

歯科診療報酬主要改定項目（案）

1 歯科診療所と病院歯科における機能や連携に応じた評価

- かかりつけ歯科医機能の評価の充実…………… 1
- 高次歯科医療を担う病院歯科機能の充実及び連携の推進…………… 2
- 全身疾患を有する患者に対する総合的医療管理の評価…………… 3
- 睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置治療の評価…………… 4

2 う蝕や歯周疾患等の重症化予防

- 混合歯列期における歯肉炎等の重症化予防治療技術の評価…………… 6
- 歯周疾患のメンテナンス治療の充実…………… 8

3 地域医療との連携を重視した在宅歯科医療等の評価

- 歯科訪問診療の質の向上と適正化…………… 10
- 訪問歯科衛生指導の適正評価…………… 11

4 その他

- 歯及び補綴物の長期維持に関する基本的技術の評価…………… 12
補綴における診断設計の充実等にかかる技術の評価
- 有床義歯調整指導の評価の見直し…………… 14
- 有床義歯修理、ブリッジの装着の評価の見直し…………… 16
- 歯周治療の評価の見直し…………… 17
- 矯正治療の適応疾患の見直し…………… 18
- 一般、老人歯科診療報酬の評価の見直し…………… 20
- 医科関連項目の見直し

かかりつけ歯科医機能の評価の充実 (より良い歯科医療を目指すための機能評価)

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評価した「かかりつけ歯科医初診料」について、さらに患者の視点を重視したより効果的な情報提供等の推進を図ることにより、継続的な歯科医学的管理の充実を図るとともに、かかりつけ歯科医機能による技術の適正評価を行う。

(参考)

かかりつけ歯科医初診料 270点 (歯科初診料 180点)

かかりつけ歯科医再診料 40点 (歯科再診料 38点)

[算定要件]

- ・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、スタディモデル等の患者説明用資料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。

[届出状況等]

○かかりつけ歯科医初診料の届出状況 (H14.7.1 現在)

届出医療機関数 59,863 施設 (89.2%)

○初診におけるかかりつけ歯科医初診料算定割合 (H14 社会医療)
48.8%

2 具体的内容

患者の視点を重視した情報提供の推進及び継続的な歯科医学的管理の充実を図る観点から適正評価を行う。

- ①再診時における治療の進行状況等や次回の治療内容等に関する患者の視点を重視した情報提供の充実に係る適正評価。
 - ・再診時毎における治療の流れや次回の治療内容等の説明
 - ・治療内容等を説明するための「患者説明用資料」の充実

かかりつけ歯科医再診料 40点 → 点

- ②特掲診療料におけるかかりつけ歯科医機能の適正評価

- ・継続的な歯科医学的管理の観点から、初期齲蝕治療等に関する評価についてかかりつけ歯科医機能の推進を図る。

(初期齲蝕小窩裂溝填塞処置、齲蝕歯即時充填処置等の継続管理加算の対象をかかりつけ歯科医初診料算定者に限定)

平成16年度診療報酬主要改定項目 検討状況

1 医療技術の適正な評価

(1) 難易度、時間、技術力等を踏まえた評価

- 手術における難易度に基づく評価の精緻化
 - ・肺悪性腫瘍手術と肺切除術との関係等、難易度等を勘案すると点数評価が逆転したと指摘されている項目について評価の見直しを検討。
- 手術等における施設基準の暫定的見直し
 - ・技術の集積性と成績の相関等について調査を継続するが、当面の措置として現行の施設基準に何らかの見直しを行うことについて検討。

(2) 栄養・生活指導、重症化予防等の評価

- 肺血栓塞栓症予防のための医学的管理の評価
 - ・肺血栓塞栓症予防管理料（仮称）の新設

(3) 医療技術の評価、再評価

- 新規技術の保険導入
 - ・新規技術の保険導入
 - ・既承認の高度先進医療技術の保険導入
 - ・特定疾患処方管理加算の算定要件の見直し
- 既存技術の再評価等
 - ・既存技術の評価の見直し
 - ・陳腐化した技術の整理等
- 加算等で評価している材料、医療機器等の適正評価
 - ・市場実勢価格や使用実態を踏まえた評価の見直し

2 医療機関のコスト等の適切な反映

(1) 疾病の特性等に応じた評価

① 急性期入院医療

- DPCの診断群分類、包括評価の範囲等の見直し、適用範囲の検討
 - ・DPCの診断群分類、包括範囲等の見直し作業方針に従って作業を実施。
- ハイケアユニットの評価
 - ・集中治療（ハイケア）ユニット入院医療管理料（仮称）の新設

平成16年度診療報酬主要改定項目 検討状況

歯科診療報酬

- ① 歯科診療所と病院歯科における機能や連携に応じた評価
 - かかりつけ歯科医機能の評価の充実
 - ・かかりつけ歯科医再診料等の見直し
 - 高次歯科医療を担う病院歯科機能の充実及び連携の推進
 - ・病院歯科機能における初診時の治療計画書等の情報提供の評価
 - ・医科の関連科との連携の評価
 - 全身疾患を有する患者に対する総合的医療管理の評価
 - ・一定の全身疾患を有する患者に対する総合的医療管理の評価
 - 睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置治療の評価
 - ・医科医療機関からの依頼による口腔内装置治療の評価
- ② う蝕や歯周疾患等の重症化予防
 - 混合歯列期における歯肉炎等の重症化予防治療技術の評価
 - ・混合歯列期にある患者への歯肉炎等の継続管理治療の評価
 - 歯周疾患のメンテナンス治療の充実
 - ・長期にわたるメンテナンス治療において外科手術等の評価
 - ・ブリッジにおけるポンティック部の維持管理の評価
 - ・有床義歯の長期維持管理の充実
- ③ 地域医療との連携を重視した在宅歯科医療等の評価
 - 歯科訪問診療の質の向上と適正化
 - ・かかりつけ歯科医の地域の病院歯科等との連携による歯科訪問診療の評価
 - ・歯科訪問診療の対象者等の見直し
 - 訪問歯科衛生指導の適正評価
 - ・歯科訪問診療の結果に基づく訪問歯科衛生指導の充実、算定要件の整理

参考資料 37 : 「かかりつけ歯科医再診料」に係る平成16年度改定の結果

A003 かかりつけ歯科医再診料 45点

注1 区分番号A001に掲げるかかりつけ歯科医初診料の注1の規定により同初診料を算定した保険医療機関において、同注2に規定する期間内に再診を行った場合に算定することができる。ただし、この場合において区分番号A002に掲げる歯科再診料、病院歯科再診料1及び病院歯科再診料2は算定できない。

2 区分番号A001に掲げるかかりつけ歯科医初診料の注1に規定する治療計画の見直し及び患者に対する説明の費用は、所定点数に含まれるものとする。

3 6歳未満の乳幼児又は著しく歯科診療が困難な障害者に対して再診を行った場合は、所定点数に10点又は175点を加算する。

4 保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、休日又は深夜において再診を行った場合は、それぞれ所定点数に65点、190点又は420点を加算する。ただし、区分番号A001に掲げるかかりつけ歯科医初診料の注6のただし書に規定する保険医療機関にあっては、同注6のただし書に規定する時間において再診を行った場合は、所定点数に180点を加算する。

5 患者又はその看護に当たっている者から電話等によって治療上の意見を求められて指示をした場合においても、かかりつけ歯科医再診料を算定できる。

(かかりつけ歯科医再診料)

(1) かかりつけ歯科医再診料は、かかりつけ歯科医初診料を算定した患者について、当該患者の治療計画に基づく期間中及び当該治療計画に記載された一連の治療が終了した日から起算して2か月の間に限り算定する。(平16.2.27 保医発0227001)

(2) 患者の治療計画期間中において、急性症状又はその他の事由によって止むを得ず治療計画を変更する場合にあっては、患者に説明の上、新たな治療計画の内容について文書を提供するとともに、その旨を診療録に記載し、患者に提供した治療計画書の写しを診療録に添付する。なお、この場合の治療計画書は「A001」かかりつけ歯科医初診料の「注1」の文書と同様とする。(平16.2.27 保医発0227001)

(3) 治療計画を治療期間中に止むをえず変更した場合において、治療計画の見直し及び当該患者に説明を行う費用はかかりつけ歯科医再診料に含まれ、別に算定できない。(平16.2.27 保医発0227001)

(4) 「A004」歯周疾患継続総合診療料及び「A005」歯科口腔継続管理総合診療料には再診に係る基本診療料が含まれ、当該総合診療料を算定した日と同日のかかりつけ歯科医再診料は別に算定できない。(平16.2.27 保医発0227001)

(5) かかりつけ歯科医再診料を算定する場合は、再診時における治療の進行状況や次回の治療内容等に関して、患者に効果的に説明するとともに、その内容の要点を診療録に記載すること。(平16.2.27 保医発0227001)

◇ その他初診料と共通の項目については、「A000」初診料と同様であり、医科と共通の項目については、医科点数表「A001」再診料の例により算定する。また、歯科の再診料と共通の項目については、「A002」再診料の例により算定する。

(平16.2.27 保医発0227001)