

新潟県保険医会 FAXニュース

新潟県保険医会
〒950-0865
新潟市中央区本馬越2-17-5
TEL (025)241-8625
FAX (025)241-4959

診療報酬改定速報（2月9日中医協答申より抜粋。詳細は告示、通知等発出後になります。）

1. 基本診療料

■初・再診料の引き上げ（財源はP基処の廃止）

歯科初診料 261点→264点 歯科再診料 53点→56点

■初診料の注1に規定する施設基準の要件見直し（下線部追加）

- ・感染症患者に対する歯科診療を円滑に実施する体制を確保していること。
- ・歯科外来診療の院内感染防止に係る標準予防策及び新興感染症に対する対策の研修を4年に1回以上、定期的に受講している常勤の歯科医師が1名以上配置されていること。
- ・職員を対象とした院内感染防止にかかる標準予防策及び新興感染症に対する対策等の院内研修等を実施していること。

※令和4年3月31日時点で「初診料の注1」を届け出ている場合、令和5年3月31日まで満たしているものとみなされる。

■電子的保健医療情報活用加算（新設） 初診料…+7点 再診料…+4点

- ・オンライン資格確認システムにより患者の薬剤情報又は特定健診情報等を取得し診療した場合に加算。
- ・施設基準あり。月1回に限り加算する（同月に初・再診料それぞれ1回加算できるかは不明）。

■歯科診療特別対応連携加算

- ・施設基準の見直し→「病初診」以外の病院歯科も届出可
- ・所定点数の引き上げ 100点→150点

■「か強診」施設基準の要件見直し

- ・必須要件（下線部追加）：過去1年間にSPT又はP重防をあわせて30回以上算定していること。
- ・選択要件（項目追加）：過去1年間に福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、介護老人福祉施設又は介護老人保健施設等における定期的な歯科健診に協力していること。

2. 医学管理等

■「総医」「在歯総医」施設基準の廃止及び対象疾患の追加

- ・歯管・総合医療管理加算及び歯在管・在宅総合医療管理加算の施設基準を廃止し、全ての歯科医療機関を対象とする。
- ・対象患者の追加：HIV感染症患者

■口腔機能管理料…対象年齢の拡大 65歳以上→50歳以上

■小児口腔機能管理料…対象年齢の拡大 15歳未満の小児→18歳未満の児童

3. 在宅医療

- | | | |
|------------------------|---------|-----------|
| ■歯科訪問診療料「20分未満」減算定の見直し | 歯科訪問診療1 | 770点→880点 |
| | 歯科訪問診療2 | 253点→253点 |
| | 歯科訪問診療3 | 130点→111点 |

- **歯科訪問診療料（1、2）・通信画像情報活用加算（新設）** 30点（患者1人につき月1回）
 - ・「病初診、歯援診1、2」届出医療機関において、過去2月以内に訪衛指を算定した患者が対象。
 - ・当該訪衛指実施時に歯科医師が情報通信機器を用いて口腔内の状態等を観察したのに対し、次回の歯科訪問診療を実施した際に加算する。

- **訪問口腔リハ所定点数の見直し**

	10歯未満	350点→400点
・対象疾患の追加： <u>口腔機能低下症</u>	10歯～19歯	450点→500点
	20歯以上	550点→600点

- **小児訪問口腔リハ所定点数、対象患者の追加**
 - ・所定点数：450点→600点
 - ・対象患者の追加：15歳未満→18歳未満又は18歳に達した日前に当該管理料を算定した患者

- 「歯援診」施設基準の要件及び**歯在管**の所定点数見直し
 - ・過去1年間の歯科訪問診療料1及び2の算定実績・・・「歯援診1」15回以上→18回以上
「歯援診2」10回以上→4回以上
 - ※令和4年3月31日時点で「歯援診1」を届け出ている場合、令和5年3月31日まで満たしているものとみなされる。
 - ・過去1年間の訪問診療依頼実績の「依頼元」追加：保険薬局
 - ・所定点数：**歯在管・歯援診1** 320点→340点 **歯在管・歯援診2** 250点→230点

4. 処置等

- **歯周病安定期治療（Ⅰ）（Ⅱ）を統合**・・・「か強診」は所定点数に120点加算及び毎月算定も可
- **F洗対象患者の拡大** 13歳未満→16歳未満
- **F局対象患者の拡大** 在宅等療養患者→初期の根面う蝕に罹患している患者（在宅患者又は**歯管を算定している65歳以上の患者**）
- **歯周ポケット搔爬**→廃止
- **歯周基本治療処置** 10点→廃止
- **歯冠形成・メタルコア加算** 30点→廃止

5. その他新設点数

- **口腔細菌定量検査**・・・130点（1回につき）
 - ・施設基準届出医療機関において、同検査を行った場合に月2回に限り算定する。
 - ・月2回目は50/100に減算。P基検、P精検、P混検、P部検を算定した月は、別に算定できない。
- **歯科部分パノラマ断層撮影**
 - ・電子画像管理加算・・・10点、**診断料**・・・20点、**撮影料**・・・28点（合計 58点）
- **接着冠** 1歯につき、接着ブリッジのための接着冠に用いる場合に算定する。
 - ・前歯・・・370点、臼歯・・・310点
- **根面被覆** 1歯につき。根面版によるもの・・・190点、レジン充填によるもの・・・106点
- **レジン前装チタン冠** 1歯につき・・・1800点
- **CAD/CAMインレー** 1歯につき・・・750点

6. 歯科用貴金属価格の随時改定の見直し

- ・変動幅の多寡によらず3カ月ごと（年4回）に随時改定を実施する。
- ・平均素材価格の調査期間を3カ月前までの平均素材価格を用いていたものを、直近2カ月までに変更。

7. その他（主なもの）※太数字が新点数

歯髄保護処置	
AIPC	188点→190点
直PCap	150点→152点
間PCap	34点→36点

抜髄	
単根管	230点→232点
2根管	422点→424点
3根管以上	596点→598点

感染根管処置	
単根管	156点→158点
2根管	306点→308点
3根管以上	446点→448点

根管貼薬処置	
単根管	30点→32点
2根管	38点→40点
3根管以上	54点→56点

加圧根管充填処置	
単根管	136点→138点
2根管	164点→166点
3根管以上	208点→210点

歯冠修復物又は補綴物の除去	
簡単なもの	20点→20点
困難なもの	42点→48点
著しく困難なもの	70点→80点

周術期等専門的口腔衛生処置	
術口衛1	92点→100点
術口衛2	100点→110点

在宅等療養患者専門的口腔衛生処置	
	120点→130点

機械的歯面清掃処置	
	70点→72点

非経口摂取患者口腔粘膜処置	
	100点→110点

拔牙	
乳歯	130点→130点
前歯	155点→160点
臼歯	265点→270点
埋伏歯	1054点→1080点
難拔牙加算	210点→230点
下顎加算	120点→130点

支台築造	
間接法・ファイバーポストを用いた場合	
大白歯	176点→196点
小白歯及び前歯	150点→170点
直接法・ファイバーポストを用いた場合	
大白歯	154点→174点
小白歯及び前歯	128点→148点

支台築造印象	
	34点→50点

リテーナー	
広範囲顎骨支持型補綴（ブリッジ形態）	
	新設→300点

非金属歯冠修復・レジンインレー	
簡単なもの	124点→128点
複雑なもの	176点→180点

高強度硬質レジンブリッジ	
	2500点→2600点

有床義歯	
局部義歯	
1歯～4歯	588点→594点
5歯～8歯	724点→732点
9歯～11歯	962点→972点
12歯～14歯	1391点→1402点
総義歯	2172点→2184点

熱可塑性樹脂有床義歯	
局部義歯	
1歯～4歯	642点→630点
5歯～8歯	866点→852点
9歯～11歯	1080点→1064点
12歯～14歯	1696点→1678点
総義歯	2704点→2682点

鑄造鉤	
双子鉤	251点→255点
二腕鉤	231点→235点

線鉤	
双子鉤	220点→224点
二腕鉤（レストつき）	152点→156点

コンビネーション鉤	
鑄造バー	232点→236点

間接支台装置	
	109点→111点

バー	
鑄造バー	454点→458点
屈曲バー	264点→268点

有床義歯修理	
	252点→260点