

全科実例による社会保険

歯科診療

令和2年4月版

歯科保険研究会 編

1 歯周病重症化予防治療，歯科疾患管理料などの主要改定項目を巻頭で詳説

- ▶「歯科疾患管理料」は，管理期間と請求点数の関係を整理します。
- ▶「歯周病重症化予防治療」は，算定の流れと算定時における他の歯周治療の請求可否などを詳説します。

2 新症例を豊富に掲載

- ▶上記項目の症例に加え，象牙質レジンコーティングなどの新規技術料をはじめ，上顎大臼歯CAD/CAM冠，既製冠，歯管加算項目から独立した口腔機能管理料なども新症例を揃えています。

3 購入者特典

- ▶PCで読める！ 検索できる！「歯科診療令和2年4月版電子版」
- ▶疑義解釈などの最新情報をメールでお届け！
「更新情報メールサービス」



歯科診療報酬点数早見表

(令和2年4月1日実施)

注：() の点数は6歳未満の乳幼児もしくは著しく歯科診療が困難な者を診療した場合の点数

	歯科疾患管理料を算定した場合 再度の初診は治療終了後2カ月以降	外来環1*	時間外	休日	深夜	乳	乳 時間外	乳 休日	乳 深夜
			休日・深夜を除く 標準時間外	日曜・祝日 12/29~1/3	午後10時~ 午前6時	6歳未満	乳幼児における時間外, 休日, 深夜の診療		
初診	歯科初診料** 261	+23	+85	+250	+480	+40	+125	+290	+620
	歯科初診料 (未届の場合) 240								
再診	歯科再診料** 53	明細+1	+3	+65	+190	+10	+75	+200	+530
	歯科再診料 (未届の場合) 44								

《※印は施設基準届出が必要》

	特	乳+特	特連	乳+特連	特連**	特地
	著しく治療が困難な者		治療環境に円滑に 適応できるようにする		特連医療機関	特連を除く 歯科診療所
初診	+175	+215	+250	+290	+100	+100
再診	+175	+185				

※印は算定に文書による情報提供が必要な場合	
医学管理 歯科疾患管理料(歯管) 100 (初診月は80/100の算定) 文書提供加算** +10 長期管理加算 (初診月から起算して6月を超えた場合) かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所 +120 上記以外 +100 エナメル質初期う蝕管理加算 (かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所) +260 洗口指導加算* (4歳以上13歳未満, 修復終了後) +40 注) う蝕多発傾向者が対象 総合医療管理加算 +50 口腔機能管理料** 100 小児口腔機能管理料** 100 歯科衛生実地指導料1** (月1回, 15分以上) 80 歯科衛生実地指導料2** (月1回, 15分以上または合計15分以上) 100 (歯科診療特別対応連携施設・地域歯科診療支援病院) 周術期等口腔機能管理計画策定料** 300 (手術等に係る一連の治療中1回) 周術期等口腔機能管理料 (I)** 手術前 (1回に限る) 280 手術後 (3月以内, 計3回まで) 190 周術期等口腔機能管理料 (II)** 手術前 (1回に限る) 500 手術後 (3月以内, 月2回まで) 300	周術期等口腔機能管理料 (III)** (放射線治療, 化学療法(予定患者含)または緩和ケアを受ける患者)(月1回) 200 歯周病患者画像活用指導料 10 2枚目から1枚につき (1回につき5枚限り) +10 新製有床義歯管理料** (装着月1回に限る) 困難 230 上記以外 190 診療情報提供料 (I)** 250 歯科診療が困難な者または歯科訪問診療料算定患者を, 以下に紹介した場合の加算 +100 (歯科診療特別対応連携施設, 地域歯科診療支援病院, 医科保険医療機関, 指定居宅介護支援事業者) 歯科診療特別対応連携施設または地域歯科診療支援病院が歯科診療実施保険 +100 医療機関に紹介した場合の加算 診療情報提供料 (II)** 500 診療情報提供料 (III)** 150 診療情報連携共有料** (医科との連携) 120 歯科特定疾患療養管理料 (月2回まで) 170 共同療養指導計画加算** +100 歯科治療時医療管理料 (1日につき) 45 退院時共同指導料 I ** (在宅療養支援歯科診療所1, 2) (1回のみ) 900 (上記以外の歯科診療所) (1回のみ) 500 特別管理指導加算 +200 薬剤情報提供料** (月1回, 処方内容変更の場合はその都度) 10 患者の求めに応じて手帳に記載した場合 +3

画像診断	単純撮影 (I) (フィルム料含む)		単純撮影 (II)				パノラマ断層撮影 (フィルム料含む)				時間外緊急院内 画像診断加算 (1日につき) (時間外 休日 深夜) +110
	() の点数は一連症状確認		(スタタスエックス2等) (フィルム料含む)				四ツ切 311				
	標準型	小児型	標準型	スタタスエックス2	カビネ	オルソパントモ型	小	大	小	大	
	48 (38)	47 (37), 48 (38)	48 (38)	154	3.8	317	315	372	370		
	58 (48)	59 (49)	59 (49)								
	439	451	439								
	3歳未満の乳幼児には撮影料50/100加算 3歳以上6歳未満の幼児には撮影料30/100加算		注) フィルムの算定については, 使用フィルムと 四ツ切フィルムとの面積比により算定する。								
	フィルム料 (6歳未満1.1倍)	標準型	咬翼型	四ツ切	小児型	咬翼型	カビネ	オルソパントモ型	小	大	
		2.9	4.0	6.2	2.3	3.1	2.7	3.8	12.0	10.3	
	デジタル撮影	エックス線		パノラマ	歯CT	その他	「電」	「バ電」	「CT電」	「他電」	
	電子画像管理加算 (フィルム料なし)	10	95	120	60		58 (48)	402 (402)	1,170 (1,170)	213 (171)	

※色文字は令和2年4月1日より変更された点数

(日本歯科医師会「社会保険歯科診療報酬点数早見表」令和元年10月版を元に作成)

2 今回の改定のポイント

1) 基本診療料の引き上げ

施設基準の届出を行っている診療所においては、初診料が10点、再診料が2点引き上げられることとなった(表2)。ただし、医療安全上の対応として院内感染防止対策を推進できるよう、当該医療機関の施設基準の通知見直しが行われ、診療所のスタッフが感染防止対策に関する研修(院内での実施を含む)を受講することが必要となる。具体的には、現時点では院内での研修を6月末までに行い、7月の定例報告の際、院内研修を実施した旨を報告することが求められている。受講すべき職員がいない場合は、その旨を報告することとなる(歯科点数表の初診料の施設基準報告書)。今回、医科診療では初診料、再診料の引き上げは行われていないため(表3)、歯科の場合は、あくまでも院内感染防止対策を進めるために基本診療料が引き上げられたことになる。また、施設基準の届出が行われていない診療所の歯科初診料、歯科再診料は据え置かれており、今回から、施設基準の届出医療機関との差が広がることとなった。

なお、上述のとおり、医科の初診料、再診料が据え置かれていることから、歯科初診料、歯科再診料の医科との差については、いままで以上に格差是正がなされ、歯科外来診療環境体制加算を算定している医療機関の場合には、医科の初診料との差がなくなってきた。

表2 初診料、再診料に関する見直し

		従来		今回改定
歯科初診料	施設基準届出	251点	→	261点
	施設基準未届出	240点	→	240点
歯科再診料	施設基準届出	51点	→	53点
	施設基準未届出	44点	→	44点
施設基準		(新設)	→	歯科外来診療における院内感染防止対策に係る職員研修

表3 最近の医科と歯科の初診料、再診料の点数推移

		2016		2018		2019		2020
初診料	医科	282点	→	282点	→	288点	→	288点
	歯科	234点	→	237点	→	251点	→	261点
再診料	医科	72点	→	72点	→	73点	→	73点
	歯科	45点	→	48点	→	51点	→	53点

注 2018年以降の歯科初診料および再診料は、施設基準の届出を行った場合

令和 2 年度 改定点数対照表

項目	旧点数	新点数	算定要件等の要点
■基本診療料（初・再診料）			
初診料 歯科初診料	251 点	261 点	点数変更 施設基準追加（歯科外来診療における院内感染防止対策に係る職員研修を行っていること）
再診料 歯科再診料	51 点	53 点	
■基本診療料（入院基本料等加算）			
せん妄ハイリスク患者ケア加算			新設
総合評価加算			廃止
地域医療体制確保加算			新設
■医学管理等			
歯科疾患管理料 初診月の算定	100 点	80 点	評価の見直し（初診月は所定点数の 80/100 に相当する点数により算定する） 新設（初診月から 6 月を超えて算定した場合）
長期管理加算 イ かかりつけ歯科医機能強化型 歯科診療所の場合		120 点	
ロ イ以外の保険医療機関の場合		100 点	
小児口腔機能管理加算 口腔機能管理加算	100 点 100 点		
小児口腔機能管理料		100 点	新設（月 1 回に限り）
口腔機能管理料		100 点	新設（月 1 回に限り）
周術期等口腔機能管理料（Ⅲ）	190 点	200 点	点数変更
歯科特定疾患療養管理料	150 点	170 点	点数変更
特定薬剤治療管理料 バンコマイシン投与患者に対する加算		530 点	新設（1 回目の算定月に限り）
入院栄養食事指導料（週 1 回） 栄養情報提供加算		50 点	新設（入院中 1 回に限り）
外来リハビリテーション診療料 外来リハビリテーション診療料 1 外来リハビリテーション診療料 2	72 点 109 点	73 点 110 点	点数変更 点数変更
外来放射線照射診療料	292 点	297 点	点数変更
療養・就労両立支援指導料 初回 2 回目 相談支援加算 相談体制充実加算	1,000 点 500 点	800 点 400 点 50 点	区分・点数変更 算定要件変更（6 月に 1 回限り→初回は月 1 回に限り、2 回目は初回から 3 月以内に月 1 回に限り） 新設（施設基準あり） 廃止
診療情報提供料（Ⅲ）		150 点	新設（3 月に 1 回に限り。施設基準を満たす場合は月 1 回に限り）
退院時薬剤情報管理指導料 退院時薬剤情報連携加算		60 点	新設
新製有床義歯管理料（1 口腔につき） 困難な場合			算定要件変更（総義歯を新たに装着または装着中、もしくは 9 歯以上の局部義歯で当該義歯以外は臼歯部の垂直的咬合関係を有しない場合→総義歯または 9 歯以上の局部義歯を装着した場合）

D CAD/CAM 冠 (上顎第一大臼歯)

改定のポイント

- 今回の改定で、金属アレルギー患者以外へも上顎第一大臼歯への CAD/CAM 冠の適応が認められた（上下左右の第二大臼歯の残存が必要）。
- 新たに機械的強度の高い CAD/CAM 冠用材料（Ⅱ）が追加された。
- 接着ブリッジの内面処理加算の新設に伴い、CAD/CAM 冠の内面処理加算の名称は「内面処理加算 1」となった（点数、算定案件は変更なし）。

傷病名 4|6 Pul

●初診日：2020 年 3 月 18 日

月日	部位	治療内容	点数	負担金
4/16		再診	53	
		明細	1	
		7 7 は残存しており、咬合支持は確保されている		
	4 6	レジンコア set	159×2	
		失 PZ (CAD/CAM 形成加算)	636×2	
		連 imp (寒天+アルジネート)	64	
		BT (中心咬合位, バイトワックス)	18	
		テンポラリークラウン (仮セ)	—	
4/23		再診	53	
		明細	1	
	4	CAD/CAM 冠	1,454	
	6	CAD/CAM 冠 (シール略)	1,642	
	4 6	装着 (内面処理加算 1)	(45+45)×2	
		レジン系セメント	17×2	
		クラウン・ブリッジ維持管理料	100	
		実日数 2 日	計 5,190 点	

001 歯科初診料

傷病名 1|C₂ (4月) 3|C₂ (5月)

月日	部位	治療内容	点数	負担金
4/4		初診	261	1
	1	X線 (D) 1F (デジタル撮影), 電子画像管理加算	58	
		OA・2%キシロカイン Ct 1.8 mL 浸麻	—	
		充形	128	
		EE・EB	—	
		光 CR 充填 (ML)	158+29	
		研磨 (治癒)	—	
		実日数 1日	計 634 点	

●初診算定後 1 月未満での再来院

月日	部位	治療内容	点数	負担金
5/2		再診 (3 CR 充填ダツリ) ← 明細書発行体制等加算 縦覧	53+1	3
	3	X線 (D) 1F (デジタル撮影), 電子画像管理加算 近心のう蝕は歯髄には未達	58	
		OA・2%キシロカイン Ct 1.8 mL 浸麻	—	
		充形	128	
		EE・EB	—	
		光 CR 充填 (ML)	158+29	
		研磨 (治癒)	—	
		実日数 1日	計 427 点	

保険解説

■歯科初診料《初診》

施設基準届出あり……………261 点

施設基準届出なし……………240 点

- ①同一患者には 1 月以内に 2 度算定できない。
- ②保険医療機関で患者の傷病について歯科医学的に初診（治療に必要な情報を、問診、視診、触診などで得て、診断・治療に役立たせる行為）といわれる診療行為があった場合に算定する。
同一の保険医が別の保険医療機関で同一患者の診療を行った場合は、最初に診療を行った保険医療機関で算定する。
- ③違和感を訴え来院したが異常がなかった場合や

号泣等で処置できなかった場合でも算定できる。

- ④治療終了後は、明細書「転帰」欄を「治癒」とする。

■歯科初診料（261 点）算定に関する施設基準

- ①歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な体制が整備されていること。
- ②歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。
- ③歯科外来診療における院内感染防止対策に係る研修を受けた常勤の歯科医師が一名以上配置されていること。
- ④歯科外来診療の院内感染防止対策に係る院内掲示を行っていること。