

全科実例による社会保険 歯科診療

令和3年4月版

歯科保険研究会 編

1 令和3年4月改定内容を巻頭で詳説

- ▶ 初の中間年改定となる令和3年度薬価改定を受けた薬剤請求点数表を掲載！
- ▶ 歯科用貴金属材料価格の改定点数一覧表を掲載！
- ▶ 令和3年度介護報酬改定（居宅療養管理指導等）の主な内容を解説！

2 新症例を豊富に掲載

- ▶ 昨年同期導入された「純チタン」「前歯部CAD/CAM冠」をはじめ、新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬の算定特例等を症例で解説！

3 購入者特典

- ▶ PCで読める！ 検索できる！「歯科診療 令和3年4月電子版」
- ▶ 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」

医歯薬出版株式会社



歯科診療報酬点数早見表

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	+3	+65	+190	+420	+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》

※ コロナ 特例	歯科外来等感染症対策実施加算 +5 (初診料/再診料 (電話等による再診を除く)/歯科訪問診療料/訪問 歯科衛生指導料 (歯科訪問診療料を併算しない場合に限り)/在宅患 者訪問薬剤管理指導料 (歯科訪問診療料を併算しない場合に限り)/ 在宅患者緊急時等カンファレンス料に加算)
	乳幼児感染予防策加算 +55 (初診料, 再診料に加算, 令和3年10月1日より+28点に変更予定)
	新型コロナウイルス歯科治療加算 +298
	電話等初診料 (コロナ特例) 185

	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				

《※令和3年9月まで予定 (乳幼児感染予防策加算を除く)》

※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)※ 280 手術前 (1回に限り) 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)※ 500 手術前 (1回に限り) 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)※ 200 (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)
	() 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 48 (38) 小児型 47 (37), 48 (38) 咬合型 58 (48) 咬翼型 59 (49) 全顎10枚法 439 全顎14枚法 451 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	スタタスエックス2 154 (カビネ使用) 1枚 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。	オルソパントモ型 (小) 317・(大) 315 [3歳以上6歳未満 (小) 372・(大) 370]				
フィルム料 (6歳未満1.1倍)	標準型 2.9 咬翼型 4.0	四ツ切 6.2 小児型 2.3 3.1 咬合型 2.7 カビネ 3.8	オルソパントモ型 (小) 12.0 (大) 10.3				時間外 休日 深夜
デジタル撮影	エックス線	パノラマ 歯CT その他	「電」 58 「バ電」 402 「CT電」 1,170 「他電」 213				(時間外 休日 深夜) +110
電子画像管理加算 (フィルム料なし)	10	95 120 60	(48) (402) (1,170) (171)				

赤字：令和3年4月改定部分

(日本歯科医師会「社会保険歯科診療報酬点数早見表」を参考に作成)

2021年4月からの 診療報酬改定と制度改正の動き

1—はじめに

100年に1度ともいわれる新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の蔓延により、2020年4月以降、院内感染防止等の観点から、歯科医療機関においても通常の制度改正とは異なる診療報酬の改定が行われる等、いままでとは違う現場での対応が増えるようになりました。

通常、診療報酬改定は2年に1回行われることから、今年は改定のない年と位置付けられ、本来ならば「比較的静かな年」となります。

ところが、2020年冬の段階で、わが国では新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の罹患者が増え続け、2021年1月8日から一部の地域で緊急事態宣言が発令されました。このため、2020年12月中旬の中央社会保険医療協議会での審議により、2021年4月から9月までの6か月間に限り、感染防止への対応を図ることから、臨時的に歯科の外来患者について初診料と再診料に毎回5点加算されることとなりました。

また、4月の診療報酬改定以降、初診での対応を含めオンライン診療が歯科診療においても充実されることとなりました。オンライン診療の制度自体の今後の在り方については、現時点では厚生労働省で検討がなされています。

なお、歯科材料についても、すでに診療現場では2020年4月の改定以降、金銀パラジウム合金の価格改定が今までよりも頻繁に行われる仕組みの導入がなされ、2021年4月に価格の引き上げが行われます。さらに、新規の歯科材料が保険導入されたことに伴い、2020年6月からチタン合金が、9月から前歯部CAD/CAM冠が歯科医療技術として新規導入されています。

このほか、医療保険制度改革の一環として、オンラインでの資格確認の開始や後期高齢者の一般所得者の患者負担について2割負担を導入する動きがあります。2020年4月以降の制度見直しの動きを表1に示しました。改定がない年にもかかわらず、制度の見直しが数多くなされていることから、歯科診療所にとって、身近なトピックスについて、今回、紹介することとします。

2—新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 蔓延に伴う臨時的な歯科診療報酬の引き上げ (表2, 表3)

前述のとおり、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の感染拡大に伴い、2021年4月1日から9月30日までの6か月間に限り、初診料、再診料がすべての患者で毎回5点加算されます (表2)。さらに6歳未満の小児の場合は、2020年12月以降、すべての患者を対象に、2021年9月30日までは55点、

4— 金銀パラジウム合金の改定ルールの見直し ～ 6 か月ごとから 3 か月ごとに～

世界的に社会情勢が不安定なこと等から、貴金属の素材価格の変動が続いており、近年では貴金属価格の上昇傾向が継続しています（図4）。

このため、価格改定後、3か月の時点で告示価格からの変動幅が大きい場合に、貴金属価格を見直す新しい規則が2020年7月から導入されるようになりました。

今までの規則では、4月と10月の時点においては、5%を超える変動幅であったときに、対象となる材料区分の貴金属価格の見直しが行われるのみでしたが、新しいルールでは、その中間の時期となる7月と1月の場合にも15%の価格変動があった場合に限り、価格の見直しを行うことが追加されるようになりました（図5）。しばらく慣れが必要なのかもしれませんが、頻りに価格見直しがされることは留意すべきです。参考までに2021年1月時点で提示された2021年4月からの貴金属の価格は、表4に示すとおりです。

ところで、価格上昇トレンドのときには強調されませんが、通常、金属価格は上昇と下降を繰り返すので、金属価格が下がり基調となったときにも金属価格の価格引き下げがいままでより頻りに行われることになり、患者の一部負担金の見直しが頻りに必要となる点は留意が必要です。

5— 歯科用材料の新規導入に伴う、治療技術の見直し ～ 鋳造用チタンおよび前歯部 CAD/CAM 冠の保険導入～

診療報酬改定は2年に1回が原則ですが、新材料が保険適用となった場合、今のルールでは診療報酬改

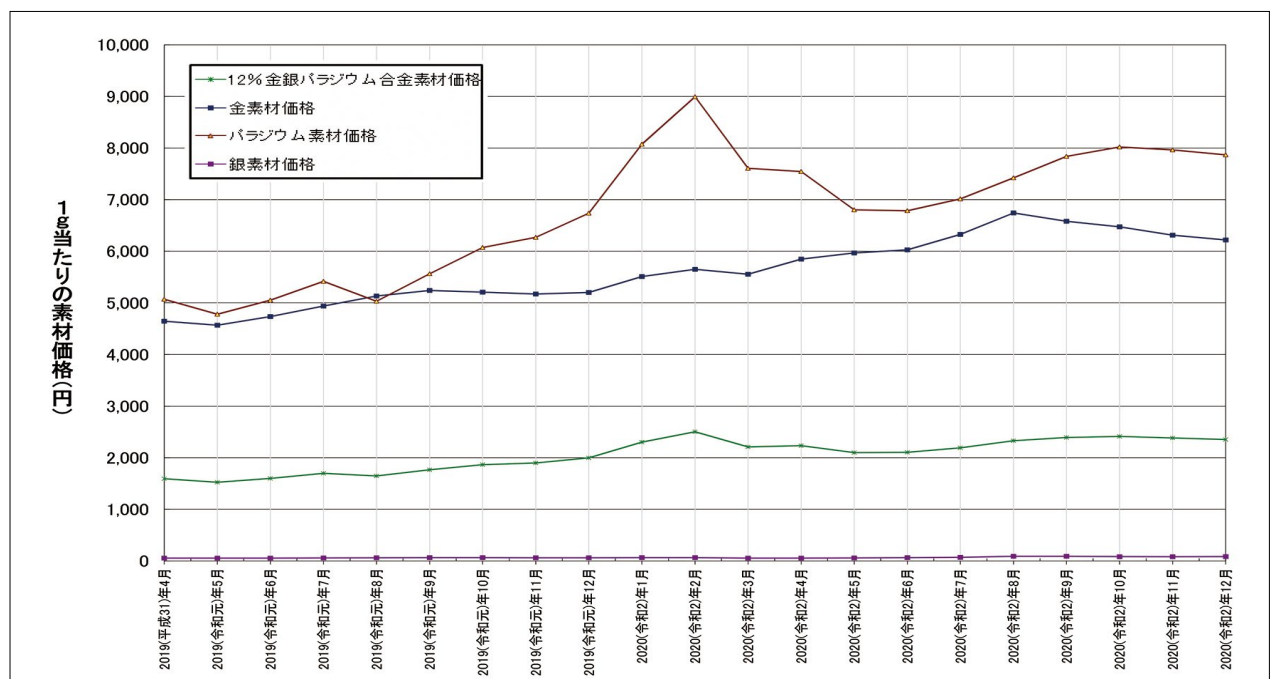


図4 最近の歯科用貴金属の価格の推移

3. メリット：薬剤情報・特定健診等情報の閲覧②

特定健診情報とは（特定健診とは）

特定健診とは、生活習慣病(糖尿病等)の予防や早期発見・改善を目的に、医療保険者が40歳以上(74歳以下)の加入者に対して実施する健康診査。特定健診情報はこの特定健診の結果の情報。(75歳以上の者については後期高齢者健診情報)

医療機関で同意した場合に閲覧可能な項目

- (注) 下線の項目は後期高齢者健診においては存在しない。
- 受診者情報
(氏名、性別、生年月日、年齢、保険者番号、被保険者証等記号・番号・枝番)
 - 特定健診結果情報 (※)
(診察(既往歴等)、身体計測、血圧測定、血液検査(肝機能・血糖・脂質等)、尿検査、心電図検査、眼底検査の結果)
 - 質問票情報(服薬・喫煙歴等) (※)
 - メタボリックシンドローム基準の該当判定 (※)
 - 特定保健指導の対象基準の該当判定 (※)

※ 令和2年度以降に実施し順次登録された過去5年間分の情報が閲覧可能。

薬剤情報とは

医療機関等を受診し、医療機関等から毎月請求される医科・歯科・調剤・DPCレセプト(電子レセプト)から抽出した薬剤の情報。

医療機関・薬局で同意した場合に閲覧可能な項目

- (注) 下線の項目は後期高齢者においては存在しない。
- 受診者情報
(氏名、性別、生年月日、年齢、保険者番号、被保険者証等記号・番号・枝番)
 - 薬剤情報 (※)
(調剤年月日、処方医療機関識別、処方区分、使用区分、医薬品名、成分名、用法、用量、調剤数量)

※ 令和3年9月診療分のレセプト(医科・歯科・調剤・DPC)から抽出を開始し、過去3年間分の情報が閲覧可能。

閲覧に同意

閲覧が可能となった場合に診療に及ぼす影響

- かかりつけの医療機関以外でも(災害時や旅先)、別の医療機関で患者の情報を確認することができ、より適切で迅速な検査、診断、治療等の実施が可能に
- 複数医療機関を受診する患者の情報を集約して把握でき、患者の総合的な把握が求められるかかりつけ医の診療にも資する
- 患者が医療従事者からの問診・確認へ対応する負担の軽減につながる(医療従事者側の負担軽減や対面診療の時間短縮にもつながる)

10

図9 オンライン資格確認の導入による薬剤情報、特定健診等情報の閲覧

とに伴い、患者の薬剤の投与履歴や特定健康診査の結果を診療に活用できる仕組みの導入も行われます。

3) 後期高齢者の一定所得者の患者負担の一部引き上げ (2022年後半を予定)

高齢化が急速に進む中、2022年にはいわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となり始めることから、2020年12月15日に閣議決定された「全世代型社会保障改革の方針」で、後期高齢者(75歳以上で3割の現役並み所得者以外)で年収200万円以上の者等について、医療費の患者負担割合を2割とする制度改革が2022年10月以降2023年3月までの間に実施される予定です。すでに介護保険では、1割から3割まで利用者負担が3区分されていますので、医療保険の場合も類似した制度が導入されることとなります。

4) 感染拡大に伴う支援の動き

歯科診療報酬改定とは異なりますが、歯科診療所への影響が大きいことから可能な範囲で触れます。

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の蔓延に伴い、すでに2020年度の補正予算で歯科診療所への院内感染防止を図るための補助が、上限100万円で緊急に実施されました。さらに、2021年になって、一歯科診療所当たり25万円の追加補助が新たな予算として認められ、すでに上限100万円の補助を受け