

- (8) 「注1」の説明に用いた「スタディモデル」については、区分「D003」スタディモデルに準じて、検査結果を診療録に記載する。なお、当該「スタディモデル」の保存期間は、「注2」に規定する期間（10参照）を経過する日までとする。
(平12.3.17 保険発28)
- (9) かかりつけ歯科医初診料を算定した場合にあっては、治療計画の内容等を記載した文書の写しを診療録に添付する。
(平12.3.17 保険発28)
- (10) かかりつけ歯科医初診料を算定した場合にあっては、治療計画期間及び治療計画に基づく一連の治療が終了した日を含む月の翌月から起算して2か月以内は再診として取扱い、初診料（かかりつけ歯科医初診料を含む。）を算定せず、かかりつけ歯科医再診料を算定する。
(平12.3.17 保険発28)
- (11) かかりつけ歯科医初診料を算定した患者であって、治療計画に基づく一連の治療が終了した日を含む月の翌月から起算して2か月を超えた場合に、当該患者に再度のかかりつけ歯科医初診料を算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄に当該患者の前回治療終了年月を記載する。
(平12.3.17 保険発28)
- (12) その他初診料と共通の項目については、区分「A000」初診料と同様である。
(平12.3.17 保険発28)

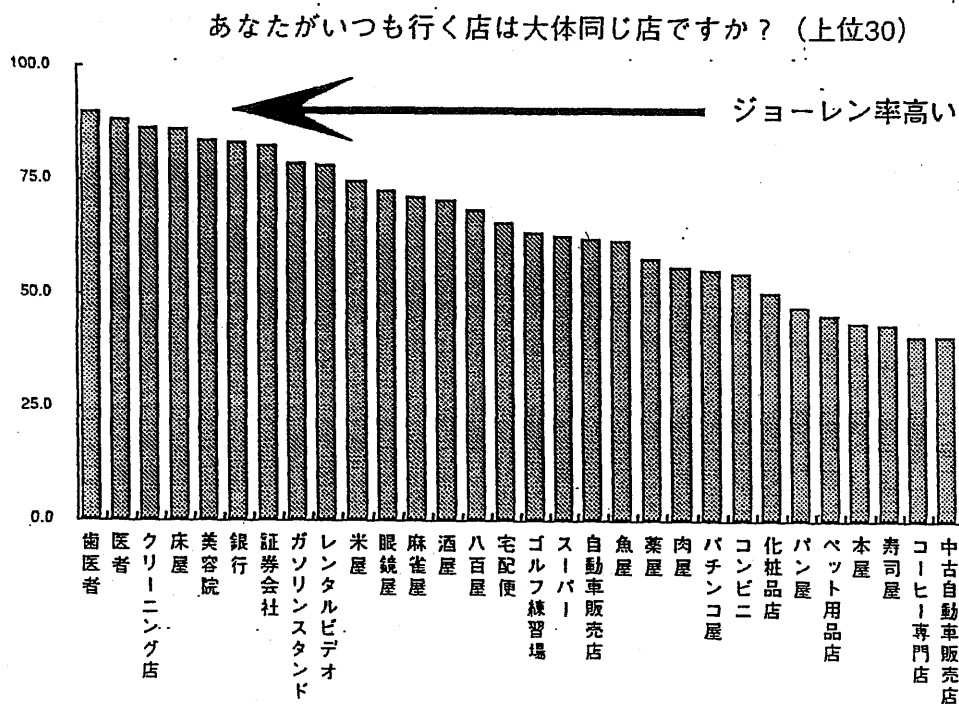
参考資料6

平成12年度診療報酬改定検討項目（案）追加資料

1	かかりつけ医等の評価のあり方	-----	1
2	かかりつけ歯科医機能の評価	-----	5
3	小児医療の評価	-----	6
4	回復期リハビリテーション病棟	-----	8
5	手術料見直しの概要	-----	1.2
6	入院基本料創設の基本的考え方	-----	1.4
7	早期退院に伴う問題発生防止対策（案）	-----	1.9

歯科医療機関への「かかりつけ」の状況

各種職業の「常連率」比較



—1993年 博報堂生活総合研究所調べ—

歯科医療機関への通院をやめたことの有無とその理由

(単位：%)

	総数	途中で通院をやめることが		途中に通院をやめたことがある	途中に通院をやめた	痛みなどの症状が治まったので	から	こんでいて待たされる	れたから	他の歯科医を紹介されたから	通うのに不便なので	費用がかかるので	治療内容に不満がある	その他
		ある	ない											
総数	100.0	13.5	86.5	100.0	42.0	11.6	4.3	10.8	11.4	24.0	15.8			
男	100.0	15.3	84.7	100.0	43.0	11.6	3.1	10.3	9.5	22.9	18.4			
女	100.0	12.0	88.0	100.0	40.9	11.7	5.5	11.3	13.2	25.1	13.0			

注) 総数には通院をやめたり、転医をした者不詳を除く。

資料 厚生省「昭和62年保健福祉動向調査(歯科保健)」

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

従来の初診料に加え、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）」及び「かかりつけ歯科医再診料（仮称）」を新設。

（参考） 歯科診療所初診料 186点

[かかりつけ歯科医初診料の算定要件]

[+1.67%]

- 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

[かかりつけ歯科医再診料の算定要件]

[+0.20%]

- ① かかりつけ歯科医初診料を算定した患者について算定
- ② 治療計画期間中の再診について評価

二〇〇二年度診療報酬改定に関する質問主意書

右の質問主意書を国会法第七十四条によつて提出する。

平成十四年二月二十一日

小池 晃

参議院議長 井上 裕殿

十三、一九八一年以降の医療経済実態調査では、歯科個人診療所の収支差額は減少し続け、今回調査では最低の額まで減少している。医業経営の合理化や職員体制の縮小という手段での歯科診療所の経営は限界に達している。今回更に一・三%の歯科診療報酬引下げで良質な歯科医療の確保と歯科医院の経営が果たして成り立つと考えているのか。

十四、「かかりつけ歯科医初診料」は前回改定で新設されたが、そのときにはどの程度の算定率を見込んでいたのか。日本歯科医師会の昨年三月の調査では、十三・三%と極めて低い算定率にとどまっているが、この原因はいつたいどこにあると考えるのか。今回の改定で、算定率ほどの程度変化すると見込んでいるのか。

十五、補綴物維持管理について、「補綴物維持管理未実施施設における歯冠補綴物製作及び根管治療に係る技術料の低減」の理由を示されたい。

右質問する。

参議院議員小池晃君提出二〇〇二年度診療報酬改定に関する質問に対する答弁書

一の1について

平成十四年度の診療報酬の改定（以下「十四年改定」という。）においては、再診料及び外来診療料について同一月の受診回数が増加に伴って一回当たりの点数を逡減すること（以下「月内逡減制」という。）により、受診回数の適正化を図ることとしている。特に、診療所及び病床数二百床未満の病院に係る再診料については各月四回目以降の点数を大幅に低減する一方、病床数二百床以上の病院に係る外来診療料について、各月二回目以降の点数を大幅に低減することとしており、これにより医療機関の一層の機能分化を図ることとしている。

一の2について

月内逡減制については、御指摘のように診療科に着目するのではなく、頻回の診療を必要とする患者等に着眼して行うこととしており、透析を実施している患者、慢性疼痛疾患管理料を算定している患者等に係る再診料及び外来診療料については、点数の逡減を緩和することとしている。

二について

み、これらの加算を廃止することとしたものである。これにより、従来加算の対象となつた行為の費用は、健康な産婦等の場合と同様に、全額産婦等の負担となる場合があると考えている。

十三について

歯科診療報酬については、賃金や物価の動向、歯科医業の経営の実態、歯科医療技術の進歩等を勘案するとともに、中央社会保険医療協議会における議論を踏まえ、適切に設定しているところである。

十四について

平成十二年度の歯科診療報酬の改定の際には、初診料のうち約七割がかかりつけ歯科医初診料として算定されるものと考えていたが、歯科医師が患者に説明するために使用する資料の選択肢を限定していたこと等から、かかりつけ歯科医初診料は十分に普及しなかつたと考えている。十四年改定においては、当該選択肢を増やすこととしており、今後はかかりつけ歯科医初診料の算定が促進されるものと考えている。

十五について

歯冠補綴物又はブリッジを装着した後にその維持管理を継続的に実施すること（以下「補綴物維持管理」という。）は、患者の咀嚼機能を長期間健全に維持する上で重要であり、約九割の歯科医療機関が補綴物