

平成 29 年 10 月 24 日

公益社団法人日本矯正歯科学会  
会員 各位

理事長 清水典佳  
医療問題検討委員会  
委員長 宮澤 健

「顎口腔機能診断料算定時の留意点について」

最近、保険診療適用の「顎口腔機能診断料」の算定時に記載漏れが多くなっているとの報告がありました。そこで、各位におかれましては、以下に提示する内容について、留意いただき、請求を行っていただくようお願いいたします。

記

レセプトの摘要欄には以下の 3 点の記載は重要ですので留意ください。

- 1・ 歯科矯正は当該疾患に係る顎切除又は顎離断等の手術を担当する連携保険医療機関名を記載する
- 2・ 歯科矯正診断料又は顎口腔機能診断料の最初に算定した年月日を診断料の名称に合わせて記載する
- 3・ 診断に係る記載とは別に前回歯科矯正診断料又は顎口腔機能診断料を算定した年月日を記載すること

\* 診断料の算定条件として、前回の算定年月日より 6 ヶ月以上の経過が必要です。

\* 施設基準提出時に記載した連携医療機関も変更や追加があった場合はその都度、変更届を提出するようにしてください。

以上