

在宅患者等急性歯科疾患対応加算(急性対応)
(1日につき)

1回目 +232点
2回目以降 +90点

(診療録記載)
(明細書記載)

- 歯科訪問診療に要した交通費
- 診察を伴わない歯科訪問診療

- 切削器具を常時訪問先に携行し、必要な場合に即応できるようにしている場合には、歯科訪問診療料に同一初診期間中の1回目又は2回目以降にて加算できます。
なお、診療時間が20分未満であって初再診料の対応にて、在宅患者等急性歯科疾患対応加算1回目を算定している場合は、同一初診期間中においては1回目の加算は算定できません。
- 常時携行している切削器具名を診療録に記載します。
- レセプトの「摘要」欄には、切削器具名を記載します。
- 歯科訪問診療に要した交通費は、実費を患者が負担します。
- 自転車、スクーター等の費用は歯科訪問診療料に含まれており、患者の負担となる交通費には該当しません。
- 歯科訪問診療を求められて患家へ赴いたが、すでに他医を受診していたため、診察を行わないで帰った場合の歯科訪問診療料は、患者負担となります。

【訪問歯科診療に係る算定一覧表】

	診療時間	歯科訪問診療料	初・再診料	急性対応加算	④加算	特掲診療料加算(50/100)
1人のみ診療	20分以上	830点	×	○	○	○
	20分未満	×	○	○	○	×
複数診療	20分以上	380点	×	○	○	○
	20分未満	×	○	○	○	×

- ※歯科訪問診療料を算定する場合であって、診療時間が1時間を超えた場合は30分又はその端数を増すごとに100点の加算ができます。
- ※著しく歯科診療の困難な障害者に対する50/100加算は治療を直接行う歯科医師に加え患者の障害に起因した行動障害に対し、開口の保持又は体位、姿勢の保持を行うため、当該治療に歯科医師、歯科衛生士、看護師等が参画した場合に算定ができます。
- ※地域医療連携体制加算300点。

Q & A
おたずねします 答えします

在宅患者等急性歯科疾患対応加算

在宅患者等急性歯科疾患対応加算の232点は1回目の歯科訪問診療時に算定するとありますが、切削器具を携行すれば毎月1回目に算定できるのですか。

2回目以降の歯科訪問診療時に切削器具を携行すればその月切削する処置がない場合であっても毎回算定できるのですか。

切削器具名はどのように記載するのでしょうか。

- 1回目の歯科訪問診療料算定時の同一診療期間中初回1回限りの算定になります。また診療録及びレセプトの「摘要」欄に、切削器具名を記載します。
- 常時携行していれば2回目以降の歯科訪問診療料算定時に1日につき毎回算定できます。
- レセプト「摘要」欄へ「エンジン」又は「タービン」等常時携行している器具名で記載します。

レセプト記載

訪問診療料の請求は全体の「その他」欄への記載となりますが、項目が多すぎて、記載しきれない場合はどのようになりますか。

- 書ききれない等の場合は、合計点数のみを「その他」欄に記載し、内容を「摘要」欄に記載することとして差し支えありません。
また、「摘要」欄に書ききれない場合は、明細書と同じ大きさの用紙に、上書き部分を記載のうえ、続紙としてレセプトの下に重ねて請求します。
続紙に必要な記載事項(上書き部分)
- ・ 請求年月
- ・ コード番号
- ・ 保険者番号、記号・番号
- ・ 患者氏名、男女別、生年月日
- ・ 医療機関の住所、医療機関名
- ・ 摘要欄に記載しきれない内容

7 睡眠時無呼吸症候群に対する咬合床

(1 装置につき)

「1」 1,800点

「2」 2,300点

● 治療の指針

(診療録記載)

8 摂食機能療法に伴う舌接触補助床

(1 装置につき)

2,120点

- 睡眠時無呼吸症候群の治療法として、確定診断が可能な医科医療機関等からの診療情報提供料の算定に基づいて、口腔内装置治療の依頼を受けて、咬合床（口腔内装置）を装着した場合に算定できます。
- 床副子の「1 困難なもの1,500点」又は「2 著しく困難なもの2,000点」により算定できます。
- 製作にあたり印象採得を行った場合は「欠損補綴の連合印象」による225点、咬合採得を行った場合は「有床義歯の総義歯」による280点の算定ができます。(アクチバトール式のみ)
- 装着料は「口蓋補綴、顎補綴の印象採得が著しく困難なもの」による300点を算定ができます。
- 口腔内装置の装着時又は装着後1月以内に、適合を図るために口腔内装置の調整を行った場合は、1 口腔1回に限り120点の算定ができます。
- (社)日本口腔外科学会による「睡眠時無呼吸症候群における口腔内装置治療の指針」を参照して下さい。
- 紹介元保険医療機関からの情報提供に関する内容及び保険医療機関名等について記載します。
- 脳血管疾患や口腔腫瘍等による摂食機能障害を有し、摂食機能療法を現に算定している患者に対して、摂食・嚥下機能の改善を目的とするための補助床の製作は、連合印象の225点、多数歯欠損の咬合185点、補助床床副子著しく困難なもの2,000点と装着料多数歯欠損の120点にて算定します。装着後1月以内に適合を図るために調整を行った場合は、1 口腔1回に限り120点の算定ができます。

病名	印象	咬合	咬合床	装着料	調整
顎関節症					
咬合拳上副子	40	/	1,500	30	1口腔1回につき (月1回限り) 220
歯ぎしり					
アクチバトール式	70	185	2,000	150	/
アクチバトール式以外	40	/	1,500	150	/
睡眠時無呼吸症候群					
困難なもの	225	280	2,000	300	1 口腔 1 回限り
簡単なもの(上下分割型)	225	/	1,500	300	120
摂食機能障害					
舌接触補助床	225	185	2,000	120	1 口腔 1 回限り 120

9 処置点数及び算定等の留意点一覧表

記載方法・点数	傷病名欄	取扱い留意事項等
※う蝕処置（う蝕） 1 歯 1 回につき 18点 (貼薬、仮封、特定薬剤等の費用を含む)	C Pul ダツリC	<ul style="list-style-type: none"> ・う蝕歯の歯冠部に行った軟化象牙質除去又は暫間充填 ・歯根未完成の永久歯の暫間根管充填に併せて行った暫間充填 (Pul・Per) ・歯髄保護処置又は歯冠修復物脱落時の再装着を行うにあつての軟化象牙質の除去、又は燐酸セメント、カルボキシレートセメントを用いた暫間充填
※歯髄保護処置（保護処置） 1 歯 1 回限り 1. 歯髄温存療法 150点 2. 直接歯髄保護処置 120点 3. 間接歯髄保護処置 25点 <特定薬剤の費用を含む>	C (C1、C2)	<ul style="list-style-type: none"> ・深在性のう蝕歯に感染象牙質を部分的に除去し、計画的に水酸化カルシウム製剤等を貼付し歯髄の保存を図った場合は歯髄温存療法により算定、3月以上の経過観察が必要 ・露出した歯髄に直接覆罩剤を貼布して保護層を作り、外部からの刺激を遮断した場合は直接歯髄保護処置により算定、1月以上の経過観察が必要 ・いずれも経過観察を行った後に歯冠修復等を実施する（処置内容等に係る事項について患者に説明及び診療録に記載・レセプト「摘要」欄に実施日を記載） ・一層の健康な象牙質を介した窩洞底に覆罩剤を貼布した場合は間接歯髄保護処置 ・う蝕処置との重複算定可 ・間接歯髄保護処置は、窩洞形成当日及び歯冠修復物の再装着時の算定可 × 充形及び修形との重複算定不可 × 生活歯歯冠形成時（以前の日は可）以降及び歯髄切断時は算定不可
※知覚過敏処置（知覚過敏） 1 口腔 1 回につき 1. 3 歯まで 40点 2. 4 歯以上 50点 <特定薬剤の費用含む> <イオン導入法の費用含む>	Hys	<ul style="list-style-type: none"> ・生活歯の象牙質が外来刺激により疼痛などの症状を起こしている状態で歯頸部に知覚過敏鈍麻剤の塗布を行った場合等に算定 × 歯冠形成、印象採得、咬合採得、仮着及び装着と同時に行う場合は算定不可

注) () はレセプト記載上の略称です。