

【歯科訪問診療料と在宅患者等急性歯科疾患対応加算の合算点数】

		(現行)		
		同一の建物に居住する患者数		
		1人	2人以上9人以下	10人以上
患者1人につき診療に要した時間	20分以上	歯科訪問診療1 【1,036点】 (866点+170点)	歯科訪問診療2 【338点】 (283点+55点)	
	20分未満	歯科訪問診療3 【175点】(120点+55点)		



		(改定後)		
		同一の建物に居住する患者数		
		1人 歯科訪問診療1	2人以上9人以下 歯科訪問診療2	10人以上 歯科訪問診療3
患者1人につき診療に要した時間	20分以上	【1,036点】	【338点】	【175点】
	20分未満	【725点】 (1,036点×70/100)	【237点】 (338点×70/100)	【123点】 (175点×70/100)

2. 歯科訪問診療に歯科衛生士が同行し、歯科訪問診療の補助を行った場合の評価の充実

現行		改定後
【歯科訪問診療補助加算】		【歯科訪問診療補助加算】
在宅療養支援歯科診療所の歯科衛生士が、歯科医師と同行の上、歯科訪問診療の補助を行った場合		歯科訪問診療を実施する保険医療機関の歯科衛生士が、歯科医師と同行の上、歯科訪問診療の補助を行った場合
イ 同一建物居住者以外の場合	110点	(改) イ 在宅療養支援歯科診療所1、在宅療養支援歯科診療所2又はかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所 (1) 同一建物居住者以外の場合 115点
ロ 同一建物居住者の場合	45点	(2) 同一建物居住者の場合 50点
		(新) ロ イ以外の歯科医療機関 (1) 同一建物居住者以外の場合 90点
		(2) 同一建物居住者の場合 30点

(通知) 歯科訪問診療補助加算は、歯科訪問診療料を算定した日において、当該診療が必要な患者に対して、歯科訪問診療を実施する保険医療機関に属する歯科医師と当該保険医療機関に属する歯科衛生士が同行し、当該歯科医師の行う歯科訪問診療中は、歯科訪問診療の補助が適切に行える体制の上で、実際に当該歯科衛生士が歯科訪問診療料の算定の対象となる歯科訪問診療の時間を通じて、歯科訪問診療の補助を行った場合に算定する。また、施設基準に応じて、同一建物居住者以外の歯科訪問診療時は本区分の「イの(1)同一建物居住者以外の場合」又は「ロの(1)同一建物居住者以外の場合」により算定し、同一建物居住者の歯科訪問診療時は本区分の「イの(2)同一建物居住者の場合」又は「ロの(2)同一建物居住者の場合」により算定する。なお、当該加算を算定した場合は、診療録に診療の補助を行った歯科衛生士の氏名を記載する。

※ 同居する同一世帯の複数の患者に対して診療を行った場合など、同一の患家において2人以上9人以下の患者の診療を行った場合には、1人は歯科訪問診療1を算定し、歯科訪問診療1を算定した患者以外の患者については歯科訪問診療2を算定するが、歯科訪問診療補助加算の要件を満たす場合においては、歯科訪問診療1を算定した患者についても施設基準に応じて「イの(2)同一建物居住者の場合」又は「ロの(2)同一建物居住者の場合」により算定することになるので注意を要する。

3. 外来受診していた患者が通院困難になった場合に、かかりつけ歯科医が継続的に歯科訪問診療を実施した場合の評価の新設

**(新) 歯科訪問診療移行加算**

イ かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の場合	150点
ロ イ以外の場合	100点

**[算定要件]**

- 在宅等療養患者であって、当該保険医療機関の外来(歯科診療を行うものに限る。)を継続的に受診していたものに対して「1 歯科訪問診療1」を算定した場合に所定点数に加算する。
- 当該保険医療機関の外来を最後に受診した日(初診料又は再診料を算定した日)から起算して3年以内に歯科訪問診療を実施した場合に限る。

**歯科訪問診療料**

**注15** 歯科訪問診療1について、当該保険医療機関の外来(歯科診療を行うものに限る。)を受診していた患者であって在宅等において療養を行っているものに対して、歯科訪問診療を実施した場合は、歯科訪問診療移行加算として、次に掲げる点数を所定点数に加算する。なお、この場合において、在宅歯科医療推進加算は算定できない。**【新設】**

イ かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の場合	150点
ロ イ以外の場合	100点

**(通知)**「注15」に規定する歯科訪問診療移行加算は、在宅等療養患者であって、当該保険医療機関の外来(歯科診療を行うものに限る。)を継続的に受診していたものに対して「1 歯科訪問診療1」を算定した場合に所定点数に加算する。ただし、当該保険医療機関の外来を最後に受診した日(初診料又は再診料を算定した日)から起算して3年以内に歯科訪問診療を実施した場合に限る。**【追加】**

**在宅医療における医科歯科連携の推進**

➤ 在宅医療における医科歯科連携を推進する観点から、診療情報提供料(I)の歯科医療機関連携加算について、適応拡大等の見直しを行う。

現行	改定後
診療情報提供料(I) 歯科医療機関連携加算 <b>【医科点数表】</b> <b>[算定要件]</b> イ 在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院に属する医師が、訪問診療を行った栄養障害を有する患者について、歯科訪問診療の必要性を認め、在宅療養支援歯科診療所に対して情報提供を行った場合	診療情報提供料(I) 歯科医療機関連携加算 <b>【医科点数表】</b> <b>[算定要件]</b> イ 在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院に属する医師が、訪問診療を行った栄養障害を有する患者又は <b>摂食機能障害を有する患者</b> について、歯科訪問診療の必要性を認め、 <b>在宅歯科医療を行う、歯科を標榜する保険医療機関</b> に対して情報提供を行った場合



## 訪問歯科衛生指導料の見直し

- 「1 複雑なもの」と「2 簡単なもの」による評価を廃止し、1人の患者に1対1で20分以上の指導を行った場合の評価とし、単一建物診療患者(訪衛指を行った患者)の人数に応じた区分を新設する。
- 指導内容に、口腔機能に関連する療養上必要な指導を追加する。

現行	改定後																					
<b>【訪問歯科衛生指導料】</b> 1 複雑なもの 360点 2 簡単なもの 120点  注1 歯科訪問診療を行った歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士、保健師、看護師又は准看護師が訪問して療養上必要な指導として、患者又はその家族等に対して、当該患者の口腔内での清掃(機械的歯面清掃を含む。)又は有床義歯の清掃に係る実地指導を行った場合は、患者1人につき、月4回(同一月内に1及び2を行った場合は併せて月4回)を限度として算定する。  2 1については、患者と1対1で20分以上療養上必要な歯科衛生指導を適切に行った場合に算定し、2については、1人又は複数の患者に対して療養上必要な歯科衛生指導を適切に行った場合に算定する。それぞれ当該歯科衛生指導で実施した指導内容等について、患者に対し文書により提供した場合に算定する。	<b>【訪問歯科衛生指導料】</b> 1 <u>単一建物診療患者が1人の場合</u> 360点 2 <u>単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合</u> 328点 3 <u>単一建物診療患者が10人以上の場合</u> 300点  注1 歯科訪問診療を行った歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士、保健師、看護師又は准看護師が訪問して療養上必要な指導として、 <u>単一建物診療患者(当該患者が居住する建物に居住するもののうち、当該保険医療機関が歯科訪問診療を実施し、歯科衛生士等が同一月に訪問歯科衛生指導を行っているものをいう。)</u> 又はその家族等に対して、当該患者の口腔内の清掃(機械的歯面清掃を含む。)、有床義歯の清掃指導又は <u>口腔機能の回復若しくは維持に関する実地指導</u> を行い、指導時間が20分以上であった場合は、患者1人につき、月4回に限り、算定する。なお、当該歯科衛生指導で実施した指導内容等については、患者に対し文書により提供する。  2 (削除)																					
<b>介護報酬改定における対応</b>																						
<b>○ 居宅療養管理指導費(歯科衛生士等が行う場合)の見直し</b>																						
<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">&lt;現行&gt;</td> <td></td> <td style="text-align: center;">&lt;改定後&gt;</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">同一建物居住者以外</td> <td style="text-align: center;">352単位</td> <td style="text-align: center;">⇒ 単一建物居住者が1人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">同一建物居住者</td> <td style="text-align: center;">302単位</td> <td style="text-align: center;">単一建物居住者が2～9人</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">単一建物居住者が10人以上</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">355単位</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">323単位</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">295単位</td> </tr> </table>	<現行>		<改定後>	同一建物居住者以外	352単位	⇒ 単一建物居住者が1人	同一建物居住者	302単位	単一建物居住者が2～9人			単一建物居住者が10人以上			355単位			323単位			295単位	
<現行>		<改定後>																				
同一建物居住者以外	352単位	⇒ 単一建物居住者が1人																				
同一建物居住者	302単位	単一建物居住者が2～9人																				
		単一建物居住者が10人以上																				
		355単位																				
		323単位																				
		295単位																				

**(通知①)** 訪問歯科衛生指導料は、同一初診期間中に歯科訪問診療料を算定した患者等に対して、歯科訪問診療料を算定した日から起算して1月以内(ただし、歯科訪問診療を行う歯科医師により、状態が安定していると判断される場合は2月以内でも差し支えない。)において、当該患者に係る歯科訪問診療を行った歯科医師の指示を受けた当該保険医療機関に勤務(常勤又は非常勤)する歯科衛生士等が、療養上必要な実地指導を行った場合に算定し、単なる日常的口腔清掃等のみを行った場合は算定できない。

**(通知②)** 訪問歯科衛生指導料は、単一建物診療患者の人数に従い算定する。ここでいう単一建物診療患者の人数とは当該患者が居住する建築物に居住する者のうち、当該保険医療機関の定める歯科訪問診療の計画に基づいて訪問歯科衛生指導を行い、同一月に訪問歯科衛生指導料を算定する者(当該保険医療機関と特別の関係にある保険医療機関において算定するものを含む。)の人数をいう。なお、ユニット数が3以下の認知症対応型共同生活介護事業所については、それぞれのユニットにおいて、病院については、それぞれの病棟において、訪問歯科衛生指導料を算定する人数を、単一建物診療患者の人数とみなすことができる。また、1つの患家に訪問歯科衛生指導料の対象となる同居する同一世帯の患者が2人以上いる場合は、患者ごとに「単一建物診療患者が1人の場合」を算定する。また、当該建築物において訪問歯科衛生指導を行う患者数が、当該建築物の戸数の10%以下の場合又は当該建築物の戸数が20戸未満であって、訪問歯科衛生指導を行う患者が2人以下の場合には、それぞれ「単一建物診療患者が1人の場合」を算定すること。**【追加】**

**(通知③)** 訪問歯科衛生指導を行った場合は、歯科医師は診療録に次の事項を記載する。ただし、ハに関しては、訪問歯科衛生指導を開始した日に限り記載することとするが、変更が生じた場合は、その都度記載する。また、当該訪問歯科衛生指導が歯科訪問診療と併せて行われた場合は、ハ及びニについて省略して差し支えない。

- イ 歯科衛生士等に指示した内容
- ロ 指導の実施時刻(開始時刻と終了時刻)
- ハ 訪問先名(記載例: 自宅、〇〇マンション、介護老人保健施設××苑)
- ニ 訪問した日の患者の状態の要点等

現行	改定後								
<p><b>〔算定要件(抜粋)〕</b></p> <p>(1) 訪問歯科衛生指導料は、同一初診期間中に歯科訪問診療料を算定した患者又はその家族等に対して、歯科訪問診療料を算定した日から起算して1月以内において、当該患者に係る歯科訪問診療を行った歯科医師の指示を受けた当該保険医療機関に勤務(常勤又は非常勤)する歯科衛生士等が、療養上必要な実地指導を行った場合に算定し、単なる日常的口腔清掃等のみを行った場合は算定できない。</p> <p>(2) 訪問歯科衛生指導料の「1 複雑なもの」とは、1人の患者に対して歯科衛生士等が1対1で20分以上実施するものをいう。</p> <p>(3) 訪問歯科衛生指導料の「2 簡単なもの」とは、指導効果がある実地指導を行った場合であって次のものをいう。</p> <p>イ 1回の指導における患者の人数は10人以下を標準とし、1回の指導時間は40分を超えるもの</p> <p>ロ 1人の患者に対して1対1であって20分に満たないもの</p>	<p><b>〔算定要件(抜粋)〕</b></p> <p>(1) 訪問歯科衛生指導料は、同一初診期間中に歯科訪問診療料を算定した患者又はその家族等に対して、歯科訪問診療料を算定した日から起算して1月以内(ただし、<b>歯科訪問診療を行う歯科医師により、状態が安定していると判断される場合は2月以内でも差し支えない。</b>)において、当該患者に係る歯科訪問診療を行った歯科医師の指示を受けた当該保険医療機関に勤務(常勤又は非常勤)する歯科衛生士等が、療養上必要な実地指導を行った場合に算定し、単なる日常的口腔清掃等のみを行った場合は算定できない。</p> <p>(2) 訪問歯科衛生指導料は、<b>単一建物診療患者の人数に従い算定</b>する。ここでいう単一建物診療患者の人数とは当該患者が居住する建築物に居住する者のうち、<b>当該保険医療機関の定める歯科訪問診療の計画に基づいて訪問歯科衛生指導を行い、同一月に訪問歯科衛生指導料を算定する者</b>(当該保険医療機関と特別の関係にある保険医療機関において算定するものを含む。)の人数をいう。なお、ユニット数が3以下の認知症対応型共同生活介護事業所については、それぞれのユニットにおいて、<b>病院については、それぞれの病棟</b>において、訪問歯科衛生指導料を算定する人数を、<b>単一建物診療患者の人数とみなす</b>ことができる。また、1つの患者に訪問歯科衛生指導料の対象となる同居する同一世帯の患者が2人以上いる場合は、患者ごとに「単一建物診療患者が1人の場合」を算定する。また、当該建築物において訪問歯科衛生指導を行う患者数が、当該建築物の戸数の10%以下の場合又は当該建築物の戸数が20戸未満であって、訪問歯科衛生指導を行う患者が2人以下の場合には、それぞれ「単一建物診療患者が1人の場合」を算定すること。</p>								
<p>※ひと月に4日間、4か所に訪問歯科衛生指導に行った場合の例</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th>1日</th> <th>7日</th> <th>15日</th> <th>20日</th> </tr> <tr> <td> <p>患者 ①② ③</p> <p>328点×2名 328点×1名</p> </td> <td> <p>患者 ④ ⑤⑥</p> <p>360点×1名 328点×2名</p> </td> <td> <p>患者 ⑦⑧⑨⑩⑪</p> <p>300点×5名</p> </td> <td> <p>患者 ⑫⑬⑭⑮⑯</p> <p>300点×5名</p> </td> </tr> </table> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>単一建物診療患者の考え方</b></p> <p>【建物ごとの単一建物診療患者数】</p> <p>老健A 単一建物診療患者2人(①②)</p> <p>老健B 単一建物診療患者3人(③⑤⑥)</p> <p>C病院 単一建物診療患者1人(④)</p> <p>特養D 単一建物診療患者10人(⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯)</p> </div>		1日	7日	15日	20日	<p>患者 ①② ③</p> <p>328点×2名 328点×1名</p>	<p>患者 ④ ⑤⑥</p> <p>360点×1名 328点×2名</p>	<p>患者 ⑦⑧⑨⑩⑪</p> <p>300点×5名</p>	<p>患者 ⑫⑬⑭⑮⑯</p> <p>300点×5名</p>
1日	7日	15日	20日						
<p>患者 ①② ③</p> <p>328点×2名 328点×1名</p>	<p>患者 ④ ⑤⑥</p> <p>360点×1名 328点×2名</p>	<p>患者 ⑦⑧⑨⑩⑪</p> <p>300点×5名</p>	<p>患者 ⑫⑬⑭⑮⑯</p> <p>300点×5名</p>						

## 在宅等における専門的口腔衛生処置の評価

➤ 在宅等で療養する患者に対して、歯科衛生士が専門的な口腔衛生処置を行った場合の評価を新設する。

**(新) 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置 120点**

**〔算定要件〕**

- ・ 歯科疾患在宅療養管理料を算定した患者に対して、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が専門的口腔清掃処置を行った場合に、**月1回**に限り算定する。
- ・ **訪問歯科衛生指導料を算定した日は算定できない。**
- ・ 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置を算定した日の属する月において、機械的歯面清掃処置は、別に算定できない。

- ・ 当該患者の口腔の衛生状態にあわせて、口腔清掃用具等を用いて歯面、舌、口腔粘膜等の専門的な口腔清掃、義歯清掃又は機械的歯面清掃を行った場合
- ・ 主治の歯科医師は、歯科衛生士の氏名を診療録に記載する。
- ・ 当該処置を行った歯科衛生士は、業務に関する記録を作成する。

### 第8部 処置

#### 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置 (1口腔につき) 120点 **【新設】**

- 注1** 歯科疾患在宅療養管理料を算定した患者に対して、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が専門的口腔清掃処置を行った場合に、月1回に限り算定する。
- 注2** 訪問歯科衛生指導料を算定した日は算定できない。
- 注3** 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置を算定した日の属する月において、機械的歯面清掃処置は、別に算定できない。
- (通知①)** 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置とは、歯科疾患在宅療養管理料を算定している患者に対して、歯科訪問診療を行っている主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該患者の口腔の衛生状態にあわせて、口腔清掃用具等を用いて歯面、舌、口腔粘膜等の専門的な口腔清掃、義歯清掃又は機械的歯面清掃を行った場合をいう。

(通知②) 主治の歯科医師は、在宅等療養患者専門的口腔衛生処置に関し、歯科衛生士の氏名を診療録に記載する。なお、当該処置を行った歯科衛生士は、業務に関する記録を作成する。

## 歯科疾患在宅療養管理料の見直し

➤ 入院患者や介護保険施設入所者等に対し、関係者間の連携に基づく口腔機能管理を推進する観点から、歯科疾患在宅療養管理料の見直しを行う。

1. 在宅療養支援歯科診療所の施設基準の見直しに伴い、歯科疾患在宅療養管理料についても見直しを行う。

現行		改定後	
【歯科疾患在宅療養管理料】		【歯科疾患在宅療養管理料】	
1 在宅療養支援歯科診療所の場合	240点	1 在宅療養支援歯科診療所1の場合	320点
2 1以外の場合	180点	2 在宅療養支援歯科診療所2の場合	250点
		3 1及び2以外の場合	190点

2. 口腔機能の低下に対する医学管理及び新規導入検査の明確化

現行	改定後
【歯科疾患在宅療養管理料】	【歯科疾患在宅療養管理料】
	[算定要件(抜粋)]
	(3) 歯の喪失や加齢、これら以外の全身的な疾患等により口腔機能の低下を認める在宅等療養患者(口腔衛生状態不良、口腔乾燥、咀嚼機能低下、舌口唇運動機能低下、咬合力低下、低舌圧又は嚥下機能低下の7項目のうち3項目以上が該当する患者)に対して、 <b>口腔機能の回復又は維持・向上を目的として医学管理を行う場合は当該管理料を算定する。</b> なお、この場合において、 <b>咀嚼機能検査若しくは咬合圧検査又は舌圧検査を算定できる。</b>

## 歯科疾患在宅療養管理料

(通知①) 歯科疾患在宅療養管理料とは、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(支)局長に届け出た保険医療機関である在宅療養支援歯科診療所1、在宅療養支援歯科診療所2又は歯科診療を行うその他の保険医療機関において、在宅等において療養を行っている通院困難な患者の歯科疾患の継続的な管理を行うことを評価するものをいい、患者等の同意を得た上で、患者等に対して、歯科疾患の状況及び当該患者の口腔機能の評価結果等を踏まえた管理計画の内容について説明した場合に算定する。なお、当該管理料を算定する場合は、歯科疾患管理料、周術期等口腔機能管理料(Ⅰ)、周術期等口腔機能管理料(Ⅱ)、周術期等口腔機能管理料(Ⅲ)、歯科特定疾患療養管理料、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料及び歯科矯正管理料は別に算定できない。

(通知②) 管理計画は、患者の歯科治療及び口腔管理を行う上で必要な全身の状態(基礎疾患の有無、服薬状況等)、口腔の状態(口腔衛生状態、口腔粘膜の状態、乾燥の有無、歯科疾患、有床義歯の状況、咬合状態等)、口腔機能の状態(咀嚼の状態、摂食・嚥下の状況及び構音の状況、食形態等)管理方法の概要及び必要に応じて実施した検査結果の要点等を含むものであり、当該患者の継続的な管理に当たって必要な事項等を診療録に記載又は管理計画書の写しを添付する。

(通知③) 歯の喪失や加齢、これら以外の全身的な疾患等により口腔機能の低下を認める在宅等療養患者(口腔衛生状態不良、口腔乾燥、咀嚼機能低下、舌口唇運動機能低下、咬合力低下、低舌圧又は嚥下機能の7項目のうち3項目以上が該当する患者)に対して、口腔機能の回復又は維持・向上を目的として医学管理を行う場合は当該管理料を算定する。なお、この場合において、**咀嚼能力検査若しくは咬合圧検査又は舌圧検査を別に算定できる。**【追加】

## 2. 病院での多職種チームとの連携を踏まえた口腔機能管理について、対象拡大と評価の充実

現行	改定後
<p><b>【歯科疾患在宅療養管理料】</b> 注4 当該保険医療機関の歯科医師が、他の保険医療機関に入院している患者に対して、当該患者の入院している他の保険医療機関の栄養サポートチーム等の構成員として診療を行い、その結果を踏まえて注1に規定する口腔機能評価に基づく管理を行った場合は、<b>栄養サポートチーム連携加算1</b>として、<b>60点</b>を所定点数に加算する。</p> <p>【算定要件】 (6) 「注5」に規定する<b>栄養サポートチーム連携加算1</b>は、当該保険医療機関の歯科医師が、当該患者の入院している他の保険医療機関の栄養サポートチームの構成員としてカンファレンス及び回診等に参加し、それらの結果に基づいてカンファレンス等に参加した日から起算して2月以内に「注1」に規定する管理計画を策定した場合に、月に1回を限度に算定する。</p>	<p><b>【歯科疾患在宅療養管理料】</b> 注5 当該保険医療機関の歯科医師が、他の保険医療機関に入院している患者に対して、当該患者の入院している他の保険医療機関の栄養サポートチーム等の構成員として診療を行い、その結果を踏まえて注1に規定する口腔機能評価に基づく管理を行った場合は、<b>栄養サポートチーム等連携加算1</b>として、<b>80点</b>を所定点数に加算する。</p> <p>【算定要件】 (8) 「注5」に規定する<b>栄養サポートチーム等連携加算1</b>は、当該保険医療機関の歯科医師が、当該患者の入院している他の保険医療機関の栄養サポートチーム、<b>口腔ケアチーム又は摂食嚥下チーム等の多職種からなるチーム</b>の構成員としてカンファレンス及び回診等に参加し、それらの結果に基づいてカンファレンス等に参加した日から起算して2月以内に「注1」に規定する管理計画を策定した場合に、月に1回に限り算定する。</p>

## 3. 要介護被保険者等に対する口腔機能管理を充実させる観点から、栄養サポートチーム連携加算2について、対象施設を拡大(認知症対応型共同生活介護等を追加)と評価の充実

現行	改定後
<p><b>【歯科疾患在宅療養管理料】</b> 注5 当該保険医療機関の歯科医師が、介護保険施設に入所している患者に対して、当該患者の入所している施設で行われる食事観察等に参加し、その結果を踏まえて注1に規定する口腔機能評価に基づく管理を行った場合は、<b>栄養サポートチーム連携加算2</b>として、<b>60点</b>を所定点数に加算する。</p> <p>【算定要件(抜粋)】 (7) 「注5」に規定する<b>栄養サポートチーム連携加算2</b>は、当該患者が介護保険施設に入所している場合において、当該保険医療機関の歯科医師が、当該患者の入所施設で行われた、経口による継続的な食事摂取を支援するための食事観察及び会議等に参加し、それらの結果に基づいて食事観察等に参加した日から起算して2月以内に「注1」に規定する管理計画を策定した場合に、月に1回を限度に算定する。</p>	<p><b>【歯科疾患在宅療養管理料】</b> 注6 当該保険医療機関の歯科医師が、介護保険法第8条第25項に規定する介護保険施設等に入所している患者に対して、当該患者の入所している施設で行われる食事観察等に参加し、その結果を踏まえて注1に規定する口腔機能評価に基づく管理を行った場合は、<b>栄養サポートチーム等連携加算2</b>として、<b>80点</b>を所定点数に加算する。</p> <p>【算定要件(抜粋)】 (9) 「注6」に規定する<b>栄養サポートチーム等連携加算2</b>は、当該患者が介護福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養施設、<b>特定施設、地域密着型特定施設に入所している場合又は認知症対応型共同生活介護サービスの利用者である場合</b>において、当該保険医療機関の歯科医師が、当該患者の入所施設又はサービス提供施設で行われた、経口による継続的な食事摂取を支援するための食事観察又は介護施設職員等への口腔管理に関する技術的助言・協力及び会議等に参加し、それらの結果に基づいて食事観察等に参加した日から起算して2月以内に「注1」に規定する管理計画を策定した場合に、月に1回に限り算定する。</p>

### 介護報酬改定における対応

#### 口腔衛生管理体制加算の対象サービスの拡大

- 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を評価した口腔衛生管理体制加算について、現行の施設サービスに加え、**居住系サービス(特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護)**も対象とすることとする。

**(通知④)** 「注5」に規定する**栄養サポートチーム等連携加算1**は、当該保険医療機関の歯科医師が、当該患者の入院している他の保険医療機関の**栄養サポートチーム、口腔ケアチーム又は摂食嚥下チーム等の多職種からなるチーム**の構成員としてカンファレンス及び回診等に参加し、それらの結果に基づいてカンファレンス等に参加した日から起算して2月以内に管理計画を策定した場合に、月に1回に限り算定する。

**(通知⑤)** 「注6」に規定する**栄養サポートチーム等連携加算2**は、当該患者が介護福祉施設、**介護老人保健施設、介護医療院、介護療養施設、介護保険法第8条第1項に規定する特定施設若しくは同条第2項に規定する地域密着型特定施設に入所している場合又は同条第20項に規定する認知症対応型共同生活介護を受けている場合**において、当該保険医療機関の歯科医師が、当該患者の入所施設で行われた、経口による継続的な食事摂取を支援するた

めの食事観察又は介護施設職員等への口腔管理に関する技術的助言・協力及び会議等に参加し、それらの結果に基づいて食事観察等に参加した日から起算して2月以内に管理計画を策定した場合に、月に1回に限り算定する。

**(通知⑥)** 「注5」又は「注6」に掲げる加算を算定した場合には、通知②に示す管理計画の要点に加え、通知④のカンファレンス及び回診又は通知⑤の食事観察及び会議等の開催日及びこれらのカンファレンス等の内容の要点を診療録に記載又はこれらの内容がわかる文書の控えを添付する。なお、2回目以降については当該月にカンファレンス等に参加していない場合も算定できるが、少なくとも前回のカンファレンス等の参加日から起算して6月を超える日までに1回以上参加すること。

**(通知⑦)** 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表の5のロ「歯科医師が行う場合」又は指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示127号）別表5のロ「歯科医師が行う場合」を算定し、通知②に規定する管理計画の内容を含む管理計画を策定している場合においては、当該管理料を算定したものとみなすことができる。なお、その場合においては、当該患者の継続的な管理に当たって必要な事項等を診療録に記載又は管理計画書の写しを診療録に添付するとともに、居宅療養管理指導費を算定した旨及び直近の算定日を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。【追加】

## 在宅等で療養する患者の口腔機能管理の推進

▶ 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料について、以下の見直しを行う。

1. 在宅等療養患者の状況をふまえた指導管理の時間要件の見直し
2. 在宅療養支援歯科診療所及びかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準の見直しに伴う、加算の区分及び評価の見直し

### 現行

#### 【在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料】

注1 当該保険医療機関の歯科医師が、歯科訪問診療料を算定した患者であって、摂食機能障害を有し、継続的な歯科疾患の管理が必要なものに対して、当該患者又はその家族等の同意を得て、当該患者の口腔機能評価に基づく管理計画を作成し、30分以上必要な指導管理を行った場合に、月4回を限度として算定する。

4 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の歯科医師が当該指導管理を実施した場合は、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算として、100点を所定点数に加算する。

5 在宅療養支援歯科診療所の歯科医師が、当該指導管理を実施した場合は、在宅療養支援歯科診療所加算として、50点を所定点数に加算する。

### 改定後

#### 【在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料】

注1 当該保険医療機関の歯科医師が、歯科訪問診療料を算定した患者であって、摂食機能障害を有し、継続的な歯科疾患の管理が必要なものに対して、当該患者又はその家族等の同意を得て、当該患者の口腔機能評価に基づく管理計画を作成し、**20分以上**必要な指導管理を行った場合に、月4回に限り算定する。

4 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の歯科医師が当該指導管理を実施した場合は、**かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算**として、**75点**を所定点数に加算する。

5 在宅療養支援歯科診療所1又は在宅療養支援歯科診療所2の歯科医師が、当該指導管理を実施した場合は、**在宅療養支援歯科診療所加算1**又は**在宅療養支援歯科診療所加算2**として、それぞれ**125点又は100点**を所定点数に加算する。

※ 注4に規定するかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算を算定している場合には、注5の在宅療養支援歯科診療所加算1又は在宅療養支援歯科診療所加算2は算定できない。

## 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料

**(通知①)** 当該指導管理は、その開始に当たって、全身の状態（基礎疾患の有無、服薬状況、肺炎の既往等）、口腔の状態（口腔衛生状態、口腔粘膜の状態、口腔乾燥の有無、歯科疾患、有床義歯の状況、咬合状態等）、口腔機能（咀嚼の状態、摂食・嚥下の状況及び構音の状況、食形態等）等のうち患者の状態に応じた口腔管理に当たって必要な評価及び歯周病検査（無歯顎者を除く。）を行い、当該計画の要点を診療録に記載又は当該管理計画書の写しを診療録

に添付する。2回目以降の管理計画については、変更があった場合にその要点を記載する。

**(通知②)** 歯の喪失や加齢、これら以外の全身疾患等により口腔機能の低下を認める在宅等療養患者（口腔衛生状態不良、口腔乾燥、咀嚼機能低下、舌口唇運動機能低下、咬合力低下、低舌圧又は嚥下機能の7項目のうち3項目以上が該当する患者）に対して、口腔機能の回復又は維持・向上を目的として医学管理を行う場合は当該管理料を算定する。なお、この場合において、咀嚼能力検査、咬合圧検査又は舌圧検査を別に算定できる。**【追加】**

### 3. 栄養サポートチーム等と連携して口腔機能管理を実施した場合の評価の新設

**(新)** 栄養サポートチーム等連携加算1 80点

**(新)** 栄養サポートチーム等連携加算2 80点

[算定要件]

栄養サポートチーム連携加算1、栄養サポートチーム連携加算2ともに、歯科疾患在宅療養管理料と同様

### 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料

**注6** 当該保険医療機関の歯科医師が、他の保険医療機関に入院している患者に対して、当該患者の入院している他の保険医療機関の栄養サポートチーム等の構成員として診療を行い、その結果を踏まえて口腔機能評価に基づく管理を行った場合は、栄養サポートチーム等連携加算1として、80点を所定点数に加算する。**【新設】**

**注7** 当該保険医療機関の歯科医師が、介護保険法第8条第25項に規定する介護保険施設等に入所している患者に対して、当該患者の入所している施設で行われる食事観察等に参加し、その結果を踏まえて口腔機能評価に基づく管理を行った場合は、栄養サポートチーム等連携加算2として、80点を所定点数に加算する。**【新設】**

**(通知③)** 「注6」に規定する栄養サポートチーム等連携加算1は、当該保険医療機関の歯科医師が、当該患者の入院している他の保険医療機関の栄養サポートチーム、口腔ケアチーム、摂食嚥下チームの構成員としてカンファレンス及び回診等に参加し、それらの結果に基づいてカンファレンス等に参加した日から起算して2月以内に管理計画を策定した場合に、月に1回に限り算定する。**【追加】**

**(通知④)** 「注7」に規定する栄養サポートチーム等連携加算2は、当該患者が介護福祉施設、介護保険施設又は介護療養施設、老人福祉法第20条の4に規定する養護老人ホーム、同法第20条の6に規定する軽費老人ホーム、同法第29条第1項に規定する有料老人ホーム、介護保険法第8条第20項に規定する認知症対応型共同生活介護、高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅に入所している場合において、当該保険医療機関の歯科医師が、当該患者の入所施設で行われた、経口による継続的な食事摂取を支援するための食事観察若しくは介護施設職員等への口腔管理に関する技術的助言・協力及び会議等に参加し、それらの結果に基づいて食事観察等に参加した日から起算して2月以内に管理計画を策定した場合に、月に1回に限り算定する。**【追加】**

**(通知⑤)** 「注6」又は「注7」に掲げる加算を算定した場合には、通知①に示す管理計画の要点に加え、通知③のカンファレンス及び回診又は通知④の食事観察及び会議等の開催日、時間及びこれらのカンファレンス等の内容の要点を診療録に記載又はこれらの内容がわかる文書の控えを添付する。なお、2回目以降については当該月にカンファレンス等に参加していない場合も算定できるが、少なくとも前回のカンファレンス等の参加日から起算して6月を超える日までに1回以上参加すること。**【追加】**

**(通知⑥)** 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を算定した日以降に実施した歯周病検査、歯周病部分的再評価検査、摂食機能療法（歯科訪問診療以外で実施されるものを除く）、歯周基本治療、歯周病安定期治療（Ⅰ）、歯周病安定期治療（Ⅱ）、歯周基本治療処置、在宅等療養患者専門の口腔衛生処置及び機械的歯面清掃処置は、当該指導管理料に含まれ別に算定できない。

- 通院困難な小児に対する歯科訪問診療を充実させる観点から、口腔衛生指導や口腔機能管理等を包括した評価を新設する。

**(新) 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料**

450点



**[算定要件]**

- ・**歯科訪問診療料を算定した15歳未満の患者**であって、継続的な歯科疾患の管理が必要なものに対して、当該患者の口腔機能評価に基づく管理計画を作成し、**20分以上必要な指導管理を行った場合に月4回に限り算定**
- ・患者等(家族を含むものであること。)に対して、歯科疾患の状況及び当該患者の口腔機能の評価結果等を踏まえた管理計画について説明

対象患者: 口腔機能の発達不全を認めるもの、口腔疾患又は摂食機能障害を有するもの  
目的: 口腔衛生状態の改善、口腔機能の向上及び口腔疾患の重症化予防

- ・小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を算定した月において、歯科疾患管理料、歯科特定疾患療養管理料、歯科疾患在宅療養管理料及び在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料は別に算定できない。

**[包括範囲]**

- ・歯周病検査、摂食機能療法、歯周基本治療、歯周基本治療処置、在宅等療養患者専門的口腔衛生処置、機械的歯面清掃処置

**[加算]**

- ・かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算 75点、在宅療養支援歯科診療所加算1 125点、在宅療養支援歯科診療所加算2 100点

**小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料 450点 【新設】**

**注1** 当該保険医療機関の歯科医師が、歯科訪問診療料を算定した15歳未満の患者であって、継続的な歯科疾患の管理が必要なものに対して、当該患者又はその家族の同意を得て、当該患者の口腔機能評価に基づく管理計画を作成し、20分以上必要な指導管理を行った場合に、月4回に限り算定する。

**注2** 歯周病検査、摂食機能療法、歯周基本治療、歯周基本治療処置、在宅等療養患者専門的口腔衛生処置及び機械的歯面清掃処置は所定点数に含まれ、別に算定できない。

**注3** 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を算定した月において、歯科疾患管理料、歯科特定疾患療養管理料、歯科疾患在宅療養管理料及び在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料は別に算定できない。

**注4** かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の歯科医師が当該指導管理を実施した場合は、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算として、75点を所定点数に加算する。

**注5** 在宅療養支援歯科診療所1又は在宅療養支援歯科診療所2の歯科医師が、当該指導管理を実施した場合は、在宅療養支援歯科診療所加算1又は在宅療養支援歯科診療所加算2として、それぞれ125点又は100点を加算する。ただし、注4に規定する加算を算定している場合は、算定できない。

**(通知①)** 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション管理料は、15歳未満の在宅等において療養を行っている通院困難な患者であって、口腔機能の発達不全を認めるもの、口腔疾患又は摂食機能障害を有するものに対して、口腔衛生状態の改善、口腔機能の向上及び口腔疾患の重症化予防を目的として、当該患者の全身の状態、口腔内の状態及び口腔機能の状態等の評価をもとに作成した管理計画に基づき、口腔内清掃及び患者等に対する実地指導等を主体とした口腔管理又は摂食機能障害に対する訓練を含む指導管理等を歯科医師が1回につき20分以上実施した場合に月4回に限り算定する。当該指導管理料は、患者又はその家族等の同意を得た上で、これらの者に対して、歯科疾患の状況及び当該患者の口腔機能の評価結果等を踏まえた管理計画の内容について説明した場合に算定する。

**(通知②)** 当該指導管理は、その開始に当たって、全身の状態(基礎疾患の状況、食事摂取の状況、呼吸管理の方法等)、口腔の状態(口腔衛生状態、歯科疾患等)、口腔機能(口腔周囲筋の状態、摂食・嚥下の状況等)等のうち患者の状態に応じた口腔管理に当たって必要な評価を行い、当該計画の要点を診療録に記載又は当該管理計画書の写しを診療録に添付する。2回目以降の管理計画については、変更があった場合にその要点を記載する。

**(通知③)** 当該指導管理の実施に当たっては、必要に応じて当該患者の主治の医師又は介護・福祉関係者等と連携を図りながら実施すること。

**(通知④)** 当該指導管理の実施に当たっては、管理計画に基づいて、定期的な口腔機能評価(口腔衛生状態の評価及び摂食機能評価を含む)をもとに、その効果判定を行う必要がある。なお、診療録に当該指導管理の実施時刻(開始時刻と終了時刻)、指導管理の内容の要点等を記載する。

(通知⑤) 当該指導管理における摂食機能障害に対する訓練等は、摂食機能評価の結果に基づいて、摂食機能療法に準じて実施する。また、摂食機能障害に対する指導管理の一部として、食事形態についての指導等を実施した場合は、当該指導管理料を算定する。

(通知⑥) 当該指導管理料を算定した日以降に実施した歯周病検査、摂食機能療法（歯科訪問診療以外で実施されるものを除く。）、歯周基本治療、歯周基本治療処置、在宅等療養患者専門的口腔衛生処置及び機械的歯面清掃処置は、当該指導管理料に含まれ別に算定できない。

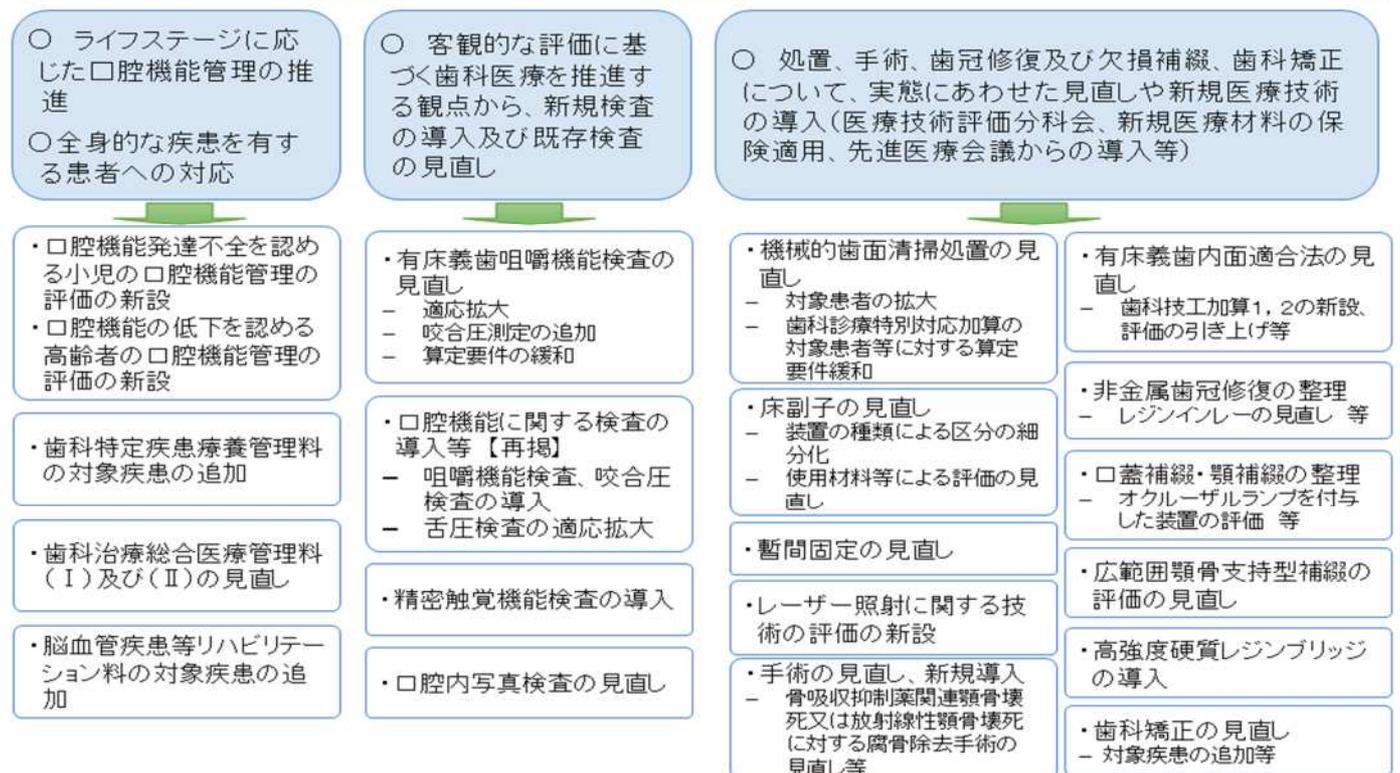
### 【参考】 施設基準に応じた評価の一覧（在宅医療関係）

区分	在宅療養支援 歯科診療所1	在宅療養支援 歯科診療所2	かかりつけ歯科医 機能強化型歯科診 療所	その他の 歯科医療機関
退院時共同指導料1	900点		500点	
歯科訪問診療料 歯科訪問診療補助加算	(1) 同一建物居住者以外 (2) 同一建物居住者		115点 50点	(1) 同一建物 居住者以外 90点 (2) 同一建物 居住者 30点
歯科訪問診療料 歯科訪問診療移行加算	100点		150点	100点
歯科疾患在宅療養管理料	320点	250点	190点	
在宅患者訪問口腔リハビリ テーション指導管理料、 小児在宅患者訪問口腔リハ ビリテーション指導管理料の 加算	125点	100点	75点	(一)

## 2 (3) 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応、生活の質に配慮した歯科医療の推進

### ① 医学管理関係（ライフステージに応じた口腔機能管理）

#### 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応、生活の質に配慮した歯科医療の推進



# ライフステージに応じた口腔機能管理の推進

## 小児の口腔機能管理の推進

- 口腔機能の発達不全を認める小児のうち、特に継続的な管理が必要な患者に対する評価を新設する。

### (新) 歯科疾患管理料 小児口腔機能管理加算 100点



[対象患者]

15歳未満の口腔機能の発達不全を認める患者のうち、次のC項目のうち、**咀嚼機能を含む3項目以上に該当するもの**

A機能	B分類	C項目	A機能	B分類	C項目
食べる	咀嚼機能	歯の萌出に遅れがある	話す	構音機能	構音に障害がある
		機能的因子による歯列・咬合の異常がある			口唇の開閉不全がある
		咀嚼に影響するう蝕がある			口腔習癖がある
		強く咬みしめられない			舌小帯に異常がある
		咀嚼時間が長すぎる、短すぎる			その他
	偏咀嚼がある	口呼吸がある			
	嚥下機能	舌の突出(乳児嚥下の残存)がみられる(離乳完了後)	口蓋扁桃等に肥大がある		
		食行動	哺乳量・食べる量、回数が多すぎたり少なすぎたりムラがある等	睡眠時の入眠きがある	
				上記以外の問題点	

※参考:「口腔機能発達不全症」に関する基本的な考え方(平成30年3月日本歯科医学会)

[算定要件]

- ・口腔機能の評価及び一連の**口腔機能の管理計画を策定し**、患者等に対し当該管理計画に係る情報を文書により提供し、提供した文書の写しを診療録に添付する。
- ・患者の成長発達に伴う口腔内等の状況変化の確認を目的として、**患者の状態に応じて口腔外又は口腔内カラー写真撮影を行う**。写真撮影は、**当該加算の初回算定日には必ず実施し**、その後は**少なくとも当該加算を3回算定するに当たり1回以上行うもの**とし、診療録に添付又はデジタル撮影した画像を電子媒体に保存・管理する。
- ・当該管理を行った場合は、**指導・管理内容を診療録に記載**又は指導・管理に係る記録を文書により作成している場合においては、当該記録又はその写しを診療録に添付すること。
- ・当該患者に対して、文書提供加算は別に算定できない。

## 高齢者の口腔機能管理の推進

- 歯の喪失や加齢等により、口腔機能の低下を認める患者のうち、特に継続的な管理が必要な患者に対する評価を新設する。

### (新) 歯科疾患管理料 口腔機能管理加算 100点



[対象患者]

65歳以上の口腔機能の低下を認める患者のうち、次の評価項目(下位症状)のうち、**3項目以上(咀嚼機能低下(DO11-2)に掲げる咀嚼能力検査を算定した患者に限る。)、咬合力低下(DO11-3)に掲げる咬合圧検査を算定した患者に限る。)**又は**低舌圧(DO12)に掲げる舌圧検査を算定した患者に限る。)**のいずれかの項目を含む。)に該当するもの

下位症状	検査項目	該当基準	下位症状	検査項目	該当基準
①口腔衛生状態不良	舌苔の付着程度	50%以上	⑤低舌圧	舌圧検査	30kPa未満
	口腔粘膜量	27未満		⑥咀嚼機能低下	咀嚼能力検査
②口腔乾燥	唾液量	2g/2分以下	⑦嚥下機能低下		咀嚼能力スコア法
	咬合力検査	200N未満		嚥下スクリーニング検査(EAT-10)	3点以上
③咬合力低下	残存歯数	20本未満	自記式質問票(聖隷式嚥下質問紙)	3項目以上該当	
	オーラルディアドコキネシス	Pa/ta/kaいずれか1つでも6回/秒未満			

※参考:「口腔機能低下症」に関する基本的な考え方(平成30年3月日本歯科医学会)

[算定要件]

- ・口腔機能の評価及び一連の**口腔機能の管理計画を策定し**、患者等に対し当該管理計画に係る情報を文書により提供し、提供した文書の写しを診療録に添付する。
- ・当該管理を行った場合は、**指導・管理内容を診療録に記載**又は指導・管理に係る記録を文書により作成している場合においては、当該記録又はその写しを診療録に添付すること。
- ・当該患者に対して、文書提供加算は別に算定できない。

## 歯科疾患管理料

**注12** 口腔機能の発達不全を有している15歳未満の患者に対して、口腔機能の獲得を目的として、患者等の同意を得て、当該患者の口腔機能評価に基づく管理計画を作成し、療養上必要な指導を行った場合は、小児口腔機能管理加算として、100点を所定点数に加算する。**【新設】**

**注13** 口腔機能の低下を来している患者に対して、口腔機能の回復又は維持を目的として、患者等の同意を得て、当該患者の口腔機能評価に基づく管理計画を作成し、療養上必要な指導を行った場合は、口腔機能管理加算として、100点を所定点数に加算する。**【新設】**

**(通知①)** 口腔機能の発達不全を認める患者（咀嚼機能及び嚥下機能若しくは構音機能等が十分に発達していない又は正常に獲得できていない患者）に対して、正常な口腔機能の獲得を目的として医学管理を行う場合は当該管理料を算定する。当該管理を行うに当たっては、当該患者の口腔機能の評価結果を踏まえた管理計画を策定し、当該管理計画について患者等（家族を含む。）に対して説明する。なお、口腔機能評価方法及び管理方法等については、関係学会より示されている「口腔機能発達不全症」に関する基本的考え方（平成30年3月日本歯科医学会）を参考にすること。**【追加】**

**(通知②)** 「注12」の小児口腔機能管理加算は、通知①に規定する15歳未満の口腔機能の発達不全を認める患者のうち、「口腔機能発達不全症」に関する基本的考え方」に示されている評価項目において、咀嚼機能を含む3項目以上に該当するものに対して、継続的な指導及び管理を実施する場合に所定点数に加算する。**【追加】**

**(通知③)** 小児口腔機能管理加算を算定するに当たっては、口腔機能の評価及び一連の口腔機能の管理計画を策定し、患者又は患者及びその家族等に対し当該管理計画に係る情報を文書により提供し、提供した文書の写しを診療録に添付する。また、患者の成長発達に伴う口腔内等の状況変化の確認を目的として、患者の状態に応じて口腔外又は口腔内カラー写真撮影を行う。写真撮影は、当該加算の初回算定日には必ず実施し、その後は少なくとも当該加算を3回算定するに当たり1回以上行うものとし、診療録に添付又はデジタル撮影した画像を電子媒体に保存・管理する。当該管理を行った場合は、指導・管理内容を診療録に記載又は指導・管理に係る記録を文書により作成している場合においては、当該記録又はその写しを診療録に添付すること。なお、当該加算を算定した月は、当該患者に対して文書提供加算は別に算定できない。**【追加】**

**(通知④)** 歯の喪失や加齢、これら以外の全身的な疾患等により口腔機能の低下を認める患者（口腔衛生状態不良、口腔乾燥、咀嚼機能低下、舌口唇運動機能低下、咬合力低下、低舌圧又は嚥下機能低下の7項目のうちいずれか3項目以上に該当する患者）に対して、口腔機能の回復又は維持・向上を目的として医学管理を行う場合は当該管理料を算定する。当該管理を行うに当たっては、当該患者の口腔機能の評価の結果を踏まえた管理計画について患者等に対して説明する。なお、口腔機能評価方法及び管理方法等については、「口腔機能低下症」に関する基本的考え方（平成30年3月日本歯科医学会）を参考にすること。**【追加】**

**(通知⑤)** 「注13」の口腔機能管理加算は、通知④に規定する65歳以上の口腔機能の低下を認める患者のうち、咀嚼機能低下（咀嚼能力検査を算定した患者に限る。）、咬合力低下（咬合圧検査を算定した患者に限る。）又は低舌圧（舌圧検査を算定した患者に限る。）のいずれかに該当する患者であって、継続的な指導及び管理を実施する場合に所定点数に加算する。**【追加】**

**(通知⑥)** 口腔機能管理加算を算定するに当たっては、口腔機能の評価及び一連の口腔機能の管理計画を策定し、当該管理計画に係る情報を文書により提供し、提供した文書の写しを診療録に添付する。また、当該管理を行った場合は、指導・管理内容を診療録に記載又は指導・管理に係る記録を文書により作成している場合においては、当該記録又はその写しを診療録に添付すること。なお、当該加算を算定した月は、当該患者に対して文書提供加算は別に算定できない。**【追加】**

## 口腔機能評価に関する検査の新規導入

▶ 口腔機能評価に関する検査を新設する。

(新) 咀嚼能力検査 140点

(新) 咬合圧検査 130点

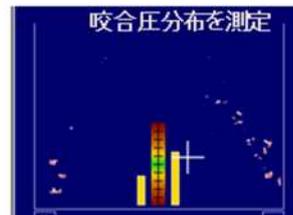
[算定要件]

(咀嚼能力検査)

咀嚼能力測定を行った場合(グルコース含有グミゼリーを咀嚼時のグルコース溶出量を測定)に6月に1回に限り算定する。

(咬合圧検査)

咬合圧測定を行った場合(感圧フィルムにより咬合圧等を測定)に6月に1回に限り算定する。



現行	改定後
<b>【舌圧検査】</b> [対象患者] (月に2回に限り算定) ・舌接触補助床を装着した患者又は予定している患者	<b>【舌圧検査】</b> [対象患者] (月に2回に限り算定) ・舌接触補助床を装着した患者又は予定している患者 ・顎補綴・口蓋補綴による装置を装着する患者 ・広範囲顎骨支持型補綴を装着する患者 (6月に1回に限り算定) ・咀嚼能力検査、咬合圧検査と同様
咀嚼能力検査、咬合圧検査、舌圧検査共通	
[対象患者] ・歯科疾患管理料、歯科疾患在宅療養管理料又は在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を算定し、継続的な口腔機能の管理を行っている患者  [算定要件] ・問診、口腔内所見又は他の検査所見から加齢等による口腔機能の低下が疑われる患者に対し、 <u>口腔機能低下症の診断を目的として実施した場合</u>	

### 咀嚼能力検査（1回につき） 140点 【新設】

**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、咀嚼能力測定を行った場合に6月に1回に限り算定する。

**注2** 有床義歯咀嚼機能検査を算定した月は、別に算定できない。

**注3** 当該検査を算定した月から起算して6月以内に行う咬合圧検査は、別に算定できない。

**(通知①)** 咀嚼能力検査とは、グルコース分析装置（グルコース含有グミゼリー咀嚼時のグルコース溶出量を測定するもの）を用いて咀嚼能率を測定する検査をいう。

**(通知②)** 当該検査は、問診、口腔内所見又は他の検査所見から加齢等による口腔機能の低下が疑われる患者に対し、口腔機能低下症の診断を目的として実施した場合に算定する。なお、歯科疾患管理料、歯科疾患在宅療養管理料又は在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を算定し、継続的な口腔機能の管理を行っている患者について、6月に1回に限り算定する。

**(通知③)** 有床義歯等の調整を同日に行った場合は、広範囲顎骨支持型補綴物管理料又は歯科口腔リハビリテーション料1を別に算定する。

**(通知④)** 検査に係る費用は所定点数に含まれ、別に算定できない。

### 咬合圧検査（1回につき） 130点 【新設】

**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、咬合圧測定を行った場合に、6月に1回に限り算定する。

**注2** 有床義歯咀嚼機能検査を算定した月は、別に算定できない。

**注3** 当該検査を算定した月から起算して6月以内に行う咀嚼能力検査は、別に算定できない。

(通知①)咬合圧検査とは、歯科用咬合力計を用いて、咬合力及び咬合圧の分布等を測定する検査をいう。

(通知②)当該検査は、問診、口腔内所見又は他の検査所見から加齢等による口腔機能の低下が疑われる患者に対し、口腔機能低下症の診断を目的として実施した場合に算定する。なお、歯科疾患管理料、歯科疾患在宅療養管理料又は在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を算定し、継続的な口腔機能の管理を行っている患者について、6月に1回に限り算定する。

(通知③)有床義歯等の調整を同日に行った場合は、広範囲顎骨支持型補綴物管理料又は歯科口腔リハビリテーション料1を別に算定する。

(通知④)検査に係る費用は所定点数に含まれ別に算定できない。

**【特掲診療料の施設基準(咀嚼能力検査の施設基準)】【新設】(告示)**

- (1)当該検査を行うにつき十分な体制が整備されていること。
- (2)当該検査を行うにつき十分な機器を有していること。

**【特掲診療料の施設基準(咬合圧検査の施設基準)】【新設】(告示)**

- (1)当該検査を行うにつき十分な体制が整備されていること。
- (2)当該検査を行うにつき十分な機器を有していること。

**【特掲診療料の施設基準(有床義歯咀嚼機能検査、咀嚼能力検査及び咬合圧検査に関する施設基準)】(通知)**

1 有床義歯咀嚼機能検査、咀嚼能力検査及び咬合圧検査に関する施設基準

(1)有床義歯咀嚼機能検査1のイの施設基準

次のいずれにも該当すること。

- ア 歯科補綴治療に係る専門の知識及び3年以上の経験を有する歯科医師が1名以上配置されていること。
- イ 当該保険医療機関内に歯科用下顎運動測定器(非接触型)及び咀嚼能率測定用のグルコース分析装置を備えていること。

(2)有床義歯咀嚼機能検査1のロの施設基準

次のいずれにも該当すること。

- ア 歯科補綴治療に係る専門の知識及び3年以上の経験を有する歯科医師が1名以上配置されていること。
- イ 当該保険医療機関内に咀嚼能力測定用のグルコース分析装置を備えていること。

(3)有床義歯咀嚼機能検査2のイの施設基準

次のいずれにも該当すること。

- ア 歯科補綴治療に係る専門の知識及び3年以上の経験を有する歯科医師が1名以上配置されていること。
- イ 当該保険医療機関内に歯科用下顎運動測定器(非接触型)及び歯科用咬合力計を備えていること。

(4)有床義歯咀嚼機能検査2のロの施設基準

次のいずれにも該当すること。

- ア 歯科補綴治療に係る専門の知識及び3年以上の経験を有する歯科医師が1名以上配置されていること。
- イ 当該保険医療機関内に歯科用咬合力計を備えていること。

2 届出に関する事項

有床義歯咀嚼機能検査、咀嚼能力検査及び咬合圧検査の施設基準に係る届出は、別添2の様式38の1の2を用いること。

## 2 (3) 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応、生活の質に配慮した歯科医療の推進

### ① 医学管理関係（全身的な疾患を有する患者への対応）

## 全身的な疾患を有する患者に対する歯科医療の充実

### 歯科特定疾患療養管理料の見直し

- 全身的な医学管理が必要な疾患によって生じる歯科疾患に対する管理を充実させる観点から、歯科特定疾患療養管理料の対象疾患の追加及び見直しを行う。

現行	改定後
<p>【歯科特定疾患療養管理料】 [対象疾患] イ、ロ（略）</p> <p>ハ 口腔軟組織の疾患（難治性のものに限る。）とは、口腔の帯状疱疹、再生不良性貧血による歯肉出血、原発性血小板減少性紫斑病による歯肉出血、血友病における歯肉出血、口腔のダリェー病、口腔のペーチェット病、口腔の結核、後天性免疫不全症候群による潰瘍等、口腔の扁平苔癬又は口腔の白板症をいう。</p> <p>ニ、ホ（略）</p>	<p>【歯科特定疾患療養管理料】 [対象疾患] イ、ロ（略）</p> <p><b>(改)</b> ハ 口腔軟組織の疾患（難治性のものに限る。）とは、口腔の帯状疱疹、再生不良性貧血による歯肉出血、原発性血小板減少性紫斑病による歯肉出血、血友病における歯肉出血、口腔のダリェー病、口腔のペーチェット病、口腔の結核、<b>口腔の後天性免疫不全症候群</b>、口腔の扁平苔癬又は口腔の白板症をいう。</p> <p>ニ、ホ（略）</p> <p><b>(新)</b> <b>△ 骨吸収抑制薬関連顎骨壊死(骨露出を伴うものに限る。)</b>又は<b>放射線性顎骨壊死</b>とはビスフォスホネート製剤若しくは抗RANKL抗体製剤等の骨吸収抑制薬の投与又はがん等に係る放射線治療を原因とする顎骨壊死をいう。</p>

### 歯科治療総合医療管理料の見直し

- 歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）について、医科の担当医からの診療情報提供に基づく医学管理と治療時のモニタリングをそれぞれ評価するよう、区分及び対象疾患の見直しを行う。

現行	改定後
<p>歯科治療総合医療管理料(Ⅰ) 140点 在宅患者歯科治療総合医療管理料(Ⅰ) 140点</p> <p>[算定要件(抜粋)]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>別に厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者であって、当該主病の担当医から診療情報提供を受けた患者に対し、必要な医療管理を行った場合に1月に1回を限度として算定</li> <li>呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視、カルジオスコープ(ハートスコープ)、カルジオオタコスコープ及び簡単な鎮静が含まれ、別に算定できない。</li> </ul> <p>[対象患者]</p> <p>高血圧性疾患、虚血性心疾患、不整脈、心不全、喘息、慢性気管支炎、糖尿病、甲状腺機能障害、脳血管障害、てんかん、甲状腺機能亢進症、自律神経失調症、骨粗鬆症(ビスフォスホネート系製剤服用患者に限る。)、慢性腎臓病(腎透析を受けている患者に限る。) がある患者</p>	<p><del>(廃止)</del> <del>(廃止)</del></p> <p><b>(新) 歯科疾患管理料 総合医療管理加算 50点</b> <b>(新) 歯科疾患在宅療養管理料 総合医療管理加算 50点</b></p> <p>[算定要件(抜粋)]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>別の保険医療機関(歯科診療を行うものを除く。)の<b>担当医から診療情報の提供を受け</b>、適切な総合医療管理を実施した場合に算定</li> <li>※歯科治療時総合医療管理料又は在宅患者歯科治療時総合医療管理料は別に算定可</li> </ul> <p>[対象患者]</p> <p>糖尿病の患者、骨吸収抑制薬投与中の患者、<b>感染性心内膜炎のハイリスク患者、関節リウマチの患者、血液凝固阻止剤投与中の患者</b></p>

### 歯科疾患管理料【新設】

**注11** 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、別の保険医療機関（歯科診療を行うものを除く。）から歯科治療における総合的医療管理が必要な患者であるとして文書による診療情報の提供を受けたものに対し、必要な管理及び療養上の指導等を行った場合は、総合医療管理加算として、50点を所定点数に加算する。**【新設】**

**(通知)** 「注 1 1」の総合医療管理加算は、糖尿病の患者、骨吸収抑制薬投与中の患者、感染性心内膜炎のハイリスク患者、関節リウマチの患者又は血液凝固阻止剤投与中の患者であって、別の医科の保険医療機関の当該疾患の担当医から歯科治療を行うに当たり、診療情報提供料に定める様式に基づいた文書により患者の全身状態や服薬状況等についての必要な診療情報の提供を受け、適切な総合医療管理を実施した場合に算定する。なお、算定に当たっては当該疾患の担当医からの情報提供に関する内容及び担当医の保険医療機関名等について診療録に記載又は提供文書の写しを添付する。**【追加】**

**【特掲診療料の施設基準(歯科疾患管理料の注 1 1に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料の施設基準)】(告示)**

- (1) 当該療養を行うにつき、十分な経験を有する常勤の歯科医師により、治療前、治療中及び治療後における当該患者の全身状態を管理する体制が整備されていること。
- (2) 歯科医師が複数名配置されていること又は歯科医師が 1 名以上かつ歯科衛生士若しくは看護師が 1 名以上配置されていること。
- (3) 当該患者の全身状態の管理を行うにつき十分な装置・器具を有していること。
- (4) 緊急時に円滑な対応ができるよう、別の保険医療機関との連携体制（病院である医科歯科併設の保険医療機関（歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せて行う保険医療機関をいう。以下同じ。）にあっては、当該保険医療機関の医科診療科との連携体制）が確保されていること。

**【特掲診療料の施設基準(歯科疾患管理料の注 1 1に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料に関する施設基準)】(通知)**

- 1 歯科疾患管理料の注 1 1 に規定する総合医療管理加算及び加算及び歯科治療時医療管理料に関する施設基準
  - (1) 当該療養を行うにつき、十分な経験を有する常勤の歯科医師、歯科衛生士等により、治療前、治療中及び治療後における当該患者の全身状態を管理できる体制が整備されていること。
  - (2) 常勤の歯科医師が複数名配置されていること又は常勤の歯科医師及び常勤の歯科衛生士又は看護師がそれぞれ 1 名以上配置されていること。なお、非常勤の歯科衛生士又は看護師を 2 名以上組み合わせることにより、当該保険医療機関における常勤歯科医師等と同じ時間歯科衛生士又は看護師が配置されている場合には、常勤の歯科衛生士又は看護師が勤務しているとみなすことができる。
  - (3) 当該患者の全身状態の管理を行うにつき以下の十分な装置・器具等を有していること。
    - ア 経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）
    - イ 酸素供給装置
    - ウ 救急蘇生セット
  - (4) 緊急時に円滑な対応ができるよう病院である別の保険医療機関との連携体制が整備されていること。ただし、病院である医科歯科併設の保険医療機関にあっては、当該保険医療機関の医科診療科との連携体制が整備されている場合は、この限りでない。
- 2 届出に関する事項

歯科疾患管理料の注 1 1 に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料の施設基準に係る届出は別添 2 の様式 1 7 を用いること。

**歯科疾患在宅療養管理料**

**注 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、別の保険医療機関（歯科診療を行うものを除く。）から歯科治療における総合的医療管理が必要な患者であると

して文書による診療情報の提供を受けたものに対し、必要な管理及び療養上の指導等を行った場合は、在宅総合医療管理加算として50点を所定点数に加算する。【新設】

(通知)「注4」の在宅総合医療管理加算は、糖尿病の患者、骨吸収抑制薬投与中の患者、感染性心内膜炎のハイリスク患者、関節リウマチの患者又は血液凝固阻止剤投与中の患者であって、別の医科の保険医療機関の当該疾患の担当医から歯科治療を行うに当たり、診療情報提供料に定める様式に基づいた文書により患者の全身状態や服薬状況等についての必要な診療情報の提供を受け、適切な総合医療管理を実施した場合に算定する。なお、算定に当たっては当該疾患の担当医からの情報提供に関する内容及び担当医の保険医療機関名等について診療録に記載又は提供文書の写しを添付する。【追加】

**【特掲診療料の施設基準(歯科疾患在宅療養管理料の注4に規定する在宅総合医療管理加算及び在宅患者歯科治療時医療管理料の施設基準)】(告示)**

- (1) 当該療養を行うにつき、十分な経験を有する常勤の歯科医師により、治療前、治療中及び治療後における当該患者の全身状態を管理する体制が整備されていること。
- (2) 歯科医師が複数名配置されていること又は歯科医師が1名以上かつ歯科衛生士若しくは看護師が1名以上配置されていること。
- (3) 当該患者の全身状態の管理を行うにつき十分な装置・器具を有していること。
- (4) 緊急時に円滑な対応ができるよう、別の保険医療機関との連携体制(病院である医科歯科併設の保険医療機関にあつては、当該保険医療機関の医科診療科との連携体制)が確保されていること。

**【特掲診療料の施設基準(歯科疾患在宅療養管理料の注4に規定する在宅総合医療管理加算及び在宅患者歯科治療時医療管理料に関する施設基準)】(通知)**

1 歯科疾患在宅療養管理料の注4に規定する在宅総合医療管理加算及び在宅患者歯科治療時医療管理料に関する施設基準

- (1) 当該療養を行うにつき、十分な経験を有する常勤の歯科医師、歯科衛生士等により、治療前、治療中及び治療後における当該患者の全身状態を管理できる体制が整備されていること。
- (2) 常勤の歯科医師が複数名配置されていること又は常勤の歯科医師及び常勤の歯科衛生士又は看護師がそれぞれ1名以上配置されていること。なお、非常勤の歯科衛生士又は看護師を2名以上組み合わせることにより、常勤歯科衛生士又は常勤看護師の勤務時間帯と同じ時間歯科衛生士又は看護師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。
- (3) 当該患者の全身状態の管理を行うにつき以下の十分な装置・器具等を有していること。
  - ア 経皮的酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)
  - イ 酸素供給装置
  - ウ 救急蘇生セット
- (4) 緊急時に円滑な対応ができるよう病院である別の保険医療機関との連携体制が整備されていること。ただし、病院である医科歯科併設の保険医療機関にあつては、当該保険医療機関の医科診療科との連携体制が整備されている場合は、この限りでない。

2 届出に関する事項

歯科疾患在宅療養管理料の注4に規定する在宅総合医療管理加算及び在宅患者歯科治療時医療管理料の施設基準に係る届出は別添2の様式17を用いること。

➤ 歯科治療総合医療管理料(Ⅱ)について、歯科治療総合医療管理料(Ⅰ)の廃止に伴い、総合的な医療管理が必要な患者のモニタリングの評価として、対象疾患及び名称の見直しを行う。

現行	改定後
歯科治療総合医療管理料(Ⅱ) 45点 在宅患者歯科治療総合医療管理料(Ⅱ) 45点 (1日につき)	(改) 歯科治療時医療管理料 45点 (改) 在宅患者歯科治療時医療管理料 45点 (1日につき)
[算定要件(抜粋)] ・患者の血圧、脈拍、経皮的酸素飽和度を経時的に監視し、必要な医療管理を行った場合に算定する。	[算定要件(抜粋)] ・患者の血圧、脈拍、経皮的動脈血酸素飽和度を経時的に監視し、必要な医療管理を行った場合に算定する。
[対象患者] 高血圧性疾患、虚血性心疾患、不整脈、心不全、脳血管障害がある患者	[対象患者] 高血圧性疾患、虚血性心疾患、不整脈、心不全、 <b>脳血管障害、喘息、慢性気管支炎、糖尿病、甲状腺機能低下症、甲状腺機能亢進症、副腎皮質機能不全、てんかん、慢性腎臓病(腎代替療法を行う患者に限る。)</b> の患者、人工呼吸器を装着している患者又は在宅酸素療法を行っている患者
[施設基準(抜粋)] ・常勤の歯科医師が複数名配置されていること又は常勤の歯科医師及び常勤の歯科衛生士又は看護師がそれぞれ1名以上配置されていること。	[施設基準(抜粋)] ・常勤の歯科医師が複数名配置されていること又は常勤の歯科医師及び常勤の歯科衛生士又は看護師がそれぞれ1名以上配置されていること。 なお、 <b>非常勤の歯科衛生士又は看護師を2人以上組み合わせることにより、当該保険医療機関における常勤歯科医師等と同じ時間歯科衛生士又は看護師が配置されている場合には、常勤の歯科衛生士又は看護師が勤務しているとみなすことができる。</b>
[注釈] 複数の歯科衛生士等による常勤換算でも可	[注釈] (改定後の施設基準に追加)

**(通知)** 歯科治療時医療管理料は、高血圧性疾患、虚血性心疾患、不整脈、心不全、脳血管障害、喘息、慢性気管支炎、糖尿病、甲状腺機能低下症、甲状腺機能亢進症、副腎皮質機能不全、てんかん、慢性腎臓病（腎代替療法を行う患者に限る。）の患者、人工呼吸器を装着している患者又は在宅酸素療法を行っている患者に対して、歯科治療時における患者の全身状態の変化等を把握するため、患者の血圧、脈拍、経皮的動脈血酸素飽和度を経時的に監視し、必要な医療管理を行った場合に算定する。

**(通知)** 在宅患者歯科治療時医療管理料は、歯科訪問診療料を算定した日において、高血圧性疾患、虚血性心疾患、不整脈、心不全、脳血管障害、喘息、慢性気管支炎、糖尿病、甲状腺機能低下症、甲状腺機能亢進症、副腎皮質機能不全、てんかん若しくは慢性腎臓病（腎代替療法を行う患者に限る。）の患者、人工呼吸器を装着している患者又は在宅酸素療法を行っている患者に対して、歯科治療時における患者の全身状態の変化等を把握するため、患者の血圧、脈拍、経皮的動脈血酸素飽和度を経時的に監視し、必要な医療管理を行った場合に算定する。

**参考 医師等の従事者の常勤配置に関する要件の緩和**

➤ 医師等の医療従事者の柔軟な働き方に対応する観点から、一定の領域の診療報酬について、常勤配置に係る要件の緩和を行う。

- ① 医師については、小児科・産婦人科・精神科・リハビリテーション科・麻酔科等の領域について、**週3日以上かつ週24時間以上**の勤務を行っている複数の非常勤職員を組み合わせた常勤換算でも配置可能とする。
- ② リハビリテーションに係るリハビリ専門職及び看護師については、**週3日以上かつ週24時間以上**の勤務を行っている複数の非常勤職員を組み合わせた常勤換算でも配置可能とする。  
 ※ ただし、2人以上の常勤職員を要件としているものについては、常勤の職員が配置されているものとみなすことができるのは、一定の人数までに限る。
- ③ 看護師等の常勤職員の配置が求められているものについて、非常勤職員でも配置可能とする。

看護師	糖尿病合併症管理料
歯科衛生士	歯科治療時医療管理料
歯科技工士	有床義歯修理歯科技工加算1及び2
管理栄養士	在宅患者訪問褥瘡管理指導料※

※ 診療所の場合、非常勤職員でも算定可能となっており、この取扱いを病院にも適用する。



**【特掲診療料の施設基準(歯科疾患管理料の注11に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料に関する施設基準)】(通知)：【該当部分のみ再掲】**

(2)常勤の歯科医師が複数名配置されていること又は常勤の歯科医師及び常勤の歯科衛生士又は看護師がそれぞれ1名以上配置されていること。なお、非常勤の歯科衛生士又は看護師を2名以上組み合わせることにより、当該保険医療機関における常勤歯科医師等と同じ時間歯科衛生士又は看護師が配置されている場合には、常勤の歯科衛生士又は看護師が勤務しているとみなすことができる。

**【特掲診療料の施設基準(歯科疾患在宅療養管理料の注4に規定する在宅総合医療管理加算及び在宅患者歯科治療時医療管理料に関する施設基準)】(通知)：【該当部分のみ再掲】**

(2)常勤の歯科医師が複数名配置されていること又は常勤の歯科医師及び常勤の歯科衛生士又は看護師がそれぞれ1名以上配置されていること。なお、非常勤の歯科衛生士又は看護師を2名以上組み合わせることにより、常勤歯科衛生士又は常勤看護師の勤務時間帯と同じ時間歯科衛生士又は看護師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

**【特掲診療料の施設基準(有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算1及び2に関する施設基準)】(通知)**

1 歯科技工加算1及び2に関する施設基準

(1)常勤の歯科技工士を配置していること。なお、非常勤の歯科技工士を2名以上組み合わせることにより、常勤歯科技工士の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤歯科技工士が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

(2)歯科医療機関内に歯科技工室を有していること。

(3)歯科技工に必要な機器を有していること。

(4)患者の求めに応じて、迅速に有床義歯の修理を行う体制が整備されている旨を院内掲示していること。

2 届出に関する事項

有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算の施設基準に係る届出は、別添2の様式50の3を用いること。

**脳血管疾患等リハビリテーション料の見直し**

➤ 対象患者について、後天的な器質変化に起因する構音障害を有する患者を追加する。

現行	改定後
<p>【脳血管疾患等リハビリテーション料】 [対象患者]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 脳梗塞、脳出血、くも膜下出血その他の急性発症した脳血管疾患又はその手術後の患者</li> <li>② 脳腫瘍、脳膿瘍、脊髄損傷、脊髄腫瘍その他の急性発症した中枢神経疾患又はその手術後の患者</li> <li>③ 多発性神経炎、多発性硬化症、末梢神経障害その他の神経疾患の患者</li> <li>④ パーキンソン病、脊髄小脳変性症その他の慢性の神経筋疾患の患者</li> <li>⑤ 失語症、失認、失行並びに高次脳機能障害の患者</li> <li>⑥ 難聴や人工内耳埋込手術等に伴う聴覚・言語機能の障害を有する患者</li> <li>⑦ 顎・口腔の先天異常に伴う構音障害を有する患者</li> </ul>	<p>【脳血管疾患等リハビリテーション料】 [対象患者]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 脳梗塞、脳出血、くも膜下出血その他の急性発症した脳血管疾患又はその手術後の患者</li> <li>② 脳腫瘍、脳膿瘍、脊髄損傷、脊髄腫瘍その他の急性発症した中枢神経疾患又はその手術後の患者</li> <li>③ 多発性神経炎、多発性硬化症、末梢神経障害その他の神経疾患の患者</li> <li>④ パーキンソン病、脊髄小脳変性症その他の慢性の神経筋疾患の患者</li> <li>⑤ 失語症、失認、失行並びに高次脳機能障害の患者</li> <li>⑥ 難聴や人工内耳埋込手術等に伴う聴覚・言語機能の障害を有する患者</li> <li>⑦ 顎・口腔の先天異常に伴う構音障害を有する患者</li> <li>⑧ <u>舌悪性腫瘍等の手術による構音障害を有する患者</u></li> </ul>

## 2 (3) 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応、生活の質に配慮した歯科医療の推進

### ② 検査関係

#### 新規検査の保険導入と既存検査の見直し

##### 検査の見直し及び新規検査の導入

▶ 有床義歯咀嚼機能検査について、検査の種類の追加、適応拡大及び評価の充実を行う。

現行	改定後
<b>【有床義歯咀嚼機能検査】</b> 1 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合 (1回につき) 480点 2 咀嚼能力測定のみを行う場合(1回につき) 100点  <b>【算定要件(抜粋)】</b> ・1について:義歯装着前後にそれぞれ実施すること 義歯装着日の属する月から起算して6月以内に限り、月1回 を限度として算定 ・2について:1を算定した患者について、義歯装着日の属する 月から起算して6月以内に限り、月1回を限度として算定 1を算定した月は算定できない。  <b>【対象患者】</b> ・新製有床義歯管理料の「2 困難な場合」に準じる場合 ・舌接触補助床又は顎補綴・口蓋補綴による装置を装着する 場合	<b>【有床義歯咀嚼機能検査】</b> <b>(改) 1 有床義歯咀嚼機能検査1(1回につき)</b> イ 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合 (1回につき) 560点 ロ 咀嚼能力測定のみを行う場合(1回につき) 140点 <b>(新) 2 有床義歯咀嚼機能検査2(1回につき)</b> イ 下顎運動測定と咬合圧測定を併せて行う場合 (1回につき) 550点 ロ 咬合圧測定のみを行う場合(1回につき) 130点  <b>【算定要件(変更点を抜粋)】</b> ・有床義歯咀嚼機能検査1と2の同月の算定不可 ・義歯装着前後ともに「ロ 咀嚼能力測定のみを行う場合」又は「ロ 咬合圧測定のみを行う場合」によって実施してもよい。  <b>【対象患者】</b> ・新製有床義歯管理料の「2 困難な場合」に準じる場合 ・ <b>左右第二大臼歯を含む臼歯が4歯以上欠損している場合                      (第3大臼歯は歯数に含めない。)</b> ・舌接触補助床又は顎補綴・口蓋補綴による装置を装着する場合 ・ <b>広範囲顎骨支持型装置埋入手術の(5)に準じる場合</b>
<p>▶ 口腔・顎・顔面領域の知覚に関する検査を新設する。</p> <p><b>(新) 精密触覚機能検査 460点</b></p> <p><b>【対象患者】</b> 口腔・顎・顔面領域の手術等に伴う神経障害や帯状疱疹や骨髄炎等に起因する神経障害によって生じる神経症状(感覚の異常)を呈する患者</p> <p><b>【算定要件(抜粋)】</b> Semmes-Weinstein monofilament set を用いて知覚機能を定量的に測定した場合に1月に1回に限り算定する。</p> <p><b>【施設基準(抜粋)】</b> 関係学会が実施する当該検査に関する適切な研修を修了した歯科医師が1名以上配置されていること。</p>	

#### 有床義歯咀嚼機能検査

**(通知①)** 有床義歯咀嚼機能検査とは、舌接触補助床、有床義歯、熱可塑性樹脂有床義歯、口蓋補綴、顎補綴又は広範囲顎骨支持型補綴（以下この区分番号において「有床義歯等」という。）の装着時の下顎運動、咀嚼能力又は咬合圧を測定することにより、有床義歯等の装着による咀嚼機能の回復の程度等を客観的かつ総合的に評価し、有床義歯等の調整、指導及び管理を効果的に行うことを目的として行うものであり、有床義歯等を新製する場合において、新製有床義歯等の装着前及び装着後のそれぞれについて実施する。

**(通知②)** 「1のイ 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合」とは、下顎運動測定と咀嚼能力測定を同日に実施するものをいい、「2のイ 下顎運動測定と咬合圧測定を併せて行う場合」とは、下顎運動測定と咬合圧測定を同日に実施するものをいう。

**(通知③)** 下顎運動測定とは、三次元的に下顎の運動路を描記可能な歯科用下顎運動測定器（非接触型）を用いて、咀嚼運動経路を測定する検査をいう。

**(通知④)** 咀嚼能力測定とは、グルコース分析装置（グルコース含有グミゼリー咀嚼時のグルコース溶出量を測定するもの）を用いて、咀嚼能率を測定する検査をいう。

**(通知⑤)** 咬合圧測定とは、歯科用咬合力計を用いて、咬合力及び咬合圧分布等を測定する検査をいう。**【追加】**

**(通知⑥)** 新製有床義歯等の装着前及び装着後のそれぞれにおいて当該検査を実施する場合は、装着前に「1 有床義歯咀嚼機能検査1」を算定した場合は装着後も「1 有床義歯咀嚼機能検査1」を、装着前に「2 有床義歯咀嚼機能検査2」を算定した場合は装着後も「2 有床義歯咀嚼機能検査2」を算定する。**【追加】**

**(通知⑦)** 新製有床義歯等の装着前の有床義歯咀嚼機能検査を2回以上実施した場合は、1回目の検査を行ったときに限り算定する。

**(通知⑧)** 新製有床義歯等の装着後の有床義歯咀嚼機能検査は、新製有床義歯等の装着日の属する月から起算して6月以内を限度として、月1回に限り算定する。なお、新製有床義歯等の装着前に「1のイ 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合」又は「2のイ 下顎運動測定と咬合力測定を併せて行う場合」を実施した場合は、装着後必要に応じて「1のロ 咀嚼能力測定のみを行う場合」又は「2のロ 咬合圧測定のみを行う場合」を実施した後、「1のイ 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合」又は「2のイ 下顎運動測定と咬合力測定を併せて行う場合」によって総合的な咀嚼機能の評価を行うことが望ましい。

**(通知⑨)** 有床義歯咀嚼機能検査は、当該患者が次のいずれかに該当する場合に限り算定する。

イ 新製有床義歯管理料の「2 困難な場合」に準じる場合

※ 新製有床義歯管理料における困難な場合とは、総義歯を新たに装着した場合、総義歯を装着している場合及び9歯以上の局部義歯を装着し当該局部義歯以外は臼歯部で垂直的咬合関係を有しない場合。

ロ 舌接触補助床を装着する場合

ハ 広範囲顎骨支持型装置埋入手術の(5)に準じる場合

※ 広範囲顎骨支持型装置埋入手術の(5)とは、従来のブリッジや有床義歯(顎堤形成後の有床義歯を含む)では咀嚼機能の回復が困難な患者に対して実施した場合。

ニ 有床義歯又は熱可塑性樹脂有床義歯を装着する患者であって、左右第二大臼歯を含む臼歯が4歯以上欠損している場合(第三大臼歯は歯数に含めない。)

ホ 口蓋補綴、顎補綴を装着する場合

**(通知⑩)** 新製有床義歯等の装着時又は有床義歯等の調整時に当該検査を行う場合は、新製有床義歯管理料、広範囲顎骨支持型補綴物管理料又は歯科口腔リハビリテーション料1と同日に算定できる。

**(通知⑪)** 舌接触補助床若しくは口蓋補綴、顎補綴を装着する場合であって、歯科口腔リハビリテーション料1の「2 舌接触補助床の場合」若しくは「3 その他の場合」を算定している患者又は広範囲顎骨支持型装置埋入手術の(5)に準じる場合であって、広範囲顎骨支持型補綴物管理料を算定している患者について、咀嚼機能検査を行う必要がある場合については、当該患者の装着する装置を新製しない場合においても当該検査を算定できる。

## **精密触覚機能検査 460点 【新設】**

**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。

**(通知①)** 精密触覚機能検査は、口腔・顎・顔面領域の手術等に伴う神経障害や帯状疱疹や骨髄炎等に起因する神経障害によって生じる神経症状(感覚の異常)を呈する患者に対して、当該検査に関する研修を受講したものが、Semmes-Weinstein monofilament setを用いて知覚機能を定量的に測定した場合に1月に1回に限り算定する。なお、検査の実施に当たっては、「精密触覚機能検査の基本的考え方」(平成30年3月日本歯科医学会)を遵守するとともに、検査結果は関係学会の定める様式又はこれに準ずる様式に記録し、診療録に添付すること。

**(通知②)** 当該検査に係る費用は所定点数に含まれ、別に算定できない。

### **【特掲診療料の施設基準(精密触覚機能検査の施設基準)】【新設】(告示)**

- (1) 当該検査に係る研修を受けた歯科医師が1名以上配置されていること。
- (2) 当該検査を行うにつき十分な機器を有していること。

## 【特掲診療料の施設基準(精密触覚機能検査に関する施設基準)】【新設】(通知)

### 1 精密触覚機能検査に関する施設基準

(1) 歯科医療を担当する保険医療機関であること。

(2) 口腔顔面領域の感覚検査及び三叉神経損傷の診断と治療法に関する研修を修了した歯科医師が1名以上配置されていること。なお、既に受講した研修が要件の一部を満たしている場合には、不足する要件を補足する研修を受講することでも差し支えない。

(3) 当該医療機関内に Semmes-Weinstein monofilament set を備えていること。

### 2 届出に関する事項

精密触覚機能検査の施設基準に係る届出は、別添2の様式38の1の3を用いること。

## 口腔内写真検査の見直し

➤ 歯周疾患の管理にあたって口腔内写真を活用して指導を行った場合の評価として位置づけを見直す。

現行	改定後
口腔内写真検査	(削除)

### (新) 歯周病患者画像活用指導料

10点

#### [対象患者]

- ・歯周病に罹患している患者
- ・歯科疾患管理料、周術期等口腔機能管理料(I)、周術期等口腔機能管理料(II)、周術期等口腔機能管理料(III)、歯科特定疾患療養管理料、歯科疾患在宅療養管理料、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料又は小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料のいずれかの管理料を算定している患者

#### [算定要件]

- ・歯周病検査を実施する場合において、継続的な管理を行うに当たって必要な口腔内写真検査を撮影し、当該患者又はその家族等に対し療養上必要な指導を行った場合に算定
- ・2枚以上撮影した場合は、2枚目から1枚につき10点を所定点数に加算し、1回につき5枚に限り算定
- ・プラークコントロールの動機付けを目的として、口腔内カラー写真を用いて療養上必要な指導及び説明を行った場合に算定

### 歯周病患者画像活用指導料 10点 【新設】

**注** 歯周病に罹患している患者に対して歯周病検査を実施する場合において、継続的な管理を行うに当たって必要な口腔内写真を撮影し、当該患者又はその家族等に対し療養上必要な指導を行った場合に算定する。なお、2枚以上撮影した場合は、2枚目から1枚につき10点を所定点数に加算し、1回につき5枚に限り算定する。

**(通知①)** 歯科疾患管理料、周術期等口腔機能管理料(I)、周術期等口腔機能管理料(II)、周術期等口腔機能管理料(III)、歯科特定疾患療養管理料、歯科疾患在宅療養管理料、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料又は小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料のいずれかの管理料を算定している患者であって歯周病に罹患しているものに対し、プラークコントロールの動機付けを目的として、口腔内カラー写真を用いて療養上必要な指導及び説明を行った場合に算定する。

**(通知②)** 写真撮影に係る費用は所定点数に含まれ、別に算定できない。

**(通知③)** 撮影した口腔内カラー写真は、診療録に添付又はデジタル撮影した画像を電子媒体に保存して管理する。

## 2 (3) 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応、生活の質に配慮した歯科医療の推進

### ③ 処置、手術関係

#### 処置、手術に関連する技術の新規保険導入と既存技術の見直し

#### 機械的歯面清掃処置の見直し

- 自己管理が困難な患者や妊娠中の患者に対する口腔衛生管理を推進する観点から、これらの患者について、算定頻度の見直しを行う。
- 歯周疾患に限らず、専門的な歯面清掃を必要とする患者に対象患者の見直しを行う。

現行	改定後
<p>【機械的歯面清掃処置】 [算定要件(抜粋)]</p> <p>注1 歯科疾患管理料又は歯科疾患在宅療養管理料を算定した患者のうち、主治の歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が、歯科疾患の管理を行っているもの(周術期専門的口腔衛生処置、訪問歯科衛生指導料又は歯科矯正管理料を算定しているものを除く。)に対して機械的歯面清掃を行った場合は、月1回を限度として算定する。</p> <p>(略)</p> <p>③ 当該処置を算定した翌月は、算定できない。</p> <p>[対象患者] 歯周疾患に罹患している患者</p>	<p>【機械的歯面清掃処置】 [算定要件(抜粋)]</p> <p>注1 歯科疾患管理料、歯科特定疾患療養管理料又は歯科疾患在宅療養管理料を算定した患者のうち、主治の歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が、歯科疾患の管理を行っているもの(周術期等専門的口腔衛生処置、訪問歯科衛生指導料又は歯科矯正管理料を算定しているものを除く。)に対して機械的歯面清掃を行った場合は、2月に1回に限り算定する。ただし、<b>初診料の注6、再診料の注4若しくは歯科訪問診療料の注6に規定する加算を算定する患者又は妊婦</b>については月1回に限り算定する。</p> <p>(略)</p> <p>[対象患者] <b>歯科疾患</b>に罹患している患者</p>

#### 機械的歯面清掃処置

**注1** 歯科疾患管理料、歯科特定疾患療養管理料又は歯科疾患在宅療養管理料を算定した患者のうち、主治の歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が、歯科疾患の管理を行っているもの(周術期等専門的口腔衛生処置、訪問歯科衛生指導料又は歯科矯正管理料を算定しているものを除く。)に対して機械的歯面清掃を行った場合は、2月に1回に限り算定する。ただし、初診料の注6、再診料の注4若しくは歯科訪問診療料の注6に規定する加算を算定する患者又は妊婦については月1回に限り算定する。

※ 「初診料の注6」「再診料の注4」「歯科訪問診療料の注6」に規定する加算とは、歯科診療特別対応加算。

**注2** 歯科疾患管理料の注10に規定する加算、歯周病安定期治療(I)、歯周病安定期治療(II)又は在宅等療養患者専門的口腔衛生処置を算定した月は算定できない。

※ 「歯科疾患管理料の注10」に規定する加算とは、エナメル質初期う蝕管理加算。

**(通知①)** 機械的歯面清掃処置とは、歯科疾患に罹患している患者に対し、歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が、歯科用の切削回転器具及び研磨用ペーストを用いて行う歯垢除去等をいい、歯科疾患管理料、歯科特定疾患療養管理料(当該管理料に規定する治療計画に機械的歯面清掃処置を行うに当たって必要な管理計画が含まれている場合に限る。)又は歯科疾患在宅療養管理料を算定した患者に対して2月に1回に限り算定する。また、歯周病安定期治療(I)、歯周病安定期治療(II)又は歯科疾患管理料の「注10」に規定するエナメル質初期う蝕管理加算を算定した月は算定できない。

**(通知②)** 歯科診療特別対応加算又は初診時歯科診療導入加算を算定した患者又は妊娠中の患者については、月1回に限り算定する。**【追加】**

**(通知③)** 妊娠中の患者に対して当該処置を行った場合は、診療録及び診療報酬明細書にその旨を記載する。**【追加】**

## 床副子に関する技術の見直し

床副子について、装置の種類による区分の細分化を行うとともに、使用材料等による評価の見直しを行う。

現行	改定後
<b>【床副子】</b> 1 簡単なもの 650点 2 困難なもの 1,500点 3 著しく困難なもの 2,000点 4 摂食機能の改善を目的とするもの(舌接触補助床) イ 新たに製作した場合 2,000点 ロ 旧義歯を用いた場合 500点  <b>【対象となる装置】</b> ○「1 簡単なもの」 ・顎間固定用に歯科用ベースプレートを用いた床 ・出血創の保護と圧迫止血を目的としてレジン等で製作した床 ・手術に当たり製作したサージカルガイドプレート  ○「2 困難なもの」(抜粋) ・咬合挙上副子(顎関節症に対するスプリントを含む。) ・歯ぎしりに対する咬合床 (上顎又は下顎のいずれかに装着するもの) ・睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床 (上顎又は下顎のいずれかに装着するもの) ・手術創(開放創)の保護等を目的とするオブチュレーター 等  ○「3 著しく困難なもの」 ・咬合床副子 ・歯ぎしりに対する咬合床 ・睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床 (上顎及び下顎に装着し、1装置として使用するもの) ・術後即時顎補綴装置	<b>【口腔内装置】</b> (新) 1 口腔内装置1 1,500点 (新) 2 口腔内装置2 800点 (新) 3 口腔内装置3 650点  <b>【算定要件(抜粋)】</b> ○「1 口腔内装置1」 義歯床用アクリリック樹脂により製作された口腔内装置  ○「2 口腔内装置2」 ①熱可塑性樹脂シート等を歯科技工用成型器により吸引・加圧して製作されたもの ②作業模型に常温重合レジンを押接して製作されたもの ※①②ともに咬合関係が付与されたもの  ○「3 口腔内装置3」 ①熱可塑性樹脂シート等を歯科技工用成型器により吸引・加圧して製作されたもの ②作業模型に常温重合レジンを押接して製作されたもの ※①②ともに咬合関係が付与されていないもの  <b>【対象となる装置】</b> ・顎関節治療用装置 ・歯ぎしりに対する口腔内装置 ・顎間固定用に歯科用ベースプレートを用いた床 ・出血創の保護と圧迫止血を目的としてレジン等で製作した床 ・手術に当たり製作したサージカルガイドプレート ・腫瘍等による顎骨切除後、手術創(開放創)の保護等を目的とするオブチュレーター ・気管挿管時の歯の保護等を目的とするもの ・口腔粘膜等の保護を目的とするもの ・放射線治療に用いる口腔内装置

### 口腔内装置(1装置につき)【名称及び項目の見直し】

- 1 口腔内装置1 1,500点
- 2 口腔内装置2 800点
- 3 口腔内装置3 650点

注 顎関節治療用装置、歯ぎしりに対する口腔内装置又はその他口腔内装置を製作した場合に当該製作方法に係る区分に従い、それぞれ所定点数を算定する。【追加】

(通知①) 「注」に規定する口腔内装置は、次に掲げるいずれかの装置をいう。【追加】

- イ 顎関節治療用装置
- ロ 歯ぎしりに対する口腔内装置
- ハ 顎間固定用に歯科用ベースプレートを用いた床
- ニ 出血創の保護と圧迫止血を目的としてレジン等で製作した床
- ホ 手術に当たり製作したサージカルガイドプレート
- ヘ 腫瘍等による顎骨切除後、手術創(開放創)の保護等を目的として製作するオブチュレーター
- ト 気管挿管時の歯の保護等を目的として製作した口腔内装置
- チ 不随意運動等による咬傷を繰り返す患者に対して、口腔粘膜等の保護を目的として製作する口腔内装置
- リ 放射線治療に用いる口腔内装置

(通知②) 「1 口腔内装置1」とは、義歯床用アクリリック樹脂により製作された口腔内装置をいう。【追加】

(通知③) 「2 口腔内装置2」とは、熱可塑性樹脂シート等を歯科技工用成型器により吸引・加圧して製作又は作業模型に常温重合レジンを押接して製作された口腔内装置であり、咬合関係が付与されたものをいう。【追加】

(通知④) 「3 口腔内装置3」とは、熱可塑性樹脂シート等を歯科技工用成型器により吸引・加圧して製作又は作業模型に常温重合レジンを押接して製作された口腔内装置であり、咬合関係が付与されていないものをいう。【追加】

- (通知⑤) 特に規定する場合を除き、印象採得を行った場合は印象採得の「3 口腔内装置等 (1装置につき)」、装着を行う場合は装着の「3 口腔内装置等の装着の場合 (1装置につき)」により算定する。また、「2 口腔内装置2」及び「3 口腔内装置3」を製作するに当たり、咬合採得は所定点数に含まれ算定できない。【追加】
- (通知⑥) 通知①の「イ 顎関節治療用装置」を製作した場合は、「1 口腔内装置1」又は「2 口腔内装置2」のいずれか該当する項目により算定する。当該装置の装着後、咬合関係等进行检查し、調整した場合は1口腔1回につき口腔内装置調整・修理の「1のハ イ及びロ以外の場合」により算定する。ただし、咬合採得は算定できない。
- (通知⑦) 通知①の「ロ 歯ぎしりに対する口腔内装置」を製作した場合は、「1 口腔内装置1」、「2 口腔内装置2」又は「3 口腔内装置3」のいずれか該当する項目により算定する。当該装置の製作に際し印象採得を行った場合は印象採得の「3 口腔内装置等」を、咬合採得を行った場合は当該装置の範囲に相当する歯数により咬合採得の「2のロ 有床義歯」(「1 口腔内装置1」の場合に限る。)を、装着を行った場合は装着の「2のニの(1) 印象採得が困難なもの」により算定する。
- (通知⑧) 通知①の「ロ 歯ぎしりに対する口腔内装置」を「1 口腔内装置1」又は「2 口腔内装置2」により製作した場合において、装着後、咬合関係等进行检查し、調整した場合は1口腔1回につき口腔内装置調整・修理の「1のロ 歯ぎしりに対する口腔内装置の場合」により算定する。【追加】
- (通知⑨) 通知②から通知④までにかかわらず、通知①の「ホ 手術に当たり製作したサージカルガイドプレート」について、顎変形症等の患者に対する手術を行うに当たり、顎位の決定を目的に製作したものについては1装置に限り、「1 口腔内装置1」の所定点数を算定する。なお、同一手術において複数の装置を使用する場合については、2装置目からは、1装置につき「3 口腔内装置3」の所定点数により算定する。【追加】
- (通知⑩) 通知①の「リ 放射線治療に用いる口腔内装置」とは頭頸部領域における悪性腫瘍に対して、第11部に掲げる放射線治療(電磁波温熱療法を単独で行う場合及び血液照射を除く。)を行う際に、密封小線源の保持又は周囲の正常組織の防御を目的とする特別な装置をいう。当該装置を製作し装着した場合は、通知②から通知④までにかかわらず、「1 口腔内装置1」の所定点数を算定する。当該装置の製作に際し印象採得を行った場合は印象採得の「2 ホ(1) 印象採得が困難なもの」、装着を行った場合は装着の「2のニの(1) 印象採得が困難なもの」、咬合採得を行った場合は当該装置の範囲に相当する歯数により咬合採得の「2のロ 有床義歯」により算定する。【追加】
- (通知⑪) 口腔内装置の製作後に患者の都合等により診療を中止した場合の請求は、第12部歯冠修復及び欠損補綴の歯冠修復物又は欠損補綴物の製作後診療を中止した場合の請求と同様とする。
- (通知⑫) 通知①の「ヘ 腫瘍等による顎骨切除後、手術創(開放創)の保護等を目的として製作するオブチュレーター」とは、腫瘍等の切除手術により上顎骨が大きく欠損し、口腔と上顎洞及び鼻腔が交通している場合において、手術創粘膜の保護、開放創の維持及び上顎洞等への食片流入防止等を目的として製作した装置のことをいう。当該装置を通知④に規定する製作材料及び製作方法により製作した場合は、通知④の規定に関わらず「2 口腔内装置2」により算定する。また、当該装置の製作に当たり印象採得を行った場合は、1装置につき印象採得の「2のロ 連合印象」、咬合採得を行った場合は咬合採得の「2のロの(2) 多数歯欠損」、装着を行った場合は装着の「2のニの(2) 印象採得が著しく困難なもの」により算定する。
- (通知⑬) 通知②から通知④までにかかわらず、通知①の「ハ 顎間固定用に歯科用ベースプレートを用いた床」、「ニ 出血創の保護と圧迫止血を目的としてレジン等で製作した床」、「ト 気管挿管時の歯の保護等を目的として製作した口腔内装置」又は「チ 不随意運動等による咬傷を繰り返す患者に対して、口腔粘膜等の保護を目的として製作する口腔内装置」を装着した場合はいずれも「3 口腔内装置3」の所定点数により算定する。【追加】
- (通知⑭) 口腔内装置を算定する場合は、通知①のイからリまでのいずれに該当するかを診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。【追加】