

第2部

中央社会保険医療協議会答申
(平成30年2月7日)

2 歯科診療報酬点数表

項 目	現 行	改 正 案
第1章 基本診療料		
第1部 初・再診料		
第1節 初診料		
A000 初診料		
【点数の見直し】	1 歯科初診料 234点 2 地域歯科診療支援病院歯科初診料 282点	237点 282点
【注の見直し】	注1 1については、保険医療機関において初診を行った場合に算定する。	注1 1については、歯科外来診療における院内感染防止対策につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、初診を行った場合に算定する。この場合において、当該届出を行っていない保険医療機関については、226点を算定する。
【注の見直し】	注9 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、歯科外来診療の総合的な歯科医療環境の体制整備に係る取組を	注9 1及び2については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、歯科外来診療の総合的な歯科医療環境の

第2節 再診料

A002 再診料

【点数の見直し】

1 歯科再診料	45点	→	48点
2 地域歯科診療支援病院歯科再診料	72点		72点

【注の見直し】

注1 1については、保険医療機関において再診を行った場合に算定する。	→	注1 1については、区分番号A000に掲げる初診料の注1に規定する歯科外来診療における院内感染防止対策につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、再診を行った場合に算定する。この場合において、当該届出を行っていない保険医療機関については、41点を算定する。
------------------------------------	---	--

【注の見直し】

注8 区分番号A000に掲げる初診料の注9に規定する歯科外来診療環境体制加算に係る施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、歯科外来診療の総合的な歯科医療環境の体制整備に係る取組を行った場合は、再診時歯科外来	→	注8 1及び2については、区分番号A000に掲げる初診料の注9に規定する歯科外来診療環境体制加算に係る施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、歯科外来診療の総合的な歯科医療環境の体制整備に係る取組を行った場
--	---	--

行った場合は、歯科外来診療環境体制加算として、初診時1回を限度として25点を所定点数に加算する。

体制整備に係る取組を行った場合は、それぞれ歯科外来診療環境体制加算1又は歯科外来診療環境体制加算2として、初診時1回に限り23点又は25点を所定点数に加算する。

第2部 入院料等

第2節 入院基本料等加算

【区分の見直し】

診療環境体制加算として、5点を所定点数に加算する。

合は、それぞれ再診時歯科外来診療環境体制加算1又は再診時歯科外来診療環境体制加算2として、3点又は5点を所定点数に加算する。

A200～A226 (略)
A227からA227-4まで 削除
A227-5 退院支援加算

A200～A226 (略)
A227からA227-4まで 削除
A227-5 入退院支援加算
A228 認知症ケア加算
A240～A245 (略)

A240～A245 (略)

A250 地域歯科診療支援病院入院加算

【注の見直し】

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、歯科訪問診療を実施している別の保険医療機関で区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料又は区分番号A000に掲げる初診料の注6若しくは区分番号A002に掲げる再診料の注4に規定する加算を算定した患者であって、区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料、区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料又は区分番号C001-5に掲げる在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を入院の月又はその前月に算

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、歯科訪問診療を実施している別の保険医療機関で区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料又は区分番号A000に掲げる初診料の注6若しくは区分番号A002に掲げる再診料の注4に規定する加算を算定した患者であって、区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料、区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料、区分番号C001-5に掲げる在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料又は区分番号C001-6に掲

第3節 特定入院料

【区分の見直し】

定しているものについて、当該保険医療機関から文書による診療情報提供を受け、求めに応じて入院させた場合に、当該患者（第1節のいずれかの入院基本料（特別入院基本料等を含む。）を現に算定している患者に限る。）について、入院初日に限り所定点数に加算する。

A300～A301 (略)
A302 削除
A303～A306 (略)



ける小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション^{くう}指導管理料を入院の月又はその前月に算定しているものについて、当該保険医療機関から文書による診療情報提供を受け、求めに応じて入院させた場合に、当該患者（第1節のいずれかの入院基本料（特別入院基本料等を含む。）を現に算定している患者に限る。）について、入院初日に限り所定点数に加算する。

A300～A301 (略)
A302 小児特定集中治療室管理料
A303～A306 (略)

項 目	現 行	改 正 案
<p>第2章 特掲診療料</p> <p>第13部 歯科矯正</p> <p>第1節 歯科矯正料</p> <p>N004 模型調製（1組につき）</p> <p>【注の見直し】</p> <p>【新設】</p> <p>N013 リトラクター（1装置につき）</p> <p>【注の見直し】</p>	<p>注1 1については、歯科矯正を開始したとき、動的処置を開始したとき、マルチブラケット法を開始したとき、顎離断等の手術を開始したとき及び保定を開始したときに、それぞれ1回を限度として算定する。</p> <p>(新設)</p> <p>注 スライディングプレートを製作した場合は、1,500点（保険医療材料等を含む。）を所定点数に加算する。</p>	<p>注1 1については、歯科矯正を開始するとき、動的処置を開始するとき、マルチブラケット法を開始するとき及び保定を開始するとき、それぞれ1回に限り算定する。</p> <p>N012-2 スライディングプレート（1装置につき） 1,500点 注 保険医療材料等は、所定点数に含まれる。</p> <p>注 スライディングプレートを製作した場合は、1,500点（保険医療材料等を含む。）を所定点数に加算する。ただし、この場合において、区分番号N012-2に掲げるスライディング</p>

【新設】

(新設)

プレートは別に算定できない。

N014-2 牽引装置 (1歯につき) 500点

注1 区分番号J044-2に掲げる埋伏歯開窓術を行った歯に対し牽引装置を装着した場合に算定する。

注2 区分番号N022に掲げるダイレクトボンドブラケットは所定点数に含まれ別に算定できない。

注3 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。