

<当面検討を急ぐべき事項>

(1号側意見)

- 当然に行うべき患者への情報提供の評価の適正化
(薬剤情報提供料や入院診療計画加算の見直し、クリニカル・パスの活用等)
- 明細を示した領収書の患者への発行義務
- レセプトの記載事項の見直し(主傷病名の特定、205円ルールの廃止等)
- 情報の共有化による重複検査の是正
- 調剤レセプトの審査のあり方を見直し
- 被保険者証のカード化(個人1枚)
- レセプト電算処理の推進

(2号側意見)

- 診療に要する時間に着目した評価
- 患者への診療情報の提供の推進(診療情報提供料等の拡大)
 - ・ インフォームド・コンセントの評価
 - ・ 入院診療計画等の評価
 - ・ 薬剤情報提供、薬剤管理指導の評価(病院・診療所の薬剤師等)
 - ・ 歯科診療情報提供の評価
 - ・ 診療情報の開示に対する評価
 - ・ 診療情報管理体制が整備された医療機関に対する評価
- 薬剤服用歴・患者記録を基本とする調剤報酬体系の確立
 - ・ 医薬品適正使用推進のための服薬指導業務の強化
 - ・ 医療機関と保険薬局との連携を踏まえた情報提供業務の評価
 - ・ 長期の投薬服薬状況の確認と情報提供業務の評価
- 診療報酬点数表の整理、請求事務の簡素化
 - ・ レセプトの記載事項の見直し等
- 被保険者証のカード化(個人1枚)

<継続して検討すべき事項>

(1号側意見)

- 診療に要する時間に着目した評価
- 診療ガイドラインの作成、ICD等による医療情報の標準化
- 医療関連情報の電子化、データベース化(保険者等が活用可能なもの)
- 医療機関情報等を被保険者等に提供する仕組み
- 包括払い制の診療報酬体系に対応した請求・審査・支払システムの導入
(転帰請求方式、概算精算方式等)

(2号側意見)

参考資料3

診療報酬改定検討項目修正案（歯科）

1 機能分担と連携

（病院歯科機能とかかりつけ歯科医機能の明確化）

- ①高次の歯科医療を担う病院歯科の機能評価
 - ・高次の歯科医療を目的としてかかりつけ歯科医療機関から紹介された患者が一定割合以上の病院歯科の重点的評価
- ②かかりつけ歯科医機能の評価
 - ・患者への治療計画等の情報提供を含めた継続的な歯科医学的管理の評価

（訪問歯科診療の質の向上と効率化）

- ①訪問歯科診療の適用基準等の見直し
 - ・施設入所者など施設において複数患者に訪問歯科診療を行う場合の評価の見直し
- ②訪問歯科衛生指導料の適正な評価
 - 施設入所者等の小集団に対する歯科衛生指導の評価

2 歯科医療技術の適正評価

(齲蝕治療、歯周治療等の評価)

①齲蝕治療の評価の見直し

- ・初期齲蝕歯に対する小窩裂溝填塞技術の評価
- ・齲蝕多発傾向者に対する再発抑制を目的としたセルフケアの指導の評価
- ・初期齲蝕歯に対する治療実態を踏まえた評価の見直し

②歯周治療の評価の見直し

- ・前歯・臼歯の難易度に応じた歯周基本治療の評価の適正化
- ・歯周疾患指導管理料の実施時期に応じた評価の見直し

③障害児等への適切な医療の確保

- ・歯科治療が困難な障害児者等の心身の特性に応じた治療の評価

(歯科固有のものと技術の適正評価)

①有床義歯装着後の技術評価の見直し

- ・有床義歯の調整指導体系の簡素化

②歯科補綴物の長持ちに関する技術評価

- ・歯科補綴物の診断・設計技術に対する評価

③歯冠修復・補綴物の製作に関する技術評価

- ・義歯等の製作に係る技術の評価

④画像診断の評価の見直し

- ・歯科パノラマ断層撮影の撮影料及び診断料の見直し

3 出来高・包括の組み合わせ

①定型的な治療技術に対する評価方法の見直し

- ・根管治療などにおける定型的な部分について、検査等の包括を含めた評価の見直し

4 医療に係る情報提供の推進

①患者への治療計画等の情報提供の評価（再掲）

- ・かかりつけ歯科医の機能の評価

歯科診療報酬改定検討項目（案）

1	機能分担と連携	1
	（病院歯科機能とかかりつけ歯科医機能の明確化）	
	高次歯科医療を担う病院歯科の機能評価	1
	かかりつけ歯科医機能の評価	2
	（訪問歯科診療の質の向上を効率化）	
	訪問歯科診療の見直し	3
	訪問歯科衛生指導料の適正な評価	4
2	歯科医療技術の適正評価	5
	（齲蝕治療、歯周治療等の評価）	
	齲蝕治療の評価の見直し	5
	歯周治療の評価の見直し	8
	障害児者等への適正な歯科医療の確保	9
	（歯科固有のものと技術の適正評価）	
	有床義歯装着後の技術評価の見直し	10
	歯科補綴物の長持ちに関する技術評価	11
	歯冠修復・補綴物の製作に関する技術評価	12
	画像診断の適正化	13
3	出来高・包括の組み合わせ	14
	定型的な治療技術に対する評価方法の見直し	14

かかりつけ歯科医機能の評価

1 現状、課題及び趣旨

患者への治療計画等の情報提供を含めた継続的な歯科医学的管理を行うかかりつけ歯科医を評価する。

2 具体的内容

従来の中診料に加え、新たに地域において継続的な管理を行うかかりつけ歯科医機能を評価する「かかりつけ歯科医初診料（仮称）」を新設。

（参考） 歯科診療所初診料 186点

[算定要件]

- ① 初診時に患者に同意の上で歯科疾患の状況を総覧的に診査し、治療計画を立案
- ② 治療計画の内容を文書により患者に情報提供（患者自身が視覚的に理解できる石膏模型又は口腔内写真の添付が必須）を行う。
- ③ 石膏模型又は口腔内写真については包括評価
- ④ 当初の治療計画に基づく治療終了後から一定期間以内の再度の受診については再診料を算定

（参考）

- 治療計画に係る文書情報提供の内容として考えられるもの
- ・ 保険医療機関名ならびに担当保険医氏名
 - ・ 部位（歯式又は図）
 - ・ 病名（齲蝕、歯周病等）
 - ・ 治療内容（抜歯、歯髓の治療、歯周治療、冠、ブリッジ、義歯等）
 - ・ 治療の予定期間又は予定回数
 - ・ 保険外負担の有無

参考資料5：「かかりつけ歯科医初診料」に係る平成12年度改定の結果

A001 かかりつけ歯科医初診料 270点

注1 別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において、初診時に患者の同意を得て、病名、症状、治療内容及び治療期間等に関する治療計画を策定し、患者に対し、その内容について、スタディモデル又は口腔内写真を用いて説明した上で、文書により情報提供を行った場合に算定する。ただし、この場合において区分番号A000に掲げる歯科初診料、病院歯科初診料1及び病院歯科初診料2は算定できない。

2 かかりつけ歯科医初診料を1回算定した後、別に厚生大臣が定める期間を経過するまでは再度算定できない。

3 区分番号D003に掲げるスタディモデルの費用及び区分番号D003-2に掲げる口腔内写真検査の費用は、所定点数に含まれるものとする。

4 6歳未満の乳幼児に対して初診を行った場合は、所定点数に40点を加算する。

(かかりつけ歯科医初診料)

- (1) かかりつけ歯科医初診料は、地域の歯科医療担当者として、歯科治療の開始に当たり、患者への治療計画等の情報提供を踏まえた継続的な歯科医学的管理を行うかかりつけ歯科医を評価するものであり、算定に当たっては、患者又はその家族等（以下、患者とする。）に対して当該初診料の趣旨を十分説明し、その同意を得るものとする。（平12.3.17 保険発28）
- (2) かかりつけ歯科医初診料を算定する場合は、治療開始にあたり、患者の同意を得た上で、治療計画の立案に際し必要に応じ検査、画像診断を実施し、治療計画等を患者へ効果的に説明するとともに、必要に応じて保健福祉サービスに関する情報を患者に積極的に提供する。（平12.3.17 保険発28）
- (3) かかりつけ歯科医初診料を算定した初診日に急性炎症等でスタディモデル又は口腔内写真検査等、治療計画の立案に必要な検査が行えない場合にあっては、初回又は2回目の再診日までに必要な検査を行い、治療計画を立て、患者に対して文書を提供した上で説明を行ったときに限り算定する。（平12.3.17 保険発28）
- (4) かかりつけ歯科医初診料を算定できる保険医療機関は、区分「M000-2」に掲げる補綴物維持管理料の「注1」に規定する届出を行った保険医療機関であること等「基本診療料の施設基準等（平成12年3月厚生省告示第67号）」の第三の五に定める基準を満たしているものであること。（平12.3.17 保険発28）
- (5) かかりつけ歯科医初診料は、同一の期間中においては患者1人に対して2以上の保険医療機関は算定できない。なお、保険医療機関は、かかりつけ歯科医初診料を算定した場合は、被保険者証の療養給付欄にその旨の記載を行うものとする。（平12.3.17 保険発28）
- (6) かかりつけ歯科医初診料を算定している患者が、別の保険医療機関において休日等に救急的に治療を受けた場合には、当該保険医療機関はかかりつけ歯科医初診料ではなく、歯科初診料を算定する。（平12.3.17 保険発28）
- (7) 「注1」の「文書」とは、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（平成12年3月17日保険発第29号）」の別紙様式1又はこれに準ずる様式に、病名、病状、治療内容、概ねの治療回数又は期間、保険医療機関名、担当保険医氏名、保険給付外の有無等の内容を記載したものをいう。（平12.3.17 保険発28）