

○厚生労働省告示第五十二号

健康保険法（大正十一年法律第七十号）第七十六条第二項（同法第四百九十九条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第七十一条第一項の規定に基づき、診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）の一部を次のように改正し、平成二十八年四月一日から適用する。ただし、この告示による改正後の別表第一区分番号I002の注6及び区分番号I002―2の注5に係る規定は平成二十八年七月一日から適用し、区分番号H001の注6、区分番号H001―2の注6及び区分番号H002の注6に係る規定は平成二十八年十月一日から適用し、区分番号C002の注8及び区分番号C002―2の注8に係る規定、別表第二区分番号C000の注13に係る規定並びに別表第三区分番号00の注3に係る規定は平成二十九年四月一日から適用し、別表第一区分番号B001―3―2の注1のただし書に係る規定は平成二十九年七月一日から適用し、この告示による改正前の診療報酬の算定方法別表第一区分番号B008の1に係る規定については、この告示による改正後の診療報酬の算定方法別表第一区分番号A244の2に規定する診療料を算定する患者を除き、平成二十八年九月三十日までの間、なおその効力を有するものとする。

平成二十八年三月四日

厚生労働大臣 塩崎 恭久

## 別表第二

### 歯科診療報酬点数表

#### [目次]

- 第1章 基本診療料
  - 第1部 初・再診料
    - 第1節 初診料
    - 第2節 再診料
  - 第2部 入院料等
    - 第1節 入院基本料
    - 第2節 入院基本料等加算
    - 第3節 特定入院料
    - 第4節 短期滞在手術等基本料
- 第2章 特掲診療料
  - 第1部 医学管理等
  - 第2部 在宅医療
  - 第3部 検査
    - 第1節 検査料
    - 第2節 薬剤料
  - 第4部 画像診断
    - 第1節 診断料
    - 第2節 撮影料
    - 第3節 基本的エックス線診断料
    - 第4節 フィルム及び造影剤料
  - 第5部 投薬
    - 第1節 調剤料
    - 第2節 処方料
    - 第3節 薬剤料
    - 第4節 特定保険医療材料料
    - 第5節 処方せん料
    - 第6節 調剤技術基本料
  - 第6部 注射
    - 第1節 注射料
      - 第1款 注射実施料
      - 第2款 無菌製剤処理料
    - 第2節 薬剤料
    - 第3節 特定保険医療材料料
  - 第7部 リハビリテーション
    - 第1節 リハビリテーション料
    - 第2節 薬剤料
  - 第8部 処置
    - 第1節 処置料
    - 第2節 処置医療機器等加算
    - 第3節 特定薬剤料
    - 第4節 特定保険医療材料料
  - 第9部 手術
    - 第1節 手術料
    - 第2節 輸血料
    - 第3節 手術医療機器等加算
    - 第4節 薬剤料

第5節 特定薬剤料

第6節 特定保険医療材料料

第10部 麻酔

第1節 麻酔料

第2節 薬剤料

第3節 特定保険医療材料料

第11部 放射線治療

第1節 放射線治療管理・実施料

第2節 特定保険医療材料料

第12部 歯冠修復及び欠損補綴

第1節 歯冠修復及び欠損補綴料

第2節 削除

第3節 特定保険医療材料料

第13部 歯科矯正

第1節 歯科矯正料

第2節 特定保険医療材料料

第14部 病理診断

## 第12部 歯冠修復及び欠損補綴

### 通則

- 1 歯冠修復及び欠損補綴の費用は、特に規定する場合を除き、第1節の各区分の所定点数、第2節に掲げる医療機器等及び第3節に掲げる特定保険医療材料（別に厚生労働大臣が定める保険医療材料をいう。以下この部において同じ。）の所定点数を合算した点数により算定する。
- 2 歯冠修復の費用は、歯冠修復に付随して行った仮封、裏装及び隔壁の費用を含む。
- 3 第12部に掲げられていない歯冠修復及び欠損補綴であって特殊な歯冠修復及び欠損補綴の費用は、第12部に掲げられている歯冠修復及び欠損補綴のうちで最も近似する歯冠修復及び欠損補綴の各区分の所定点数により算定する。
- 4 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、第12部に掲げる歯冠修復及び欠損補綴を行った場合は、全身麻酔下で行った場合を除き、次に掲げる点数を、それぞれ当該歯冠修復及び欠損補綴の所定点数に加算する。ただし、通則第6号又は第7号に掲げる加算を算定する場合は、この限りでない。
  - イ 区分番号M003（2の口及びハに限る。）に掲げる印象採得、区分番号M006（2の口に限る。）に掲げる咬合採得又は区分番号M030に掲げる有床義歯内面適合法を行った場合  
所定点数の100分の70に相当する点数
  - ロ 歯冠修復及び欠損補綴（区分番号M000からM000-3まで、M003（2の口及びハに限る。）、区分番号M006（2の口に限る。）、M010、M011、M014からM015-2まで、M017からM026まで及びM030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
- 5 歯冠修復及び欠損補綴料には、製作技工に要する費用及び製作管理に要する費用が含まれ、

その割合は、製作技工に要する費用がおおむね100分の70、製作管理に要する費用がおおむね100分の30である。

- 6 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、歯科訪問診療時に第12部に掲げる歯冠修復及び欠損補綴を行った場合は、次に掲げる点数を、それぞれ当該歯冠修復及び欠損補綴の所定点数に加算する。
- イ 区分番号M003（2の口及びハに限る。）に掲げる印象採得、区分番号M006（2の口に限る。）に掲げる咬合採得又は区分番号M030に掲げる有床義歯内面適合法を行った場合 所定点数の100分の70に相当する点数
- ロ 区分番号M029に掲げる有床義歯修理を行った場合 所定点数の100分の50に相当する点数
- 7 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、歯科訪問診療時に第12部に掲げる歯冠修復及び欠損補綴を行った場合は、次に掲げる点数を、それぞれ当該歯冠修復及び欠損補綴の所定点数に加算する。
- イ 区分番号M003（2の口及びハに限る。）に掲げる印象採得、区分番号M006（2の口に限る。）に掲げる咬合採得又は区分番号M030に掲げる有床義歯内面適合法を行った場合 所定点数の100分の70に相当する点数
- ロ 歯冠修復及び欠損補綴（区分番号M000からM000-3まで、M003（2の口及びハに限る。）、M006（2の口に限る。）、M010、M011、M014からM015-2まで、M017からM026まで及びM030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
- 8 区分番号M000-2に掲げるクラウン・ブリッジ維持管理料について地方厚生局長等へ届け出た保険医療機関以外の保険医療機関において、歯冠補綴物又はブリッジ（接着ブリッジを含む。以下同じ。）を製作し、当該補綴物を装着する場合の検査並びに歯冠修復及び欠損補綴の費用は、所定点数の100分の70に相当する点数により算定する。
- 9 歯冠修復及び欠損補綴物の製作に係る一連の診療行為における歯肉圧排、歯肉整形、研磨、特定薬剤等の費用は、それぞれの点数に含まれ、別に算定できない。

#### 第1節 歯冠修復及び欠損補綴料

#### 区分

（歯冠修復及び欠損補綴診療料）

#### M000 補綴時診断料（1装置につき）

- 1 補綴時診断（新製の場合） 90点
- 2 補綴時診断（1以外の場合） 70点

注1 当該診断料は、病名、症状、治療内容、製作を予定する部位、欠損補綴物の名称、欠損補綴物に使用する材料、設計、治療期間等について、患者に対し、説明を行った場合に算定する。

2 1については、欠損補綴物を新たに製作する場合に算定する。

3 2については、区分番号M029に掲げる有床義歯修理又は区分番号M030に掲げる有床義歯内面適合法を実施した場合に算定する。

4 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。

#### M000-2 クラウン・ブリッジ維持管理料（1装置につき）

- 1 歯冠補綴物 100点
- 2 支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下の場合 330点
- 3 支台歯とポンティックの数の合計が6歯以上の場合 440点

注1 クラウン・ブリッジ維持管理料を保険医療機関単位で算定する旨を地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、歯冠補綴物又はブリッジを製作し、当該補綴物を装着した患者に対して、当該維持管理の内容に係る情報を文書により提供した場合に算定する。

2 当該所定点数には、注1の歯冠補綴物又はブリッジを保険医療機関において装着した日から起算して2年以内に、当該保険医療機関が当該補綴部位に係る新た

な歯冠補綴物又はブリッジを製作し、当該補綴物を装着した場合の補綴関連検査並びに歯冠修復及び欠損補綴の費用が含まれる。

3 当該保険医療機関において歯冠補綴物又はブリッジを装着した日から起算して2年以内に行った次に掲げる診療に係る費用は、別に算定できない。

イ 当該歯冠補綴物又はブリッジを装着した歯に対して行った充填

ロ 当該歯冠補綴物又はブリッジが離脱した場合の装着

4 通則第4号に掲げる加算を算定する場合及び区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料を算定した場合は、算定できない。

M000-3 広範囲顎骨支持型補綴診断料（1口腔につき） 1,800点

注1 当該診断料は、区分番号J109に掲げる広範囲顎骨支持型装置埋入手術の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、当該手術及び区分番号M025-2に掲げる広範囲顎骨支持型補綴を行うに当たって、病名、症状、治療内容、治療部位及び治療に使用する材料等について、患者に対し説明を行った場合に算定する。

2 同一患者につき、当該診断料を算定すべき診断を2回以上行った場合は、1回目の診断を行ったときに限り算定する。

3 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。

4 当該補綴以外の欠損補綴の診断を同時に行った場合は、区分番号M000に掲げる補綴時診断料は、所定点数に含まれ別に算定できない。

M001 歯冠形成（1歯につき）

1 生活歯歯冠形成

イ 金属冠 306点

ロ 非金属冠 306点

ハ 乳歯金属冠 120点

2 失活歯歯冠形成

イ 金属冠 166点

ロ 非金属冠 166点

ハ 乳歯金属冠 114点

3 窩洞形成

イ 単純なもの 60点

ロ 複雑なもの 86点

注1 1のイ、2のイ及び3のロについて、ブリッジの支台歯として歯冠形成を行った場合は、ブリッジ支台歯形成加算として1歯につき20点を所定点数に加算する。

2 1のイについて、前歯の4分の3冠、前歯のレジン前装金属冠及び接着ブリッジのための支台歯の歯冠形成は、490点を所定点数に加算する。

3 1のイについて、臼歯のレジン前装金属冠のための歯冠形成は、490点を所定点数に加算する。

4 1のロについて、CAD/CAM冠のための支台歯の歯冠形成は、490点を所定点数に加算する。

5 2のイについて、前歯の4分の3冠又は前歯のレジン前装金属冠のための支台歯の歯冠形成は、470点を所定点数に加算する。

6 2のイについて、臼歯のレジン前装金属冠のための支台歯の歯冠形成は、470点を所定点数に加算する。

7 2のイについて、メタルコアにより支台築造した歯に対するものについては、30点を所定点数に加算する。

8 2のロについて、メタルコアにより支台築造した歯に対するものについては、30点を所定点数に加算する。

9 2のロについて、CAD/CAM冠のための支台歯の歯冠形成は、470点を所定点数に加算する。

- 10 3について、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、レーザー照射により無痛的に窩洞形成を行った場合は、う蝕歯無痛的窩洞形成加算として、40点を所定点数に加算する。
- 11 麻酔、薬剤等の費用及び保険医療材料料は、所定点数に含まれる。
- M001-2 う蝕歯即時充填形成（1歯につき） 126点  
注1 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、レーザー照射により無痛的にう蝕歯即時充填形成を行った場合は、う蝕歯無痛的窩洞形成加算として、40点を所定点数に加算する。
- 2 麻酔、歯髄保護処置、特定薬剤、窩洞形成等の費用は、所定点数に含まれる。
- M001-3 う蝕歯インレー修復形成（1歯につき） 120点  
注 麻酔、歯髄保護処置、特定薬剤、窩洞形成等の費用は、所定点数に含まれる。
- M002 支台築造（1歯につき）
- 1 間接法
- イ メタルコアを用いた場合
- (1) 大白歯 176点
- (2) 小白歯及び前歯 150点
- ロ ファイバーポストを用いた場合
- (1) 大白歯 176点
- (2) 小白歯及び前歯 150点
- 2 直接法
- イ ファイバーポストを用いた場合
- (1) 大白歯 154点
- (2) 小白歯及び前歯 128点
- ロ その他の場合 126点
- 注1 窩洞形成、装着等の費用は、所定点数に含まれる。
- 2 保険医療材料（築造物の材料を除く。）、薬剤等の費用は、所定点数に含まれる。
- M002-2 支台築造印象（1歯につき） 30点  
注 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。
- M003 印象採得
- 1 歯冠修復（1個につき）
- イ 単純印象 30点
- ロ 連合印象 62点
- 2 欠損補綴（1装置につき）
- イ 単純印象
- (1) 簡単なもの 40点
- (2) 困難なもの 70点
- ロ 連合印象 228点
- ハ 特殊印象 270点
- ニ ブリッジ
- (1) 支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下の場合 280点
- (2) 支台歯とポンティックの数の合計が6歯以上の場合 332点
- ホ 口蓋補綴、顎補綴
- (1) 印象採得が困難なもの 220点
- (2) 印象採得が著しく困難なもの 400点
- 3 副子（1装置につき） 40点  
注 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。

M003-2	テンポラリークラウン（1歯につき）	34点
	注1 テンポラリークラウンは、前歯部において、区分番号M001に掲げる歯冠形成のうち、レジン前装金属冠、ジャケット冠若しくは硬質レジンジャケット冠に係る費用を算定した歯又はレジン前装金属冠、ジャケット冠若しくは硬質レジンジャケット冠の歯冠形成を行うことを予定している歯について、当該歯に係る処置等を開始した日から当該補綴物を装着するまでの期間において、1歯につき1回を限度として算定する。	
	2 テンポラリークラウンの製作及び装着に係る保険医療材料等一連の費用は、所定点数に含まれる。	
M004	リテイナー	
	1 支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下の場合	100点
	2 支台歯とポンティックの数の合計が6歯以上の場合	300点
M005	装着	
	1 歯冠修復（1個につき）	45点
	2 欠損補綴（1装置につき）	
	イ ブリッジ	
	(1) 支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下の場合	150点
	(2) 支台歯とポンティックの数の合計が6歯以上の場合	300点
	ロ 有床義歯	
	(1) 少数歯欠損	60点
	(2) 多数歯欠損	120点
	(3) 総義歯	230点
	ハ 有床義歯修理	
	(1) 少数歯欠損	30点
	(2) 多数歯欠損	60点
	(3) 総義歯	115点
	ニ 口蓋補綴、顎補綴	
	(1) 印象採得が困難なもの	150点
	(2) 印象採得が著しく困難なもの	300点
	3 副子の装着の場合（1装置につき）	30点
	注1 区分番号M015-2に掲げるCAD/CAM冠を装着する際に、歯質に対する接着性を向上させることを目的に内面処理を行った場合は、所定点数の100分の100に相当する点数を所定点数に加算する。	
	2 2のイについて、支台装置ごとの装着に係る費用は、所定点数に含まれる。	
M005-2	仮着（ブリッジ）（1装置につき）	
	1 支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下の場合	40点
	2 支台歯とポンティックの数の合計が6歯以上の場合	80点
M006	咬合採得	
	1 歯冠修復（1個につき）	16点
	2 欠損補綴（1装置につき）	
	イ ブリッジ	
	(1) 支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下の場合	74点
	(2) 支台歯とポンティックの数の合計が6歯以上の場合	148点
	ロ 有床義歯	
	(1) 少数歯欠損	55点
	(2) 多数歯欠損	185点
	(3) 総義歯	280点
	注 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。	
M007	仮床試適（1床につき）	

	1 少数歯欠損	40点
	2 多数歯欠損	100点
	3 総義歯	190点
	注 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。	
M008	ブリッジの試適	
	1 支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下の場合	40点
	2 支台歯とポンティックの数の合計が6歯以上の場合 (歯冠修復)	80点
M009	充填(1歯につき)	
	1 充填1	
	イ 単純なもの	102点
	ロ 複雑なもの	154点
	2 充填2	
	イ 単純なもの	57点
	ロ 複雑なもの	105点
	注1 歯質に対する接着性を付与又は向上させるために歯面処理を行う場合は1により、それ以外は2により算定する。	
	2 1の歯面処理に係る費用は、所定点数に含まれる。	
M010	金属歯冠修復(1個につき)	
	1 インレー	
	イ 単純なもの	190点
	ロ 複雑なもの	284点
	2 4分の3冠(前歯)	370点
	3 5分の4冠(小臼歯)	310点
	4 全部金属冠(小臼歯及び大臼歯)	454点
	注1 2について、前歯部の接着ブリッジのための金属歯冠修復の費用は、所定点数に含まれる。	
	2 3については、大臼歯の生活歯をブリッジの支台に用いる場合であっても算定できる。	
	3 3について、臼歯部の接着ブリッジのための金属歯冠修復の費用は、所定点数に含まれる。	
M011	レジン前装金属冠(1歯につき)	
	1 前歯	1,174点
	2 小臼歯	1,174点
M012及びM013	削除	
M014	ジャケット冠(1歯につき)	390点
M015	硬質レジンジャケット冠(1歯につき)	768点
M015-2	CAD/CAM冠(1歯につき)	1,200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、歯冠補綴物の設計・製作に要するコンピュータ支援設計・製造ユニット(歯科用CAD/CAM装置)を用いて、臼歯に対して歯冠補綴物(全部被覆冠に限る。)を設計・製作し、装着した場合に限り算定する。	
M016	乳歯冠(1歯につき)	
	1 乳歯金属冠の場合	200点
	2 1以外の場合	390点
M016-2	小児保険装置	600点
	注1 クラウンループ又はバンドループを装着した場合に限り算定する。	
	2 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。 (欠損補綴)	

M017	ポンティック（1歯につき）	434点
	注1 レジン前装金属ポンティックは、746点を所定点数に加算する。	
	2 金属裏装ポンティックは、320点を所定点数に加算する。	
M018	有床義歯	
	1 局部義歯（1床につき）	
	イ 1歯から4歯まで	576点
	ロ 5歯から8歯まで	708点
	ハ 9歯から11歯まで	940点
	ニ 12歯から14歯まで	1,364点
	2 総義歯（1顎につき）	2,132点
M019	熱可塑性樹脂有床義歯	
	1 局部義歯（1床につき）	
	イ 1歯から4歯まで	662点
	ロ 5歯から8歯まで	890点
	ハ 9歯から11歯まで	1,108点
	ニ 12歯から14歯まで	1,732点
	2 総義歯（1顎につき）	2,752点
M020	鑄造鉤（1個につき）	
	1 双子鉤	240点
	2 二腕鉤	222点
M021	線鉤（1個につき）	
	1 双子鉤	206点
	2 二腕鉤（レストつき）	146点
	3 レストのないもの	126点
M021-2	コンビネーション鉤（1個につき）	226点
	注 二腕鉤の維持腕と拮抗腕にそれぞれ鑄造鉤と線鉤を組み合わせる場合、 に製作した場合に算定する。	
M022	フック、スパー（1個につき）	103点
	注 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。	
M023	バー（1個につき）	
	1 鑄造バー	444点
	2 屈曲バー	254点
	注 鑄造バー又は屈曲バーに保持装置を装着した場合は、60点を所定点数に加算する。 ただし、保険医療材料料は、所定点数に含まれる。	
M024	削除	
M025	口蓋補綴、顎補綴（1顎につき）	
	1 印象採得が困難なもの	1,500点
	2 印象採得が著しく困難なもの	4,000点
	注1 義歯を装着した口蓋補綴又は顎補綴は、所定点数に区分番号M018に掲げる 有床義歯から区分番号M023に掲げるバー及び区分番号M026に掲げる補綴 隙の所定点数を加算した点数とする。	
	2 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。	
M025-2	広範囲顎骨支持型補綴	
	1 ブリッジ形態のもの（3分の1顎につき）	18,000点
	2 床義歯形態のもの（1顎につき）	13,000点
	注1 区分番号J109に掲げる広範囲顎骨支持型装置埋入手術に係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、当該補綴に係る補綴物の印象採得から装着までの一連の行為を行う場合に、補綴治療を着手した日において算定する。	

2 区分番号 J 1 0 9 に掲げる広範囲顎骨支持型装置埋入手術の実施範囲が 3 分の 1 顎未満である場合は、1 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 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。

(その他の技術)

M 0 2 6 補綴<sup>てつ</sup>隙 (1 個につき) 50 点

注 保険医療材料料は、所定点数に含まれるものとする。

M 0 2 7 及び M 0 2 8 削除

(修理)

M 0 2 9 有床義歯修理 (1 床につき) 234 点

注 1 新たに製作した有床義歯を装着した日から起算して 6 月以内に当該有床義歯の修理を行った場合は、所定点数の 100 分の 50 に相当する点数により算定する。

2 保険医療材料料 (人工歯料を除く。) は、所定点数に含まれる。

3 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、患者の求めに応じて、破損した有床義歯を預かった当日に修理を行い、当該義歯を装着した場合は、歯科技工加算 1 として、1 床につき 50 点を所定点数に加算する。

4 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、患者の求めに応じて、破損した有床義歯を預かって修理を行い、預かった日の翌日に当該義歯を装着した場合は、歯科技工加算 2 として、1 床につき 30 点を所定点数に加算する。

M 0 3 0 有床義歯内面適合法

1 硬質材料を用いる場合

イ 局部義歯 (1 床につき)

(1) 1 歯から 4 歯まで 210 点

(2) 5 歯から 8 歯まで 260 点

(3) 9 歯から 11 歯まで 360 点

(4) 12 歯から 14 歯まで 560 点

ロ 総義歯 (1 顎につき) 770 点

2 軟質材料を用いる場合 (1 顎につき) 1,400 点

注 1 2 については、下顎総義歯に限る。

2 新たに製作した有床義歯を装着した日から起算して 6 月以内に当該有床義歯の有床義歯内面適合法を行った場合は、所定点数の 100 分の 50 に相当する点数により算定する。

3 保険医療材料料 (人工歯料を除く。) は、所定点数に含まれる。

M 0 3 1 から M 0 3 3 まで 削除

M 0 3 4 歯冠補綴<sup>てつ</sup>物修理 (1 歯につき) 70 点

注 保険医療材料料 (人工歯料を除く。) は、所定点数に含まれる。

M 0 3 5 から M 0 4 0 まで 削除

M 0 4 1 広範囲顎骨支持型補綴<sup>てつ</sup>物修理 (1 装置につき) 1,200 点

注 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。

第 2 節 削除

第 3 節 特定保険医療材料料

区分

M 1 0 0 特定保険医療材料 材料価格を 10 円で除して得た点数

注 使用した特定保険医療材料の材料価格は、別に厚生労働大臣が定める。