙レセプト等に表示される診療行為名称を表す。
5	算定要件	算定するための要件を表す。
6	算定単位コード	当該診療行為の算定単位を表す。
7	算定単位名称	項番 6 に係る名称を表す。
8	算定回数	算定単位ごとの上限回数を表す。
9	特例条件	算定回数に係る特別な条件を表す。
10	予備	未使用：「0」を記録
11	新設年月日	レコード情報を新設した日付情報
12	廃止年月日	当該レコードの使用が可能な最終日付情報

※ 算定回数テーブルについて、診療行為コード、算定単位コードをキーとすることにより、複数の算定回数条件を表すことが出来る。

(3) テーブルの利用方法

テーブルは、歯科電子点数表のパーツとして歯科診療行為マスターと同じくそれぞれのテーブルごとに提供している。(歯科診療行為マスターとは、基本テーブル他9テーブルを含めたものである。)



4 歯科診療行為マスターの構造

歯科診療行為マスターは、10個のテーブルで構成され、これら全てのテーブルを含めて歯科診療行為マスターという。平成22年4月改定版では、1つの基本テーブルと9つの関連する項目のデータチェック用テーブルで構成している。

以下では、歯科診療行為マスターにおけるコード体系、各テーブルイメージ等の概説を掲載しているが、収載項目の詳細説明等は「レセプト電算処理システムマスターファイル仕様説明書」をあらためて参照願いたい。

(1) マスター構成

歯科診療行為マスターは、次のテーブルで構成する。

項番	テーブル名	内 容
1	基本テーブル	告示・通知に基づく歯科診療行為レコード群
2	データチェック用テーブル	基本・通則加算対応テーブル
3		基本・基本加算対応テーブル
4		基本・注加算対応テーブル
5		手技・材料加算対応テーブル
6		算定回数限度テーブル
7		きざみテーブル
8		年齢制限テーブル
9		併算定背反テーブル
10		実日数関連テーブル

(2) レコード化対象項目

次の項目をレコード化し、基本テーブルに収載している。

種別	解説
基本項目	歯科点数表（告示）の基本診療行為（「A000」等の告示番号が設定されているもの）
通則加算	歯科点数表の通則による加算
注加算	歯科点数表の基本診療行為に対応した注による加算
準用項目	歯科点数表により他の診療行為の点数を準用する診療行為
材料1	厚生労働省保険局歯科医療管理官通知の別紙1
材料2	厚生労働省保険局歯科医療管理官通知の別紙2

(3) 歯科診療行為マスターのコード体系

歯科診療行為マスターに収載する全てのレコードに診療行為コードを主キーとして設定し、併せて加算項目や材料料のレコードに対しては加算コードも設定する。

種別		形式			解説
		モード	最 大 バイト	項目 形式	
診療行為コード		数字	9	固定	先頭は「3：歯科」とする
加算 コード	通則加算	英数	5	固定	AA001～AZ999
	基本加算	英数	5	固定	BA001～BZ999
	注加算	英数	5	固定	CA001～CZ999
	材料 1 加算	英数	5	固定	DA001～DZ999
	材料 2 加算	英数	5	固定	EA001～EZ999

ア 加算コード（5桁）の構成

1桁目	2桁目	3～5桁目
A：通則加算 B：基本加算 C：注加算 D：材料1加算 E：材料2加算	A～Z：告示番号のアルファベット部	001～999 同一告示番号アルファベット内での通番

イ 加算コードの具体例

「歯科初診料」等に対する「休日加算」の場合

1桁目	2桁目	3～5桁目
C（注加算）	A（基本診療料：A）	005（基本診療料内の通番）

ウ 基本テーブルの「通則加算グループ」、「基本加算グループ」、「注加算グループ」及び「手技・材料グループ」欄のコード

1桁目	2桁目～4桁目
A：基本・通則加算対応テーブル B：基本・基本加算対応テーブル C：基本・注加算対応テーブル D：手技・材料加算対応テーブル E：手技・材料加算対応テーブル	1桁目（アルファベット）で示すテーブルに係るグループ番号を表す。

エ 基本テーブルのイメージ

診療行為コードを点数表等に定められた「意味付け」で識別可能とするため識別項目フラグを設定している。例えば、「病院・診療所区分」の「0」は病院・診療所とも、「1」は病院のみ、「2」は診療所のみに適用する診療行為を表している。この他にも入院のみに適用する診療行為等を識別するための「入外適用区分」等、「YES」or「NO」のような比較的単純な確認や判定のための識別情報はフラグで示している。

診療行為 コード	加算 コード	診療行為省略名称	点数	病院・ 診療所 区分	注加算 グループ	算定回数 限度テーブル 関連識別
301000110	00000	歯科初診料	267	0	C001	1
301000210	00000	地域歯科診療支援病院歯科初診料	291	1	C177	1
301000370	CA001	乳幼児加算（初診）	40	0		1
301000470	CA002	歯科診療特別対応加算 1（初診）	175	0		1

オ 基本・〇〇加算対応テーブル及び手技・材料加算対応テーブルのイメージ

前(1)で示したテーブル構成の項番 2～5 のテーブルイメージは次のようなものである。

基本診療行為（基本診療料や手技料等）に対応した加算のうち、併算定できない項目をグループ化し、テーブル（二次元マトリックス）に展開すると分かりやすい。

基本・注加算対応テーブルのグループ「C001」を例に挙げると、「歯科初診料」に対する加算として、注加算 1 欄、同 2 欄、3 欄及び 4 欄に掲げた加算項目が歯科点数表に示されている。しかし、これらの中には併算定できないものがあり、その併算定できない項目同士（「加算識別」が同じもの）は、注加算 1 のグループ、注加算 2 のグループといった形でまとめられる。

【基本・注加算対応テーブルを二次元マトリックスに展開したイメージ】

グループ	基本診療行為	注加算 1	注加算 2	注加算 3	注加算 4
C001	歯科初診料	乳幼児加算（初診）	歯科診療特別対応加算 1（初診）	歯科外来診療医療安全対策加算 1（初診）	歯科外来診療感染対策加算 1（初診）
	初診料（診療所） （情報通信機器を用いた場合）	時間外加算（初診）	歯科診療特別対応加算 2（初診）		歯科外来診療感染対策加算 2（初診）
		休日加算（初診）	歯科診療特別対応加算 3（初診）		
		深夜加算（初診）			
		乳幼児時間外加算（初診）			
		乳幼児休日加算（初診）			
		：			
C002	歯科再診料	乳幼児加算（再診）	歯科診療特別対応加算 1（再診）	歯科外来診療医療安全対策加算 1（再診）	歯科外来診療感染対策加算 1（再診）
	同日歯科再診料	時間外加算（再診）	歯科診療特別対応加算 2（再診）		歯科外来診療感染対策加算 2（再診）
	再診料（診療所） （情報通信機器を用いた場合）	休日加算（再診）	歯科診療特別対応加算 3（再診）		
	同日再診料（診療所） （情報通信機器を用いた場合）	深夜加算（再診）			
		乳幼児時間外加算（再診） （入院外）			
		：			

※ ここでは名称だけを表示しているが、実際のテーブルには診療行為コードや加算コードを名称に並べて設定する。

実際の各テーブルの対応関係については、付表 6～14 を参照願いたい。

【算定可否の例】 ※（注１）は（注加算１）の意味。（注２）、（注３）も同様。

①：歯科初診料

＋ 時間外加算（初診）（注１）
 ＋ 歯科診療特別対応加算１（初診）（注２）
 ＋ 歯科外来診療医療安全対策加算１（初診）（注３）
 ＝ 可

②：歯科初診料

＋ 時間外加算（初診）（注１）
 ＋ 休日加算（初診）（注１）
 ＋ 歯科外来診療医療安全対策加算１（初診）（注３）
 ＝ 否（注１のグループ同士の併算定）

カ 算定回数限度テーブル等

前(1)で示したテーブル構成の項番６～１０のテーブルイメージは次のようなものである。

診療行為コード	加算コード	診療行為省略名称	算定単位	算定回数限度
301005870	CA024	一般病棟入院期間加算（１４日以内の期間）	日	14
301026070	CA058	歯科診療特別対応地域支援加算	月	1
302000110	00000	歯科疾患管理料	月	1
302000570	CB003	フッ化物洗口指導加算	月	1
309008410	00000	心身医学療法（入院中の患者）	週	9

※ ここでは算定単位を「月」等と文字列で表示しているが、実際のテーブルにはコードを設定する。

キ 算定回数限度テーブル等の利用方法

前エで示した基本テーブルの「算定回数限度テーブル関連識別」欄に「１」を設定してある診療行為には、告示や通知で算定回数の限度が示されているので、「算定回数限度テーブル関連識別」欄のフラグが「１」の場合は、診療行為コードをキーにして、前カの算定回数限度テーブルを参照すれば、算定回数の可否が確認できる。

なお、きざみテーブル等の他のテーブルも算定回数限度テーブルと同様に所要の確認情報を設定し、基本テーブルに関連識別フラグを設定している。

5 歯科電子点数表のテーブル詳説

(1) 歯科診療行為マスター補助マスターテーブル

主に、当該診療行為と各テーブルとの関連の有無を示すフラグの設定及び歯科で算定可能な医科診療行為を収載する。

なお、歯科診療行為マスター補助マスターテーブルと各テーブルとの相関関係は、付表3から5を参照願いたい。

<各テーブルとの関連識別情報>

各テーブルとの関連識別は、次のとおりとする。

項 目 名	形 式	内 容
包括・被包括関連 (グループ番号①～③)	英数7桁	1桁目 : 告示番号のアルファベット部 2桁目～4桁目 : 告示番号 5桁目、6桁目 : 告示番号の枝番 7桁目 : 告示番号内の通番 (例) … このページ下段の歯科診療行為マスター補助マスターテーブルイメージを参照 抜髄(単根管) : 「I005001」 抜髄(単根管)は、告示番号 I005、枝番はなし(00)、告示番号内で通番1(1) 但し、2つ以上の診療行為の包括条件が同条件である場合は同一グループとし、若い告示番号をグループ番号とする。 関連なしの場合 : 「0」
背反関連識別	数字1桁	「0」 : 背反関連テーブルと関連なし 「1」 : 背反関連テーブルと関連あり
算定回数関連	数字1桁	「0」 : 算定回数テーブルと関連なし 「1」 : 算定回数テーブルと関連あり

[歯科診療行為マスター補助マスターテーブルイメージ]

診療行為コード	加算コード	診療行為省略名称	包括・被包括関連						背反関連識別					算定回数関連	予備
			包括単位①	グループ番号①	包括単位②	グループ番号②	包括単位③	グループ番号③	1日につき	同月内	同時	同一部位同時	1週間につき	予備	
309002110	00000	抜髄(単根管)	4	I005001	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
309002210	00000	抜髄(2根管)	4	I005001	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
309002310	00000	抜髄(3根管以上)	4	I005001	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

【解説】 抜髄(単根管～3根管以上)は、グループ番号①が「0」(関連なし)ではなく「I005001」と設定されていることから、包括・被包括テーブルと関連があり、また背反関連識別の同時に「1」(背反関連テーブルと関連あり)が設定されていることから、背反関連テーブルとも関連すること及び算定回数関連に「1」(算定回数テーブルと関連あり)が設定されていることから、算定回数テーブルとも関連することを表している。

(2) 包括・被包括テーブル

他の診療行為（親）に包括される診療行為（子）を表す。

歯科診療行為マスター補助マスターテーブルの包括・被包括関連項目のグループ番号と包括・被包括テーブルのグループ番号が同一である場合、包括・被包括関係が成り立つ。

[包括・被包括テーブルイメージ]

グループ番号	診療行為コード	加算コード	診療行為省略名称
I005001	309001810	00000	生切
I005001	309001910	00000	失切
I005001	309003310	00000	根管貼薬（単根管）
I005001	309003410	00000	根管貼薬（2根管）
I005001	309003510	00000	根管貼薬（3根管以上）
I005001	309010950	00000	抜歯前提の消炎目的の根管拡大後の根管貼薬

【解説】 グループ番号「I005001」は、補助マスターテーブルの「抜髄（単根管～3根管以上）のグループ番号と同一であることから包括・被包括関係が成り立ち、「生切」以下、「抜歯前提の消炎目的の根管拡大後の根管貼薬」までは抜髄（単根管～3根管以上）に包括され算定できないことを表している。

(3) 背反関連テーブル

他の診療行為との併算定が出来ない診療行為を表し、背反区分により算定の可否を判定する。

なお、背反の条件には「1日につき」、「同一月内」、「同時」、「同一部位同時」、「1週間につき」があり、それぞれのテーブルを作成している。

[背反関連テーブルイメージ（同時）]

診療行為コード ①	加算コード ①	診療行為省略名称①	診療行為コード ②	加算コード ①	診療行為省略名称②	背反区分	特例条件
309002110	00000	抜髄（単根管）	311000210	00000	浸麻	1	0
309002210	00000	抜髄（2根管）	311000210	00000	浸麻	1	0
309002310	00000	抜髄（3根管以上）	311000210	00000	浸麻	1	0
311000210	00000	浸麻	309002110	00000	抜髄（単根管）	2	0
311000210	00000	浸麻	309002210	00000	抜髄（2根管）	2	0
311000210	00000	浸麻	309002310	00000	抜髄（3根管以上）	2	0

【解説】 抜髄（単根管～3根管以上）と同時に実施した浸麻は、背反区分注「1」より抜髄（単根管～3根管以上）に含まれ別に算定できないことを表している。

注. 背反区分については、本手引書23ページ「7 各テーブルのレコード情報表記仕様」の「(3) 背反関連テーブル」を参照願いたい。

(4) 算定回数テーブル

当該診療行為に対し、算定単位ごとの算定回数を表す。

「歯科診療行為マスター補助マスターテーブル」の算定回数関連に「1」が設定されている場合、当該診療行為の算定単位ごとの算定回数を表している。

[歯科診療行為マスター補助マスターテーブルのイメージ]

診療行為コード	加算コード	診療行為省略名称	包括・被包括関連						背反関連識別						算定回数関連	予備
			包括単位①	グループ番号①	包括単位②	グループ番号②	包括単位③	グループ番号③	1日につき	同一月内	同時	同一部位同時	1週間につき	予備		
309002110	00000	抜髄（単根管）	4	I005001	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
309002210	00000	抜髄（2根管）	4	I005001	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
309002310	00000	抜髄（3根管以上）	4	I005001	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0

[算定回数テーブルイメージ]

診療行為コード	加算コード	診療行為省略名称	算定要件	算定単位コード	算定単位名称	算定回数	特例条件
309002110	00000	抜髄（単根管）	72	117	歯	1	0
309002210	00000	抜髄（2根管）	73	117	歯	1	0
309002310	00000	抜髄（3根管以上）	74	117	歯	1	0

【解説】 歯科診療行為マスター補助マスターテーブルの「抜髄（単根管～3根管以上）」は、算定回数関連が「0」（関連なし）ではなく「1」と設定されていることから、算定回数テーブルと関連があり、算定回数テーブルに収載されている「抜髄（単根管～3根管以上）」は「歯」ごとに1回算定できることを表している。

また、算定要件には当該診療行為の回数を算定するにあたり歯の種類（歯種等）の要件がある場合及び特例条件には特別な条件がある場合に設定している。（算定要件については、付表2「算定要件一覧」を参照）

各テーブルの内容を確認する場合は、以下の二次元マトリックスのように展開すると理解しやすい。

<包括・被包括テーブルのイメージ>

包括・被包括テーブルのイメージは次のようなものである。

基本診療行為を算定した場合、当該診療行為に包括される診療行為をグループ化し、テーブルに展開する。

包括・被包括テーブルのグループ「I004001」を例に挙げると、「歯髄切断（1歯につき）（生活歯髄切断）」又は「歯髄切断（1歯につき）（失活歯髄切断）」を算定した場合、これらに被包括診療行為に掲げた診療行為「歯髄保護処置（1歯につき）（歯髄温存療法）」等が含まれる旨、歯科点数表に示されている。

その包括される項目同士を包括診療行為ごとにグループといった形でまとめられるようにしたものである。

【算定可否の例】

- ① 歯髄切断（１歯につき）（生活歯髄切断）
 ＋ 歯冠形成
 ＝ 可（歯髄切断の被包括診療行為に歯冠形成がない。）
- ② 歯髄切断（１歯につき）（生活歯髄切断）
 ＋ 歯髄保護処置（１歯につき）（歯髄温存療法）
 ＝ 否（歯髄切断の被包括診療行為に歯髄保護処置（１歯につき）（歯髄温存療法）がある。）

[包括・被包括テーブルを二次元マトリックスに展開したイメージ]

グループ 番号	診療行為 コード	包括診療行為	診療行為 コード	被包括診療行為
I004001	309001810	歯髄切断（１歯につき）（生活歯髄切断）	309001010	歯髄保護処置（１歯につき）（歯髄温存療法）
	309001910	歯髄切断（１歯につき）（失活歯髄切断）	309001110	歯髄保護処置（１歯につき）（直接歯髄保護処置）
			309001210	歯髄保護処置（１歯につき）（間接歯髄保護処置）

<参考>

歯科で算定可能な医科診療行為を歯科診療行為マスター補助マスターに収載することから、歯科電子点数表における診療行為項目の組合せパターン及び当該チェックの可否については、下記を前提としている。

【包括・被包括関係及び背反関係に係るチェックパターン】

テーブル名	組合せパターン		チェック 可否	テーブル名	組合せパターン		チェック 可否
	親	子			親	子	
包括・被包括	歯科	歯科	可	背反関連	歯科	歯科	可
	歯科	医科	可		歯科	医科	可
	医科	歯科	否注		医科	歯科	可

注 医科診療行為に含まれる歯科診療行為がないため。

6 各テーブルの使用上の留意点

(1) 包括・被包括テーブル

ア 設定の原則

告示及び通知において「含む」及び「含まれる」と明記されているものを包括とする。

(例) E 2 0 0 基本的エックス線診断料

注2 次に掲げるエックス線診断の費用は、所定点数に含まれる。

イ 区分番号E 1 0 0に掲げる写真診断の1に掲げるもの

ロ 区分番号E 1 0 0に掲げる歯、歯周組織、顎骨、口腔軟組織の1に掲げるもの

→ 「含まれる」と告示されていることから包括を設定。

注3 療養病棟に入院している患者及び区分番号A 2 1 6に掲げるH I V感染者療養環境特別加算、区分番号A 2 1 6－2に掲げる特定感染症患者療養環境特別加算若しくは区分番号A 2 1 7に掲げる重症者等療養環境特別加算又は第1章第2部第3節に掲げる特定入院料を算定している患者については適用しない。

→ 「含まれる」と告示されていないことから包括としない。

イ 包括に設定していない項目

① 1つの診療行為がその他多くの診療行為に包括されるもの

(例) B 0 0 0－4 歯科疾患管理料

注4 入院中の患者に対して管理を行った場合又は退院した患者に対して退院の日の属する月に管理を行った場合における当該管理の費用は、第1章第2部第1節、第3節又は第4節の各区分の所定点数に含まれる。

② 包括条件が限定されているもの

(例) J 0 0 0 抜歯手術

(通知)(8) 抜歯の際、浸潤麻酔は、当該抜歯手術の所定点数に含まれ別に算定できない。

ただし、抜歯のための術前処置として手術野の消毒・麻酔等を行い、抜歯の態勢に入ったが、患者の急変によりやむを得ず抜歯を中止した場合は、抜歯手術は算定できないが、麻酔料は別に算定できる。

③ 被包括となるものが明記されていないもの

(例) I 0 0 3 初期う蝕早期充填処置(1歯につき)

注 小窩裂溝の清掃、歯面の前処理及び填塞の費用は、所定点数に含まれる。

④ 生体移植に係る提供者の費用

(例) J 0 6 3－2 骨移植術(軟骨移植術を含む。)

注 骨提供者に係る組織適合性試験の費用は、所定点数に含まれる。

(2) 背反関連テーブル

ア 設定の原則

告示及び通知において「○○を算定した場合には●●は算定できない」、「同時に算定できない」、「主たるもの」等明記されているものを背反とする。

(例1) B 0 0 2 歯科特定疾患療養管理料

注4 区分番号B 0 0 0－4に掲げる歯科疾患管理料、……を算定している患者に対して行った歯科特定疾患療養管理料は、別に算定できない。
→ 「別に算定できない」と告示されていることから背反を設定。

(例2) I 0 2 6 高気圧酸素治療（1日につき）

(通知)(4) 高気圧酸素療法と人工呼吸を同日に行った場合は、主たるものの所定点数のみにより算定する。
→ 「主たるものの所定点数のみ」と通知されていることから背反を設定。

イ 背反に設定していない項目

① 背反となる要件が限定されている場合

(例) I 0 1 4 暫間固定

(通知)(12) 暫間固定装置を装着するに当たり、……装着を行った場合は1装着につきM005に掲げる装着の「3 口腔内装置等の装着の場合」の所定点数及び装着材料料を算定する。ただし、エナメルボンドシステムにより連結固定を行った場合は、M005に掲げる装着及び装着材料料は別に算定できない。

② 背反となる対象が特定できない場合

(例) 第9部 手術

通知の通則 28 区分番号J 0 8 4からJ 0 8 7まで、J 0 8 8、J 0 9 8、J 0 9 9及びJ 1 0 0に掲げる手術について、同一手術野又は同一病巣につき、他の手術と同時に行った場合は、主たる手術により算定する。

ウ 背反区分設定の考え方

背反については、全てに表裏のデータを設定しているが、告示及び通知の規定上、表裏の関係が成り立たないものがある。

(例) B 0 0 1－2 歯科衛生実地指導料

注5 区分番号C 0 0 1に掲げる訪問歯科衛生指導料を算定している月は、算定できない。

(例) C 0 0 1 訪問歯科衛生指導料

注5 区分番号B 0 0 1－2に掲げる歯科衛生実地指導料を算定している月は算定できない。

この場合、背反テーブルに表裏のデータを設定すると次のとおりとなる。

診療行為コード①	診療行為省略名称①	診療行為コード②	診療行為省略名称②	背反区分
302000610	実地指 1	303007310	訪衛指（単一建物診療患者が 1 人）	2
302000610	実地指 1	303007410	訪衛指（単一建物診療患者が 2～9 人）	2
302000610	実地指 1	303007510	訪衛指（1 及び 2 以外）	2
303007310	訪衛指（単一建物診療患者が 1 人）	302000610	実地指 1	2
303007410	訪衛指（単一建物診療患者が 2～9 人）	302000610	実地指 1	2
303007510	訪衛指（1 及び 2 以外）	302000610	実地指 1	2
302004910	実地指 2	303007310	訪衛指（単一建物診療患者が 1 人）	2
302004910	実地指 2	303007410	訪衛指（単一建物診療患者が 2～9 人）	2
302004910	実地指 2	303007510	訪衛指（1 及び 2 以外）	2
303007310	訪衛指（単一建物診療患者が 1 人）	302004910	実地指 2	2
303007410	訪衛指（単一建物診療患者が 2～9 人）	302004910	実地指 2	2
303007510	訪衛指（1 及び 2 以外）	302004910	実地指 2	2

背反テーブルは、必ず表裏のデータを設定している。（例）のように表裏のデータに係る背反区分が両コードとも「2：診療行為コード②に含まれる」のように表裏が矛盾する場合は、背反区分を「3：何れか一方を算定する」に統一する。（下図参照）

※ 1 対 1 の背反関係は必ず何れか一方しか算定できないと考えられるため。

[背反区分を「3：何れか一方を算定する」に設定]

診療行為コード①	診療行為省略名称①	診療行為コード②	診療行為省略名称②	背反区分
302000610	実地指 1	303007310	訪衛指（単一建物診療患者が 1 人）	3
302000610	実地指 1	303007410	訪衛指（単一建物診療患者が 2～9 人）	3
302000610	実地指 1	303007510	訪衛指（1 及び 2 以外）	3
303007310	訪衛指（単一建物診療患者が 1 人）	302000610	実地指 1	3
303007410	訪衛指（単一建物診療患者が 2～9 人）	302000610	実地指 1	3
303007510	訪衛指（1 及び 2 以外）	302000610	実地指 1	3
302004910	実地指 2	303007310	訪衛指（単一建物診療患者が 1 人）	3
302004910	実地指 2	303007410	訪衛指（単一建物診療患者が 2～9 人）	3
302004910	実地指 2	303007510	訪衛指（1 及び 2 以外）	3
303007310	訪衛指（単一建物診療患者が 1 人）	302004910	実地指 2	3
303007410	訪衛指（単一建物診療患者が 2～9 人）	302004910	実地指 2	3
303007510	訪衛指（1 及び 2 以外）	302004910	実地指 2	3

7 各テーブルのレコード情報表記仕様

(1) 歯科診療行為マスター補助マスターテーブル

項番	KEY	項 目 名	形 式			内 容
			モード	最 大 バイト	項目 形式	
1		変更区分	数字	1	固定	レコードの異動状況を表す。 0：異動なし 1：抹消 2：復活 3：新規 5：変更 9：廃止
2	P	診療行為コード	数字	9	固定	診療行為項目ごとに設定した番号
3		加算コード	英数	5	固定	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
4		診療行為省略名称	漢字	6 4	可変	出力紙レセプトに表示される診療行為名称を表す。 漢字：3 2 文字
5		包括・被包括関連				他の診療行為を包括するか否かを表す。
		包括単位①	数字	2	可変	包括する期間を表す。 0：関連なし 1：1 日につき 2：同一月内 3：同時 4：同一部位 5：装置 6：1 手術につき 7：1 週間につき 8：手術前 1 週間
		グループ番号①	英数	7	可変	包括・被包括グループ番号を表す。 包括・被包括テーブルの参照先グループを表す。 包括単位が「0」の場合、「0」を記録
		包括単位②	数字	2	可変	包括単位①と同じ
		グループ番号②	英数	7	可変	グループ番号①と同じ
		包括単位③	数字	2	可変	包括単位①と同じ
6		グループ番号③	英数	7	可変	グループ番号①と同じ
11		背反関連識別				他の診療行為との併算定ができるか否かを表す。
		1 日につき	数字	1	固定	背反関連テーブル（1 日につき）との関連の有無 0：関連なし 1：関連あり
		同一月内	数字	1	固定	背反関連テーブル（同一月内）との関連の有無 0：関連なし 1：関連あり
		同時	数字	1	固定	背反関連テーブル（同時）との関連の有無 0：関連なし 1：関連あり
		同一部位同時	数字	1	固定	背反関連テーブル（同一部位同時）との関連の有無 0：関連なし 1：関連あり
15		1 週間につき	数字	1	固定	背反関連テーブル（1 週間につき）との関連の有無 0：関連なし 1：関連あり
16		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録

項番	KEY	項 目 名	形 式			内 容
			モード	最 大 バイト	項目 形式	
17		算定回数関連	数字	1	固定	算定回数テーブルとの関連の有無 0：関連なし 1：関連あり 医科診療行為レコードの場合、「0」を記録
18		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
19		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
20		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
21		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
22		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
23		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
24		新設年月日	数字	8	固定	レコード情報を新設した日付を西暦年4桁、月2桁及び日2桁の8桁で表す。
25		廃止年月日	数字	8	固定	当該診療行為の使用が可能な最終日付を西暦年4桁、月2桁及び日2桁の8桁で表す。 なお、廃止診療行為でない場合は「99999999」とする。

※ 「KEY」とは、当該テーブルの中から、一組のレコードを一意に識別するための情報のこと。

※ 「P」は、主キーを表す。

(2) 包括・被包括テーブル

項番	KEY	項 目 名	形 式			内 容
			モード	最 大 バイト	項目 形式	
1		変更区分	数字	1	固定	レコードの異動状況を表す。 0：異動なし 1：抹消 2：復活 3：新規 5：変更 9：廃止
2	P	グループ番号	英数	7	可変	包括・被包括グループごとに設定した番号
3	P	診療行為コード	数字	9	固定	診療行為項目ごとに設定した番号
4		加算コード	英数	5	固定	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
5		診療行為省略名称	漢字	6 4	可変	出力紙レセプトに表示される診療行為名称を表す。 漢字：3 2 文字
6		特例条件	数字	1	固定	包括・被包括の条件に特別な条件がある場合に設定する 0：条件なし 1：条件あり
7		新設年月日	数字	8	固定	レコード情報を新設した日付を西暦年4桁、月2桁及び日2桁の8桁で表す。
8		廃止年月日	数字	8	固定	当該診療行為の使用が可能な最終日付を西暦年4桁、月2桁及び日2桁の8桁で表す。 なお、廃止診療行為でない場合は「9 9 9 9 9 9 9 9」とする。

※ 「KEY」とは、当該テーブルの中から、一組のレコードを一意に識別するための情報のこと。

※ 「P」は、主キーを表す。

(3) 背反関連テーブル

項番	KEY	項 目 名	形 式			内 容
			モード	最 大 バイト	項目 形式	
1		変更区分	数字	1	固定	レコードの異動状況を表す。 0：異動なし 1：抹消 2：復活 3：新規 5：変更 9：廃止
2	P	診療行為コード①	数字	9	固定	診療行為項目ごとに設定した番号
3		加算コード①	英数	5	固定	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
4		診療行為省略名称①	漢字	6 4	可変	項番 2 に係る診療行為省略名称
5		診療行為コード②	数字	9	固定	診療行為項目ごとに設定した番号
6		加算コード②	英数	5	固定	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
7		診療行為省略名称②	漢字	6 4	可変	項番 5 に係る診療行為省略名称
8		背反区分	数字	1	固定	背反の条件を表す。 1：診療行為コード①を算定する。 2：診療行為コード②を算定する。 3：何れか一方を算定する。
9		特例条件	数字	1	固定	背反条件に特別な条件がある場合に設定する。 0：条件なし 1：条件あり
1 0		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
1 1		新設年月日	数字	8	固定	レコード情報を新設した日付を西暦年 4 桁、月 2 桁及び日 2 桁の 8 桁で表す。
1 2		廃止年月日	数字	8	固定	当該診療行為の使用が可能な最終日付を西暦年 4 桁、月 2 桁及び日 2 桁の 8 桁で表す。 なお、廃止診療行為でない場合は「9 9 9 9 9 9 9 9」とする。

※ 「KEY」とは、当該テーブルの中から、一組のレコードを一意に識別するための情報のこと。

※ 「P」は、主キーを表す。

(4) 算定回数テーブル

項番	KEY	項 目 名	形 式			内 容
			モード	最 大 バイト	項目 形式	
1		変更区分	数字	1	固定	レコードの異動状況を表す。 0：異動なし 1：抹消 2：復活 3：新規 5：変更 9：廃止
2	P	診療行為コード	数字	9	固定	診療行為項目ごとに設定した番号
3		加算コード	英数	5	固定	基本診療行為に対する加算項目ごとに設定した番号
4		診療行為省略名称	漢字	6 4	可変	出力紙レセプトに表示される診療行為名称を表す。 漢字：3 2 文字
5		算定要件	数字	3	可変	算定するための要件を表す。 算定要件については「付表 2」を参照
6	P	算定単位コード	数字	3	可変	当該診療行為の算定単位を表す。 算定単位コードについては「付表 1」を参照
7		算定単位名称	漢字	1 2	可変	算定単位コードの名称を表す。
8		算定回数	数字	3	可変	算定単位ごとの上限回数を表す。
9		特例条件	数字	1	固定	算定条件に特別な条件がある場合に設定する。 0：条件なし 1：条件あり
1 0		予備	数字	1	固定	未使用：「0」を記録
1 1		新設年月日	数字	8	固定	レコード情報を新設した日付を西暦年 4 桁、月 2 桁及び日 2 桁の 8 桁で表す。
1 2		廃止年月日	数字	8	固定	当該診療行為の使用が可能な最終日付を西暦年 4 桁、月 2 桁及び日 2 桁の 8 桁で表す。 なお、廃止診療行為でない場合は「9 9 9 9 9 9 9 9」とする。

※ 「KEY」とは、当該テーブルの中から、一組のレコードを一意に識別するための情報のこと。

※ 「P」は、主キーを表す。

8 付表

- ・ 算定単位コード一覧（付表1）
- ・ 算定要件一覧（付表2）
- ・ 歯科診療行為マスター補助マスターテーブルと包括・被包括テーブルとの相関関係（付表3）
- ・ 歯科診療行為マスター補助マスターテーブルと背反関連テーブルとの相関関係（付表4）
- ・ 歯科診療行為マスター補助マスターテーブルと算定回数テーブルとの相関関係（付表5）
- ・ 歯科診療行為マスターの各テーブルの対応関係（付表6～14）

（注）本手引きにおける事例説明は、令和6年度歯科診療報酬点数表による診療行為により示している。