

④ 継続的・定期的な口腔管理による歯科疾患の重症化予防の取組の推進

第1 基本的な考え方

地域における連携体制を確保しつつ、ライフコースを通じた継続的・定期的な口腔管理による歯科疾患の重症化予防の取組を推進する観点から、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所について、名称、要件及び評価を見直す。これを踏まえつつ、小児期及び高齢期のライフステージに応じた口腔機能管理を推進する観点から、小児口腔機能管理料及び口腔機能管理料について、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

1. かかりつけ歯科医による歯科疾患の管理について、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所による実施を評価しているが、これを見直し、口腔機能管理に関する実績要件等も満たす診療所による実施を評価することとする。
2. 小児口腔機能管理料及び口腔機能管理料にかかりつけ歯科医による口腔機能管理に関する評価を新設する。
3. エナメル質初期う蝕管理加算を廃止する。

改 定 案	現 行
<p>【歯科疾患管理料】 [算定要件] (削除)</p>	<p>【歯科疾患管理料】 [算定要件] 注10 <u>かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所（歯科疾患の管理が必要な患者に対し、定期的かつ継続的な口腔の管理を行う診療所であって、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ものをいう。以下この表において同じ。）において、エナメル質初期う蝕に罹患している患者に対して、管理及び療</u></p>

<p>10 (略)</p> <p>11 初診日の属する月から起算して6月を超えて歯科疾患の管理及び療養上必要な指導を行った場合は、長期管理加算として、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。</p> <p>イ <u>区分番号B000-4-2に掲げる小児口腔機能管理料の注3に規定す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診療所である保険医療機関の場合</u> 120点</p> <p>ロ イ以外の保険医療機関の場合 100点</p> <p>【歯周病安定期治療】 [算定要件]</p> <p>注2 2回目以降の歯周病安定期治療の算定は、前回実施月の翌月の初日から起算して2月を経過した日以降に行う。ただし、一連の歯周病治療において歯周外科手術を実施した場合等の歯周病安定期治療の治療間隔の短縮が必要とされる場合又は<u>区分番号B000-4-2に掲げる小児口腔機能管理料の注3に規定す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診療所である保険医療機関において歯周病安定期治療を開始した場合は、この限りでない。</u></p> <p>3 <u>区分番号B000-4-2に掲げる小児口腔機能管理料の注3に規定する施設基準に適合し</u></p>	<p><u>養上必要な指導等を行い、その内容について説明を行った場合は、エナメル質初期う蝕管理加算として、260点を所定点数に加算する。</u></p> <p>11 (略)</p> <p>12 初診日の属する月から起算して6月を超えて歯科疾患の管理及び療養上必要な指導を行った場合は、長期管理加算として、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。</p> <p>イ <u>かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の場合</u> 120点</p> <p>ロ イ以外の保険医療機関の場合 100点</p> <p>【歯周病安定期治療】 [算定要件]</p> <p>注2 2回目以降の歯周病安定期治療の算定は、前回実施月の翌月の初日から起算して2月を経過した日以降に行う。ただし、一連の歯周病治療において歯周外科手術を実施した場合等の歯周病安定期治療の治療間隔の短縮が必要とされる場合又は<u>かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所において歯周病安定期治療を開始した場合は、この限りでない。</u></p> <p>3 <u>かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所において歯周病安定期治療を開始した場合は、かか</u></p>
--	---

ているものとして地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関において歯周病安定期治療を開始した場合は、口腔管理体制強化加算として、120点を所定点数に加算する。

【歯科訪問診療料】

[算定要件]

注11 歯科訪問診療を実施する保険医療機関の歯科衛生士が、歯科医師と同行の上、歯科訪問診療の補助を行った場合は、歯科訪問診療補助加算として、次に掲げる点数を1日につき所定点数に加算する。

イ 在宅療養支援歯科診療所
1、在宅療養支援歯科診療所
2又は区分番号B000-4-2に掲げる小児口腔機能管理料の注3に規定す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診療所である保険医療機関の場合

(1)・(2) (略)

ロ (略)

15 1について、当該保険医療機関の外来（歯科診療を行うものに限る。）を受診していた患者であって在宅等において療養を行っているものに対して、歯科訪問診療を実施した場合は、歯科訪問診療移行加算として、次に掲げる点数を所定点数に加算する。なお、この場合において、注12に規定する加算は算定できない。

イ 区分番号B000-4-2に掲げる小児口腔機能管理料の注3に規定す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診療所

りつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算として、120点を所定点数に加算する。

【歯科訪問診療料】

[算定要件]

注11 歯科訪問診療を実施する保険医療機関の歯科衛生士が、歯科医師と同行の上、歯科訪問診療の補助を行った場合は、歯科訪問診療補助加算として、次に掲げる点数を1日につき所定点数に加算する。

イ 在宅療養支援歯科診療所
1、在宅療養支援歯科診療所
2又はかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の場合

(1)・(2) (略)

ロ (略)

15 1について、当該保険医療機関の外来（歯科診療を行うものに限る。）を受診していた患者であって在宅等において療養を行っているものに対して、歯科訪問診療を実施した場合は、歯科訪問診療移行加算として、次に掲げる点数を所定点数に加算する。なお、この場合において、注12に規定する加算は算定できない。

イ かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の場合 150点

<p style="text-align: center;"><u>である保険医療機関の場合</u> 150点</p> <p>□ (略)</p> <p>【在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料】 [算定要件] 注4 <u>区分番号B000-4-2に掲げる小児口腔機能管理料の注3に規定す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診療所である保険医療機関の歯科医師が当該指導管理を実施した場合は、口腔管理体制強化加算として、75点を所定点数に加算する。</u></p> <p>【小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料】 [算定要件] 注4 <u>区分番号B000-4-2に掲げる小児口腔機能管理料の注3に規定す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診療所である保険医療機関の歯科医師が当該指導管理を実施した場合は、口腔管理体制強化加算として、75点を所定点数に加算する。</u></p> <p>【小児口腔機能管理料】 [算定要件] 注3 <u>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診療所である保険医療機関において、口腔機能の管理を行った場合は、口腔管理体制強化加算として、50点を所定点数に加算する。</u></p> <p>【口腔機能管理料】 [算定要件]</p>	<p>□ (略)</p> <p>【在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料】 [算定要件] 注4 <u>かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の歯科医師が当該指導管理を実施した場合は、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算として、75点を所定点数に加算する。</u></p> <p>【小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料】 [算定要件] 注4 <u>かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の歯科医師が当該指導管理を実施した場合は、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算として、75点を所定点数に加算する。</u></p> <p>【小児口腔機能管理料】 [算定要件] (新設)</p> <p>【口腔機能管理料】 [算定要件]</p>
---	---

<p><u>注3 区分番号B000-4-2に掲げる小児口腔機能管理料の注3に規定す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診療所である保険医療機関において、口腔機能の管理を行った場合は、口腔管理体制強化加算として、50点を所定点数に加算する。</u></p> <p>[施設基準]</p> <p>六の二の三 <u>小児口腔機能管理料の注3に規定する口腔管理体制強化加算の施設基準</u></p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p><u>(4) 口腔機能管理に関する実績があること。</u></p> <p><u>(5) 次のいずれかに該当すること。</u></p> <p>イ <u>歯科訪問診療料を算定していること。</u></p> <p>ロ <u>在宅療養支援歯科診療所</u></p> <p>1、<u>在宅療養支援歯科診療所2又は在宅療養支援歯科病院との連携の実績があること。</u></p> <p>ハ <u>在宅歯科医療に係る連携体制が確保されていること。</u></p> <p>(6)～(9) (略)</p> <p>[経過措置]</p> <p><u>令和6年3月31日において現にかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所に係る届出を行っている保険医療機関については、令和7年5月31日までの間に限り、(4)に該当するものとみなす。</u></p>	<p>(新設)</p> <p>[施設基準]</p> <p>六の二の三 <u>かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準</u></p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>(新設)</p> <p><u>(4) 歯科訪問診療料の算定又は在宅療養支援歯科診療所1若しくは在宅療養支援歯科診療所2との連携の実績があること。</u></p> <p>(5)～(8) (略)</p> <p>[経過措置]</p> <p>(新設)</p>
---	---