

第2章第1部

指導管理等

(部の名称変更)

歯科口腔衛生指導料

(注の変更)

(継続的歯科口腔衛生指導料と統
合)

(注の削除)

(注の新設)

(部の名称変更)

第2章第1部

医学管理等

注1 齲蝕又は歯肉炎に罹患している患者（齲蝕に罹患している13歳未満の患者であって、齲蝕多発傾向にあり、齲蝕に対する歯冠修復終了後も齲蝕活動性が高く、継続的な指導管理が必要なもの（以下この表において「齲蝕多発傾向者」という。）を除く。）の口腔の状態、心身の状態等について、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月1回に限り算定する。

注2 区分番号A000に掲げる初診料又は区分番号A001に掲げるかかりつけ歯科医初診料を算定する初診の日から当該初診の日の属する月の末日までに行った指導の費用は、初診料又はかかりつけ歯科医初診料に含まれるものとする。

(新設)

注1 齲蝕又は歯肉炎に罹患している患者の口腔の状態、心身の状態等について、当該患者又はその家族等に対し、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、その内容について説明を行った上で、文書により情報提供を行うとともに、療養上必要な指導を行った場合に、月1回に限り算定する。

(削除)

注3 齲蝕に罹患している13歳未満の患者であ

(注の新設)

(新設)

って、齲蝕多発傾向にあり、齲蝕に対する歯冠修復終了後も齲蝕活動性が高く、継続的な指導管理が必要な者（以下この表において「齲蝕多発傾向者」という。）に対して、主治の歯科医師又はその指示に基づき歯科衛生士がフッ化物局所応用による指導管理（フッ化物洗口に係るものを除く。）を行った場合は所定点数に80点を加算する。ただし、区分番号C001に掲げる訪問歯科衛生指導料を算定している患者については当該加算を算定しない。

注4 4歳以上の齲蝕多発傾向者又はその家族等に対して、主治の歯科医師又はその指示に基づき歯科衛生士が、フッ化物洗口に係る薬液の取扱い及び洗口法に関する指導を行った場合は、継続的な歯科口腔衛生指導の実施期間中に患者1人につき1回に限り所定点数に40点を加算する。ただし、区分番号C001に掲げる訪問歯科衛生指導料を算定している患者については当該加算を算定しない。

(注の変更)

注4 区分番号B001に掲げる歯周疾患指導管理料又は区分番号B002に掲げる歯科特定疾患療養指導料を算定している患者に対して

注5 区分番号B000-3に掲げる歯科疾患総合指導料、区分番号B001に掲げる歯周疾患指導管理料、区分番号B002に掲げる歯

行った歯科口腔衛生指導の費用は、それぞれの区分の所定点数に含まれるものとする。

科特定疾患療養管理料、区分番号B004-8に掲げる歯科疾患継続指導料、区分番号C006に掲げる老人訪問口腔指導管理料又は区分番号N002に掲げる歯科矯正管理料を算定している患者に対して行った歯科口腔衛生指導の費用は、それぞれの所定点数に含まれるものとする。

継続的歯科口腔衛生指導料

(削除：歯科口腔衛生指導料へ統合)

105点

削除

注1 齲蝕多発傾向者又はその家族等に対し、口腔の状態、心身の状態等について、療養上必要な指導を継続的に行った場合に、月1回に限り算定する。

注2 入院中の患者に対して行った指導又は退院した患者に対して退院の日から当該退院の日の属する月の末日までに行った指導の費用は、第1章第2部第1節、第3節又は第4節の各区分の所定点数に含まれるものとする。ただし、当該患者が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の歯科診療以外の診療に係る病棟に入院している場合又は当該病棟に入院していた場合は、この限りでない。

注3 区分番号B001に掲げる歯周疾患指導管

理料又は区分番号B002に掲げる歯科特定疾患療養指導料を算定している患者に対して行った歯科口腔衛生指導の費用は、それぞれの区分の所定点数に含まれるものとする。

注4 主治の歯科医師又はその指示に基づき歯科衛生士がフッ化物局所応用による指導管理（フッ化物洗口に係るものを除く。）を行った場合は所定点数に80点を加算する。ただし、区分番号C001に掲げる訪問歯科衛生指導料を算定している患者についてはこの限りでない。

注5 主治の歯科医師又はその指示に基づき歯科衛生士が、4歳以上の齲蝕多発傾向者又はその家族等に対して、フッ化物洗口に係る薬液の取扱い及び洗口法に関する指導を行った場合は、継続的な歯科口腔衛生指導の実施期間中に患者1人につき1回に限り所定点数に80点を加算する。ただし、区分番号C001に掲げる訪問歯科衛生指導料を算定している患者については算定しない。

注6 初回の歯科口腔衛生指導を行った日から起算して1年間新たな齲蝕の発生が認められなかった場合であって1年間を経過した日以降1回目の歯科口腔衛生指導を行った場合は、所定点数に所定点数の100分の150に相

当する点数を加算する。ただし、区分番号C001に掲げる訪問歯科衛生指導料を算定している患者についてはこの限りでない。

注7 初回の歯科口腔衛生指導を行った日から起算して1年間以内に新たな齲蝕の発生が認められた場合は、当該1年間を経過した日以降1回目の指導を行った日の属する月については、継続的歯科口腔衛生指導料を算定しない。ただし、区分番号C001に掲げる訪問歯科衛生指導料を算定している患者についてはこの限りでない。

(区分の新設)

(新設)

歯科疾患総合指導料

- | | | |
|---|------------|------|
| 1 | 歯科疾患総合指導料1 | 130点 |
| 2 | 歯科疾患総合指導料2 | 110点 |

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社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において、区分番号A000に掲げる初診料を算定した時に、当該保険医療機関において継続的な管理を希望すること等について患者の同意を得て、病名、症状、治療内容及び治療期間等に関する一連の治療

計画を策定し、口腔内写真等を用いて、患者に治療計画に基づき総合的な指導を行った上で、当該指導内容に係る情報を文書により提供した場合に1回に限り算定する。

注2 当該歯科疾患総合指導料に係る治療計画に基づく治療の終了の日から起算して3月を経過するまでの期間は、区分番号A000に掲げる初診料は算定できない。

注3 説明資料として口腔内写真等を用いた場合、それらの費用は歯科疾患総合指導料の所定点数に含まれ、別に算定できない。

注4 主治の歯科医師又はその指示に基づき歯科衛生士が歯周疾患の患者に対して機械的歯面清掃を行った場合は、所定点数に80点を加算する。ただし、区分番号C001に掲げる訪問歯科衛生指導料を算定している患者又は区分番号N002に掲げる歯科矯正管理料を算定している患者については当該加算を算定しない。

注5 注4に掲げる機械的歯面清掃については、区分番号B001に掲げる歯周疾患指導管理料の注5及び区分番号B004-8

に掲げる歯科疾患継続指導料の注3に規定する機械的歯面清掃を実施し加算を算定した日から3月を経過した日以降に実施した場合に限り算定する。

歯周疾患指導管理料

(点数の見直し)

(注の変更)

(注の変更)

(注の新設)

(注の新設)

110点

注1 歯周疾患に罹患している患者に対して、計画的な歯科医学的管理を行い、プラークコントロール等に係る療養上必要な指導管理を行った場合に算定する。

注3 区分番号B002に掲げる歯科特定疾患療養指導料を算定している患者については算定しない。

(新設)

(新設)

100点

注1 歯周疾患に罹患している患者に対して、計画的な歯科医学的管理を行い、プラークコントロール等に係る療養上必要な指導管理を行った上で、当該指導内容に係る情報を文書により提供した場合に算定する。

注3 区分番号B002に掲げる歯科特定疾患療養管理料を算定している患者については算定しない。

注5 主治の歯科医師又はその指示に基づき歯科衛生士が機械的歯面清掃を行った場合は、所定点数に80点を加算する。ただし、区分番号C001に掲げる訪問歯科衛生指導料を算定している患者又は区分番号N002に掲げる歯科矯正管理料を算定している患者については当該加算を算定しない。

注6 注5に掲げる機械的歯面清掃について

<p>(注の新設)</p>	<p>(新設)</p>	<p>は、区分番号B000-3に掲げる歯科疾患総合指導料の注4及び区分番号B004-8に掲げる歯科疾患継続指導料の注3に規定する機械的歯面清掃を実施し加算を算定した日から3月を経過した日以降に実施した場合に限り算定する。</p> <p>注7 区分番号B000-3に掲げる歯科疾患総合指導料、区分番号B004-8に掲げる歯科疾患継続指導料、区分番号C006に掲げる老人訪問口腔指導管理料又は区分番号N002に掲げる歯科矯正管理料を算定している患者に対して行った歯周疾患指導管理の費用は、それぞれの区分の所定点数に含まれるものとする。</p>
<p>歯科衛生実地指導料 (注の変更)</p>	<p>注1 齲蝕又は歯周疾患に罹患している患者に対して、主治の歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士が直接口腔内で15分以上の実地指導を行った場合に、月1回に限り算定する。</p>	<p>注1 齲蝕又は歯周疾患に罹患している患者に対して、主治の歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士が直接口腔内で15分以上の実地指導を行った上で、当該指導内容に係る情報を文書により提供した場合に、月1回に限り算定する。</p>
<p>(注の削除)</p>	<p>注2 区分番号A001に掲げるかかりつけ歯科</p>	<p>(削除)</p>

<p>感染予防対策管理料 (区分の削除)</p>	<p>医初診料の注1の届出を行った保険医療機関 (以下この表において「かかりつけ歯科医初診料届出保険医療機関」という。)において、区分番号A001に掲げるかかりつけ歯科医初診料を算定している患者に対して、区分番号I003に掲げる初期齲蝕小窩裂溝充填処置を行い、かつ、当該実地指導を行った場合は、所定点数に20点を加算する。</p>	<p>50点 → (削除)</p>
<p>歯科特定疾患療養指導料 (名称の変更)</p>	<p>歯科特定疾患療養指導料 注1 別に厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者に対して、治療計画に基づき療養上必要な指導を行った場合に、月2回に限り算定する。</p>	<p>歯科特定疾患療養管理料 注1 別に厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者に対して、治療計画に基づき療養上必要な指導を行った上で、説明した治療計画及び指導内容を文書により提供した場合に、月2回に限り算定する。</p>
<p>(注の変更)</p>	<p>注2 指導に先立って、患者の主治医(注1に規定する別に厚生労働大臣が定める疾患に係る</p>	<p>注2 指導に先立って、患者の主治の医師(注1に規定する別に厚生労働大臣が定める疾患に</p>

ものに限る。)と共同して、歯科診療に関する総合的な口腔の療養指導計画を策定し、当該患者に対し、その内容を文書により提供した場合は、1回に限り、所定点数に100点を加算する。

(注の新設)

(新設)

係るものに限る。)と共同して、歯科診療に関する総合的な口腔の療養指導計画を策定し、当該患者に対し、その内容を文書により提供した場合は、1回に限り、所定点数に100点を加算する。

注4 区分番号B000-3に掲げる歯科疾患総合指導料、区分番号B004-8に掲げる歯科疾患継続指導料又は区分番号C006に掲げる老人訪問口腔指導管理料を算定している患者に対して行った歯科特定疾患療養指導料の費用は、それぞれの区分の所定点数に含まれるものとする。

手術前医学管理料

(点数の見直し)

(注の新設)

1, 310点

(新設)

1, 192点

注3 手術前医学管理料を算定した同一月に医科点数表の区分番号D208に掲げる心電図検査を算定した場合には、算定の期日にかかわらず、所定点数の100分の90に相当する点数を算定する。

(注の新設)

(新設)

注4 同一の部位につき当該管理料に含まれる区分番号E000に掲げる写真診断及びE100に掲げる撮影と同時に2枚以上のフィルム

(注の変更)	<p>注3 当該所定点数に含まれる検査及び画像診断は医科点数表の区分番号B001-4の注3の例による。ただし、当該期間において同一の検査又は画像診断を2回以上行った場合の第2回目以降のものについては、別に算定することができる。</p>	<p>注5 当該所定点数に含まれる検査及び画像診断は医科点数表の区分番号B001-4の注5の例による。ただし、当該期間において同一の検査又は画像診断を2回以上行った場合の第2回目以降のものについては、別に算定することができる。</p>										
(注の変更)	<p>注5 第1章第2部第3節に規定する特定入院料又は第3部の通則6により医科点数表の例によることとされる基本的検体検査判断料(I)又は基本的検体検査判断料(II)を算定している患者については算定しない。</p>	<p>注7 第1章第2部第3節に規定する特定入院料又は第3部の通則6により医科点数表の例によることとされる基本的検体検査判断料を算定している患者については算定しない。</p>										
<p>手術後医学管理料（1日につき） （点数の見直し） （注の新設）</p>	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="667 1209 869 1241">1 病院の場合</td> <td data-bbox="1115 1209 1272 1241">1, 340点</td> </tr> <tr> <td data-bbox="667 1257 891 1289">2 診療所の場合</td> <td data-bbox="1115 1257 1272 1289">1, 190点</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="1182 1305 1272 1337">（新設）</td> </tr> </table>	1 病院の場合	1, 340点	2 診療所の場合	1, 190点		（新設）	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="1451 1209 1653 1241">1 病院の場合</td> <td data-bbox="1899 1209 2056 1241">1, 188点</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1451 1257 1675 1289">2 診療所の場合</td> <td data-bbox="1899 1257 2056 1289">1, 056点</td> </tr> </table> <p>注2 同一の手術について、同一月にB004-2に掲げる手術前医学管理料を算定する場合は、本管理料を算定する3日間については、</p>	1 病院の場合	1, 188点	2 診療所の場合	1, 056点
1 病院の場合	1, 340点											
2 診療所の場合	1, 190点											
	（新設）											
1 病院の場合	1, 188点											
2 診療所の場合	1, 056点											

(注の変更)

注2 当該所定点数に含まれる検査は医科点数表の区分番号B001-5の注2の例による。

所定点数の100分の95に相当する点数を算定する。

注3 当該所定点数に含まれる検査は医科点数表の区分番号B001-5の注3の例による。

(注の変更)

注4 第1章第2部第3節に規定する特定入院料又は第3部の通則6により医科点数表の例によることとされる基本的検体検査判断料(I)又は基本的検体検査判断料(II)を算定している患者については算定しない。

注5 第1章第2部第3節に規定する特定入院料又は第3部の通則6により医科点数表の例によることとされる基本的検体検査判断料を算定している患者については算定しない。

病院歯科共同治療管理料(I)

320点

(削除)

(区分の削除)

注 かかりつけ歯科医初診料届出保険医療機関が、診療に基づき、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社会保険事務局長に届け出た病院である保険医療機関に対して患者を紹介した場合であって、当該紹介先の保険医療機関において、当該患者に対して手術が行われた場合（当該患者が著しく歯科診療が困難な障害者以外の者である場合は、別に厚生労働大臣が定める手術が行われた場合に限る。）において、当該手術日に、当該紹介先の保険医療機関に赴いて、当該患者に対して療養上必要な治療管理を共同して行った場合に、患者1人1日につき1回に限り算定する。

病院歯科共同治療管理料(Ⅱ)
(区分の削除)

200点

(削除)

注 区分番号B004-4に掲げる病院歯科共同治療管理料(Ⅰ)の注の届出を行った保険医療機関において、診療に基づき紹介された患者に対して手術を行った場合（当該患者が著しく歯科診療が困難な障害者以外の者である場合は、区分番号B004-4の注に定める別に厚生労働大臣が定める手術を行った場合に限る。）であって、当該手術日に、当該紹介元保険医療機関（かかりつけ歯科医初診料届出保険医療機関に限る。）の歯科医師と共同して療養上必要な治療管理を行った場合に、患者1人1日につき1回に限り算定する。

歯科治療総合医療管理料
(点数の見直し)
(注の変更)

250点

140点

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社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において、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

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社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において、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

理が必要であるとして文書により診療情報の提供を受けたものに対し、第8部処置（区分番号I009及びI010に掲げるものを除く。）、第9部手術又は第12部歯冠修復及び欠損補綴（M001からM002に掲げるものに限る。）（全身麻酔下で行うものを除く。）を行うに当たって、必要な医療管理を行った場合（区分番号A001に掲げるかかりつけ歯科医初診料を算定する場合に限る。）に、月1回に限り算定する。

総合的医療管理が必要であるとして文書により診療情報の提供を受けたものに対し、第8部処置（区分番号I009、区分番号I009-2及び区分番号I010に掲げるものを除く。）、第9部手術又は第12部歯冠修復及び欠損補綴（区分番号M001から区分番号M002に掲げるものに限り、全身麻酔下で行うものを除く。）を行うに当たって、必要な医療管理を行った上で、当該医療管理の内容に係る情報を文書により提供した場合に、月1回に限り算定する。

(注の変更)

注3 呼吸心拍監視及び鎮静に係る費用並びに区分番号B001に掲げる歯周疾患指導管理料及び老人歯科診療報酬点数表の6に掲げる歯科口腔疾患指導管理料の費用は、所定点数に含まれるものとする。

注3 鎮静及び医科点数表の区分番号D220に掲げる呼吸心拍監視に係る費用は、所定点数に含まれるものとする。

(区分の新設)

(新設)

新製義歯指導料100点

注 新たに製作した有床義歯の装着時又は装着後1月以内に、当該有床義歯の製作を行った保険医療機関において、区分番号M035に掲げる新製義歯調整料の算定に併せて患者に