

第13の2 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所

1 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準

次の要件のいずれにも該当するものをかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所という。

- (1) 歯科医師が複数名配置されていること又は歯科医師及び歯科衛生士がそれぞれ1名以上配置されていること。
- (2) 次のいずれにも該当すること。
 - ア 過去1年間に歯周病安定期治療(I)又は歯周病安定期治療(II)をあわせて30回以上算定していること。
 - イ 過去1年間にフッ化物歯面塗布処置又は歯科疾患管理料のエナメル質初期う蝕管理加算をあわせて10回以上算定していること。
 - ウ クラウン・ブリッジ維持管理料を算定する旨を届け出ていること。
 - エ 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準を届け出ていること。
- (3) 過去1年間に歯科訪問診療1若しくは歯科訪問診療2の算定回数又は連携する在宅療養支援歯科診療所1若しくは在宅療養支援歯科診療所2に依頼した歯科訪問診療の回数があわせて5回以上であること。
- (4) 過去1年間に診療情報提供料又は診療情報連携共有料をあわせて5回以上算定している実績があること。
- (5) 当該医療機関に、歯科疾患の重症化予防に資する継続管理に関する研修(口腔機能の管理を含むものであること。)、高齢者の心身の特性及び緊急時対応等の適切な研修を修了した歯科医師が1名以上在籍していること。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。
- (6) 診療における偶発症等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事前の連携体制が確保されていること。ただし、医科歯科併設の診療所にあつては、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場合は、この限りではない。
- (7) 当該診療所において歯科訪問診療を行う患者に対し、迅速に歯科訪問診療が可能な歯科医師をあらかじめ指定するとともに、当該担当医名、診療可能日、緊急時の注意事項等について、事前に患者又は家族に対して説明の上、文書により提供していること。
- (8) (5)に掲げる歯科医師が、以下の項目のうち、3つ以上に該当すること。
 - ア 過去1年間に、居宅療養管理指導を提供した実績があること。
 - イ 地域ケア会議に年1回以上出席していること。
 - ウ 介護認定審査会の委員の経験を有すること。
 - エ 在宅医療に関するサービス担当者会議や病院・介護保険施設等で実施される多職種連携に係る会議等に年1回以上出席していること。
 - オ 過去1年間に、栄養サポートチーム等連携加算1又は栄養サポートチーム連携加算2を算定した実績があること。
 - カ 在宅医療又は介護に関する研修を受講していること。
 - キ 過去1年間に、退院時共同指導料1、退院前在宅療養指導管理料、在宅患者連携指導料又は在宅患者緊急時等カンファレンス料を算定した実績があること。
 - ク 認知症対応力向上研修等、認知症に関する研修を受講していること。

- ケ 自治体が実施する事業に協力していること。
 - コ 学校歯科医等に就任していること。
 - サ 過去1年間に、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実績があること。
- (9) 歯科用吸引装置等により、歯科ユニット毎に歯の切削や義歯の調整、歯冠補綴物の調整時等に飛散する細かな物質を吸引できる環境を確保していること。
- (10) 患者にとって安心で安全な歯科医療環境の提供を行うにつき次の十分な装置・器具等を有していること。
- ア 自動体外式除細動器（AED）
 - イ 経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）
 - ウ 酸素供給装置
 - エ 血圧計
 - オ 救急蘇生セット
 - カ 歯科用吸引装置

なお、自動体外式除細動器（AED）については保有していることがわかる院内掲示を行っていることが望ましい。

2 届出に関する事項

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準に係る届出は、別添2の様式17の2を用いること。また、研修については、該当する研修を全て修了していることが確認できる文書を添付すること。

第14 在宅療養支援歯科診療所1及び在宅療養支援歯科診療所2

1 在宅療養支援歯科診療所1及び在宅療養支援歯科診療所2の施設基準

(1) 在宅療養支援歯科診療所1の施設基準

次のいずれにも該当し、在宅等の療養に関して歯科医療面から支援できる体制等を確保していること。

- ア 過去1年間に歯科訪問診療料1及び歯科訪問診療2を合計15回以上を算定していること。
- イ 高齢者の心身の特性（認知症に関する内容を含むものであること。）、口腔機能の管理、緊急時対応等に係る適切な研修を修了した常勤の歯科医師が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。
- ウ 歯科衛生士が配置されていること。
- エ 当該診療所において、歯科訪問診療を行う患者に対し、迅速に歯科訪問診療が可能な保険医をあらかじめ指定するとともに、当該担当医名、診療可能日、緊急時の注意事項等について、事前に患者又は家族に対して説明の上、文書により提供していること。
- オ 歯科訪問診療に係る後方支援の機能を有する別の保険医療機関との連携体制が確保されていること。
- カ 当該診療所において、過去1年間の在宅医療を担う他の保険医療機関、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所又は介護保険施設等からの依頼

による歯科訪問診療料の算定回数の実績が5回以上であること。

キ 以下のいずれか1つに該当すること。

(イ) 当該地域において、地域ケア会議、在宅医療・介護に関するサービス担当者会議又は病院・介護保険施設等で実施される多職種連携に係る会議への年1回以上出席していること。

(ロ) 過去1年間に、病院・介護保険施設等の職員への口腔管理に関する技術的助言や研修等の実施又は口腔管理への協力を行っていること。

(ハ) 歯科訪問診療に関する他の歯科医療機関との連携実績が年1回以上あること。

ク 過去1年間に、以下のいずれかの算定が1つ以上あること。

(イ) 栄養サポートチーム等連携加算1又は2の算定があること。

(ロ) 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算定があること。

(ハ) 退院時共同指導料1、退院前在宅療養指導管理料、在宅患者連携指導料又は在宅患者緊急時等カンファレンス料の算定があること。

ケ 直近1か月に歯科訪問診療及び外来で歯科診療を行った患者のうち、歯科訪問診療を行った患者数の割合が9割5分以上の診療所にあつては、次のいずれにも該当するものであること。

(イ) 過去1年間に、5か所以上の保険医療機関から初診患者の診療情報提供を受けていること。

(ロ) 直近3か月に当該診療所で行われた歯科訪問診療のうち、6割以上が歯科訪問診療1を算定していること。

(ハ) 在宅歯科医療に係る3年以上の経験を有する歯科医師が勤務していること。

(ニ) 歯科用ポータブルユニット、歯科用ポータブルバキューム及び歯科用ポータブルレントゲンを有していること。

(ホ) 歯科訪問診療において、過去1年間の診療実績（歯科点数表に掲げる区分番号のうち、次に掲げるものの算定実績をいう。）が次の要件のいずれにも該当していること。

① 区分番号「I005」に掲げる抜髄及び区分番号「I006」に掲げる感染根管処置の算定実績が合わせて20回以上であること。

② 区分番号「J000」に掲げる抜歯手術の算定実績が20回以上であること。

③ 区分番号「M018」に掲げる有床義歯を新製した回数、区分番号「M029」に掲げる有床義歯修理及び区分番号「M030」に掲げる有床義歯内面適合法の算定実績が合わせて40回以上であること。ただし、それぞれの算定実績は5回以上であること。

コ 年に1回、歯科訪問診療の患者数等を別添2の様式18の2を用いて、地方厚生（支）局長に報告していること。

(2) 在宅療養支援歯科診療所2の施設基準

次のいずれにも該当し、在宅等の療養に関して歯科医療面から支援できる体制等を確保していること。

ア 過去1年間に歯科訪問診療1及び歯科訪問診療2を合計10回以上算定していること。

イ (1)のイからカまで及びケのいずれにも該当すること。

ウ 年に1回、歯科訪問診療の患者数等を別添2の様式18の2を用いて、地方厚生(支)局長に報告していること。

2 届出に関する事項

在宅療養支援歯科診療所1及び在宅療養支援歯科診療所2の施設基準に係る届出は、別添2の様式18を用いること。

第14の2 在宅療養支援病院

1 在宅療養支援病院の施設基準

次の(1)から(3)までのいずれかに該当するものを在宅療養支援病院という。

なお、(1)又は(2)のいずれかに該当するものが、区分番号「C000」往診料の注1に規定する加算、区分番号「C001」在宅患者訪問診療料(I)の注6に規定する在宅ターミナルケア加算、区分番号「C001-2」在宅患者訪問診療料(II)の注5に規定する在宅ターミナルケア加算、区分番号「C002」在宅時医学総合管理料、区分番号「C002-2」施設入居時等医学総合管理料及び区分番号「C003」在宅がん医療総合診療料(以下「往診料の加算等」という。)に規定する「在宅療養支援病院であって別に厚生労働大臣が定めるもの」である。

(1) 病院であって、当該病院単独で以下の要件のいずれにも該当し、緊急時の連絡体制及び24時間往診できる体制等を確保していること。

ア 許可病床数が200床(「基本診療料の施設基準等」別表第6の2に掲げる地域に所在する保険医療機関にあつては240床)未満の病院であること又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものであること。なお、半径4キロメートル以内に当該病院以外の病院が存在しても差し支えない。

また、当該病院が届出を行った後に半径4キロメートル以内に診療所が開設された場合にあつても、当分の間、当該病院を在宅療養支援病院として取り扱うこととして差し支えない。

イ 在宅医療を担当する常勤の医師が3名以上配置されていること。

なお、在宅医療を担当する医師とは、入院診療又は外来診療のみに限らず、現に在宅医療に関わる医師をいう。

ウ 当該病院において、24時間連絡を受ける担当者をあらかじめ指定するとともに、当該担当者及び当該担当者との直接連絡がとれる連絡先電話番号等、緊急時の注意事項等について、事前に患者又はその看護を行う家族に対して説明の上、文書により提供していること。この場合において連絡を受ける担当者とは当該病院の24時間連絡を受けることができる部門を指定することで差し支えない。なお、担当者として個人を指定している場合であつて、曜日、時間帯ごとに担当者が異なる場合には、それぞれ曜日、時間帯ごとの担当者及び当該担当者との直接連絡がとれる連絡先電話番号等を文書上に明示すること。

エ 当該病院において、患家の求めに応じて、24時間往診が可能な体制を確保し、往診担当医の氏名、担当日等を文書により患家に提供していること。往診担当医が複数名にわたる場合にあつても、それらの者及び「カ」に規定する訪問看護の担当者との間で患者に関する診療情報が共有されていること。

オ 往診を担当する医師は当該保険医療機関の当直体制を担う医師とは別のものであること。