

届出受理医療機関一覧表

処理年月日

[令和 7年11月21日 から 令和 7年12月 5日 歯科]

令和 7年12月 9日作成 1 頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 受理内容 |
|---------------------|--------------|-------------------------------|-----|---|
| 013 670.4 市歯670 | 安田歯科 | 〒780-0027 高知市愛宕山南町3-9 | | 小児口腔機能管理料の注3に規定する口腔管理体制強化加算 (口管強)第129号 算定開始年月日: 令和 7年12月 1日 |
| 013 734.8 市歯734 | いとう歯科 | 〒780-0971 高知市南万々20-40 | | 小児口腔機能管理料の注3に規定する口腔管理体制強化加算 (口管強)第126号 算定開始年月日: 令和 7年12月 1日 |
| 013 831.2 市歯831 | 嶋本歯科クリニック | 〒780-0821 高知市桜井町二丁目6番38号 | | 光學印象 (光印象)第50号 算定開始年月日: 令和 7年12月 1日 |
| 013 855.1 市歯855 | 嶋本歯科医院 | 〒780-0821 高知市桜井町二丁目5番13号 | | 小児口腔機能管理料の注3に規定する口腔管理体制強化加算 (口管強)第128号 算定開始年月日: 令和 7年12月 1日 |
| 013 860.1 市歯860 | やすおか歯科医院 | 〒781-0083 高知市北御座11-21 | | 歯科訪問診療料の注15に規定する基準 (歯訪問)第328号 算定開始年月日: 令和 7年12月 1日 有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼能力検査 (咀嚼能力)第83号 算定開始年月日: 令和 7年12月 1日 |
| 043 485.1 南歯485 | 西川デンタルクリニック | 〒783-0093 南国市物部1512番地 | | 歯根端切除手術の注3 (根切顕微)第62号 算定開始年月日: 令和 7年12月 1日 |
| 103 021.1 香南歯021 | 仁山会デンタルクリニック | 〒781-5213 香南市野市町東野555番地15 | | 顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。)の手術前後における 歯科矯正に係るもの) (顎診)第15号 算定開始年月日: 令和 7年12月 1日 |
| 253 522.6 高歯522 | どい歯科クリニック | 〒786-0012 高岡郡四万十町北琴平町12-29 | | 小児口腔機能管理料の注3に規定する口腔管理体制強化加算 (口管強)第127号 算定開始年月日: 令和 7年12月 1日 |
| | | | | |