

【令和6年度版】

歯科診療行為マスター登録内容の一部変更（令和6年6月21日現在）

【基本テーブル】

区分番号	診療行為コード	基本名称	変更区分	変更箇所	変更後	変更前	備考
A105-00	301008910	有床診療所入院基本料4（14日以内の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	【令和6年6月診療分から適用】
A105-00	301009110	有床診療所入院基本料4（15日以上30日以内の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301009210	有床診療所入院基本料4（31日以上の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301009310	有床診療所入院基本料5（14日以内の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301009510	有床診療所入院基本料5（15日以上30日以内の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301009610	有床診療所入院基本料5（31日以上の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301022610	有床診療所入院基本料6（14日以内の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301022710	有床診療所入院基本料6（15日以上30日以内の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301022810	有床診療所入院基本料6（31日以上の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301044110	有床診療所入院基本料1（14日以内の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301044210	有床診療所入院基本料1（15日以上30日以内の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃

【基本テーブル】

区分番号	診療行為コード	基本名称	変更区分	変更箇所	変更後	変更前	備考
A105-00	301044310	有床診療所入院基本料1（31日以上の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	【令和6年6月診療分から適用】
A105-00	301044410	有床診療所入院基本料2（14日以内の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301044510	有床診療所入院基本料2（15日以上30日以内の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301044610	有床診療所入院基本料2（31日以上の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301044710	有床診療所入院基本料3（14日以内の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301044810	有床診療所入院基本料3（15日以上30日以内の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301044910	有床診療所入院基本料3（31日以上の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301709110	（療養病床以外入院患者）有床診療所療養病床入院基本料A	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301709310	（療養病床以外入院患者）有床診療所療養病床入院基本料A（生活療養を受ける場合）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301709510	（療養病床以外入院患者）有床診療所療養病床入院基本料B	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301709710	（療養病床以外入院患者）有床診療所療養病床入院基本料B（生活療養を受ける場合）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301709910	（療養病床以外入院患者）有床診療所療養病床入院基本料C	5	通則加算グループ	A052	A040	〃

【基本テーブル】

区分番号	診療行為コード	基本名称	変更区分	変更箇所	変更後	変更前	備考
A105-00	301710110	(療養病床以外入院患者) 有床診療所療養病床入院基本料C (生活療養を受ける場合)	5	通則加算グループ	A052	A040	【令和6年6月診療分から適用】
A105-00	301710310	(療養病床以外入院患者) 有床診療所療養病床入院基本料D	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301710510	(療養病床以外入院患者) 有床診療所療養病床入院基本料D (生活療養を受ける場合)	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301710710	(療養病床以外入院患者) 有床診療所療養病床入院基本料E	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A105-00	301710910	(療養病床以外入院患者) 有床診療所療養病床入院基本料E (生活療養を受ける場合)	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301010310	有床診療所療養病床入院基本料A	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301010410	有床診療所療養病床入院基本料A (生活療養を受ける場合)	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301010510	有床診療所療養病床入院基本料B	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301010610	有床診療所療養病床入院基本料B (生活療養を受ける場合)	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301010710	有床診療所療養病床入院基本料C	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301010810	有床診療所療養病床入院基本料C (生活療養を受ける場合)	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301010910	有床診療所療養病床入院基本料D	5	通則加算グループ	A052	A040	〃

【基本テーブル】

区分番号	診療行為コード	基本名称	変更区分	変更箇所	変更後	変更前	備考
A106-00	301011010	有床診療所療養病床入院基本料D（生活療養を受ける場合）	5	通則加算グループ	A052	A040	【令和6年6月診療分から適用】
A106-00	301011110	有床診療所療養病床入院基本料E	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301011210	有床診療所療養病床入院基本料E（生活療養を受ける場合）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301011310	有床診療所療養病床入院基本料（特別入院基本料）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301011410	有床診療所療養病床入院基本料（特別入院基本料）（生活療養を受ける場合）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301045310	（療養病床入院患者）有床診療所入院基本料1（14日以内の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301045410	（療養病床入院患者）有床診療所入院基本料1（15日以上30日以内の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301045510	（療養病床入院患者）有床診療所入院基本料1（31日以上の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301045610	（療養病床入院患者）有床診療所入院基本料2（14日以内の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301045710	（療養病床入院患者）有床診療所入院基本料2（15日以上30日以内の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301045810	（療養病床入院患者）有床診療所入院基本料2（31日以上の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301045910	（療養病床入院患者）有床診療所入院基本料3（14日以内の期間）	5	通則加算グループ	A052	A040	〃

【基本テーブル】

区分番号	診療行為コード	基本名称	変更区分	変更箇所	変更後	変更前	備考
A106-00	301046010	(療養病床入院患者) 有床診療所入院基本料3 (15日以上30日以内の期間)	5	通則加算グループ	A052	A040	【令和6年6月診療分から適用】
A106-00	301046110	(療養病床入院患者) 有床診療所入院基本料3 (31日以上の期間)	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301706310	(療養病床入院患者) 有床診療所入院基本料4 (14日以内の期間)	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301706510	(療養病床入院患者) 有床診療所入院基本料4 (15日以上30日以内の期間)	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301706710	(療養病床入院患者) 有床診療所入院基本料4 (31日以上の期間)	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301706910	(療養病床入院患者) 有床診療所入院基本料5 (14日以内の期間)	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301707110	(療養病床入院患者) 有床診療所入院基本料5 (15日以上30日以内の期間)	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301707310	(療養病床入院患者) 有床診療所入院基本料5 (31日以上の期間)	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301707510	(療養病床入院患者) 有床診療所入院基本料6 (14日以内の期間)	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301707710	(療養病床入院患者) 有床診療所入院基本料6 (15日以上30日以内の期間)	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
A106-00	301707910	(療養病床入院患者) 有床診療所入院基本料6 (31日以上の期間)	5	通則加算グループ	A052	A040	〃
M010-00	313010610	金属歯冠修復 (1個につき) (4分の3冠 (前歯))	5	通則加算グループ	A025	0000	〃

【基本テーブル】

区分番号	診療行為コード	基本名称	変更区分	変更箇所	変更後	変更前	備考
M010-00	313010710	金属歯冠修復（1個につき）（5分の4冠（小白歯及び大白歯））	5	通則加算グループ	A025	0000	【令和6年6月診療分から適用】
M010-00	313010810	金属歯冠修復（1個につき）（全部金属冠（小白歯及び大白歯））	5	通則加算グループ	A025	0000	〃
M011-00	313028210	レジン前装金属冠（1歯につき）（小白歯）	5	通則加算グループ	A025	0000	〃
M011-00	313040910	レジン前装金属冠（1歯につき）（前歯（ブリッジの支台歯の場合））	5	通則加算グループ	A025	0000	〃
M011-00	313041010	レジン前装金属冠（1歯につき）（前歯（イ以外の場合））	5	通則加算グループ	A025	0000	〃
P101-00	316017010	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（2）1（初診又は歯科訪問診療を行った場合）（1日につき）	5	病院・診療所適用区分	0	2	〃
P101-00	316017110	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（2）1（再診時等）（1日につき）	5	病院・診療所適用区分	0	2	〃
P101-00	316017210	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（2）2（初診又は歯科訪問診療を行った場合）（1日につき）	5	病院・診療所適用区分	0	2	〃
P101-00	316017310	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（2）2（再診時等）（1日につき）	5	病院・診療所適用区分	0	2	〃
P101-00	316017410	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（2）3（初診又は歯科訪問診療を行った場合）（1日につき）	5	病院・診療所適用区分	0	2	〃
P101-00	316017510	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（2）3（再診時等）（1日につき）	5	病院・診療所適用区分	0	2	〃
P101-00	316017610	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（2）4（初診又は歯科訪問診療を行った場合）（1日につき）	5	病院・診療所適用区分	0	2	〃

【基本テーブル】

区分番号	診療行為コード	基本名称	変更区分	変更箇所	変更後	変更前	備考
P101-00	316017710	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（２）４（再診時等） （１日につき）	5	病院・診療所適用区分	0	2	【令和6年6月診療分から適用】
P101-00	316017810	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（２）５（初診又は歯科訪問診療を行った場合）（１日につき）	5	病院・診療所適用区分	0	2	〃
P101-00	316017910	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（２）５（再診時等） （１日につき）	5	病院・診療所適用区分	0	2	〃
P101-00	316018010	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（２）６（初診又は歯科訪問診療を行った場合）（１日につき）	5	病院・診療所適用区分	0	2	〃
P101-00	316018110	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（２）６（再診時等） （１日につき）	5	病院・診療所適用区分	0	2	〃
P101-00	316018210	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（２）７（初診又は歯科訪問診療を行った場合）（１日につき）	5	病院・診療所適用区分	0	2	〃
P101-00	316018310	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（２）７（再診時等） （１日につき）	5	病院・診療所適用区分	0	2	〃
P101-00	316018410	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（２）８（初診又は歯科訪問診療を行った場合）（１日につき）	5	病院・診療所適用区分	0	2	〃
P101-00	316018510	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（２）８（再診時等） （１日につき）	5	病院・診療所適用区分	0	2	〃

【令和6年度版】

歯科診療行為マスター登録内容の一部変更（令和6年6月21日現在）

【基本・通則加算対応テーブル】

変更区分	グループ番号	基本・通則加算対応テーブル加算項目				変更箇所	変更後	変更前	備考
		加算コード	診療行為コード	基本名称	加算識別				
3	A043	AA033	301125170	身体的拘束最小化減算規定該当（入院基本料）	03	新 設		【令和6年6月診療分から適用】	
3	A052	AA004	301003790	外泊（入院基本料の減額）	01	新 設		〃	
3	A052	AA006	301003990	外泊（入院基本料の減額）（精神障害等の患者）	01	新 設		〃	
3	A052	AA023	301058490	時間外加算（再診）（入院）	02	新 設		〃	
3	A052	AA024	301058590	休日加算（再診）（入院）	02	新 設		〃	
3	A052	AA025	301058690	深夜加算（再診）（入院）	02	新 設		〃	
3	A052	AA026	301058790	時間外特例医療機関加算（再診）（入院）	02	新 設		〃	
3	A052	AA027	301058890	乳幼児時間外加算（再診）（入院）	02	新 設		〃	
3	A052	AA028	301058990	乳幼児休日加算（再診）（入院）	02	新 設		〃	



【基本・通則加算対応テーブル】

変更区分	グループ番号	基本・通則加算対応テーブル加算項目				変更箇所	変更後	変更前	備考
		加算コード	診療行為コード	基本名称	加算識別				
3	A052	AA029	301059090	乳幼児深夜加算（再診）（入院）	02	新 設		【令和6年6月診療分から適用】	
3	A052	AA030	301059190	乳幼児時間外特例医療機関加算（再診）（入院）	02	新 設		〃	
3	A052	AA033	301125170	身体的拘束最小化減算規定該当（入院基本料）	03	新 設		〃	