

日医工MPI行政情報

<https://www.nichiiko.co.jp/stu-ge/>

2018年度診療報酬改定 疑義解釈まとめ（歯科）

作成：日医工株式会社

（公社）日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第6345 寺坂裕美

監修：日医工株式会社

（公社）日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第4828 長岡俊広

資料No.20191202-1003(3)

12月2日付厚労省疑義解釈（その18）の内容を追加しました。原本でのご確認もお願いいたします。

本資料は、2019年12月4日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

疑義解釈まとめについて

厚生労働省等から発出された疑義解釈（2019年12月2日時点で8本）について歯科の項目ごとにとりまとめました。

- ・厚生労働省保険局医療課事務連絡『疑義解釈資料の送付について（その1）』平成30年3月30日
- ・厚生労働省保険局医療課事務連絡『疑義解釈資料の送付について（その2）』平成30年4月6日
- ・厚生労働省保険局医療課事務連絡『疑義解釈資料の送付について（その3）』平成30年4月25日
- ・厚生労働省保険局医療課事務連絡『疑義解釈資料の送付について（その4）』平成30年5月25日
- ・厚生労働省保険局医療課事務連絡『疑義解釈資料の送付について（その5）』平成30年7月10日
- ・厚生労働省保険局医療課事務連絡『疑義解釈資料の送付について（その6）』平成30年7月20日
- ・厚生労働省保険局医療課事務連絡『疑義解釈資料の送付について（その8）』平成30年10月9日
- ・厚生労働省保険局医療課事務連絡『疑義解釈資料の送付について（その11）』平成31年1月30日
- ・厚生労働省保険局医療課事務連絡『疑義解釈資料の送付について（その18）』令和元年12月2日

※資料の作成には細心の注意を払っておりますが、原本でのご確認もお願いいたします。

歯科

[疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）]【地域歯科診療支援病院歯科初診料】

問1 地域歯科診療支援病院歯科初診料の施設基準について、院内感染防止対策の研修等が要件に追加されたが、新たに届出が必要か。

（答）平成30年3月31日において、現に当該届出を行っている保険医療機関であって、平成31年4月1日以降も引き続き算定する場合は、平成31年3月31日までに再度の届出が必要である。

歯科

[疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）]【初診料の注1】

問2 平成31年3月31日以前に様式2の6のみ届出を行い、後日研修を受講し、平成31年3月31日までに様式2の8の届出を行った場合について、再度の届出は様式2の8の届出を行った日の属する月の翌月から起算して4年が経過するまでに行えばよいか。

（答） そのとおり。なお、様式2の8の届出を行った後、4年が経過する前に再度研修を受講した場合においては、研修を受講した時点で再度の届出を行っても差し支えない。その場合は、研修受講後の再届出を行った日の属する月の翌月から起算して4年経過するまでに次の届出を行うこと。

問3 初診料の注1に規定する施設基準について、通知において、「口腔内で使用する歯科医療機器等について、患者ごとの交換や、専用の機器を用いた洗浄・滅菌処理を徹底する等十分な院内感染予防対策を講じていること」とあり、様式2の6において「滅菌器」の製品名等の記載が必要であるが、具体的にどのようなものが該当するのか。

（答） 「滅菌器」に該当する装置（医療機器）の一般的名称が、

- ・包装品用高圧蒸気滅菌器
- ・未包装品用高圧蒸気滅菌器
- ・小型包装品用高圧蒸気滅菌器
- ・小型未包装品用高圧蒸気滅菌器

等であり、添付文書（または取扱説明書）の使用目的に器具機材の滅菌が可能なが記載されている装置が該当する。なお、アルコール等を使用した高圧蒸気による滅菌を行う医療機器についても該当する。

なお、器具除染用洗浄器など、使用目的が手術器具等の消毒である装置は該当しない。

歯科

【疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）】【初診料の注1】

問1 初診料の注1に規定する施設基準において、「1年以内に保険医療機関の新規指定を受けた保険医療機関が届出を行う場合については、届出を行った日の属する月の翌月から起算して6月以上経過した後、1年を経過するまでに様式2の6による再度の届出を行うこと」とされているが、新医療機関等として旧医療機関等の患者を引き続き診療すること等、診療実態が変わらないため遡及指定を受ける場合においては、旧医療機関の実績に基づき、様式2の6の「2当該保険医療機関の平均患者数の実績」を記載してよいか。また、その場合に再度の届出が必要か。

（答）記載してよい。その場合においては、再度の届出は不要である。

【疑義解釈（厚労省④2018年5月25日）】【初診料の注1】

問1 主として歯科訪問診療を実施する診療所（直近1か月に歯科訪問診療及び外来で歯科診療を行った患者のうち、歯科訪問診療を行った患者数の割合が9割5分以上の診療所）が、歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準の届出を行う場合において、様式2の6及び様式2の7の「当該保険医療機関の保有する歯科用ハンドピース（歯科診療室用機器に限る）」及び「歯科用ユニット数」はどのように記載すればよいか。

（答）歯科用ハンドピースについては、歯科診療室で使用するものと歯科訪問診療の際に使用するものを合算した保有数を記載すること。

なお、主として歯科訪問診療を実施する診療所以外の歯科医療機関においても、歯科訪問診療の際に使用する歯科用ハンドピースの保有数を合算した保有数を記載しても差し支えない。

歯科用ユニット数については、診療室の歯科用ユニット数及び歯科訪問診療の際に使用する歯科用ポータブルユニット及び携帯型マイクロモーターの保有数を合算した数を記載すること。

【診療報酬明細書の記載要領】

問4 初診料の注1に規定する施設基準を届け出ている保険医療機関は、診療報酬明細書の「届出」欄の「歯初診」を○で囲むことになっているが、初診料及び再診料の経過措置期間内に従来点数で算定する場合においても○で囲む必要があるか。

（答）初診料及び再診料の経過措置期間である平成30年9月30日までの診療分に係る診療報酬明細書については、「届出」欄の「歯初診」を○で囲んでいなくても差し支えない。

歯科

[疑義解釈（厚労省⑤2018年7月10日）]【初診料の注1】

問1 初診料の注1に規定する施設基準において、「歯科外来診療の院内感染防止対策に係る研修を4年に1回以上、定期的に受講している常勤の歯科医師が1名以上配置されていること。」とされているが、休日・夜間診療所など、院内感染防止対策を行っているが医療機関の特性上、常勤歯科医師を配置することが困難である場合はどのようにすればよいか。

（答）当該施設基準は、常勤歯科医師が配置されていることが原則であるが、次の（1）～（3）に該当し、専用の機器を用いた洗浄・滅菌処理等の院内感染防止対策が実施されている医療機関であって、非常勤歯科医師（当該医療機関の管理者に相当する者又は主に院内感染防止対策を担当する者等）が必要な研修を受講している場合については、当該医療機関の院内感染防止対策を行う歯科医師を常勤歯科医師に準じるものとして取り扱う。この場合において、様式2の8の受講者名の欄には、研修を受講した非常勤歯科医師名を記載する（研修を受講した歯科医師が複数名いる場合は、当該医療機関の管理者に相当する者又は主に院内感染防止対策を担当する者等の氏名の左に○を記載すること。）。

（1）自治体や地域の歯科医師会が開設する（自治体から委託又は補助金等を受けているものも含む）休日・夜間の急患や障害児（者）等を対象とする歯科医療機関であり、非常勤歯科医師が当番制で診療を担当している場合

（2）歯科を標榜する病院（歯科、小児歯科、矯正歯科、歯科口腔外科のいずれかを標榜）であり、歯科診療については非常勤歯科医師のみで行っている場合

（3）その他、医療機関の特性上、常勤歯科医師の配置が困難であると認められる特段の理由がある場合

（3）に該当すると考えられる場合においては、医療機関の現況（開設者、管理者、診療時間、非常勤歯科医師数及び勤務体制、当該医療機関が対象とする患者、診療内容等）と常勤歯科医師の配置が困難である理由を記載した理由書を地方厚生（支）局長に提出し、当該施設基準該当の適否について判断を求める。

歯科

[疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）]【歯科外来診療環境体制加算 1 及び歯科外来診療環境体制加算 2】

問 4 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 について、経過措置により平成30年 9 月30日までの間は、「23点又は25点」とあるのは「25点」（再診時の「3点又は5点」とあるのは「5点」）で算定する取扱いとなっているが、平成30年 4 月 1 日以降、新たに歯科外来診療環境体制加算の届出を行う場合については、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 の施設基準のうち当該医療機関が該当するものにより届出を行えばよいか。

（答）そのとおり。

なお、この場合においても平成30年 9 月30日までの間は、経過措置が適用される。

[疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）]【歯科外来診療環境体制加算 1、2】

問 2 平成30年 3 月31日において現に歯科外来診療環境体制加算を算定していた保険医療機関が、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 の届出を行う場合において、再度研修を受講する必要があるか。

（答）平成30年 3 月31日時点において、歯科外来診療環境体制加算の施設基準の届出を行っている場合は、再度の研修受講は不要である。（研修を受講した歯科医師に変更がない場合は、研修会の修了証の写し又は最初に当該施設基準の届出を行った際の副本の写しの提出は不要）

なお、この場合において、様式 4 の「2 常勤歯科医師名と医療安全に関する研修の受講歴等」の欄には、「研修届出済み」と記載すること。

歯科

[疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）]【データ提出加算】

問5 平成30年度診療報酬改定において、入院料の見直しとともにデータ提出加算の算定が要件となる病棟が拡大されたが、歯科診療に係る傷病名のみ保険医療機関については、「疑義解釈資料の送付について（その7）」（平成26年6月2日事務連絡）の別添4の問1に示されている従来の取扱い通り、データ提出加算の届出は必要ないと考えてよいか。

（答） そのとおり。

歯科

【疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）】【在宅療養支援歯科診療所 1 及び在宅療養支援歯科診療所 2】

問 6 在宅療養支援歯科診療所 1 及び在宅療養支援歯科診療所 2 の施設基準において、在宅医療を担う他の保険医療機関、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所又は介護保険施設等からの依頼による歯科訪問診療の実績が 5 回以上必要となっているが、「等」の中に他の歯科医療機関からの依頼も含まれるか。

（答）含まれる。

ただし、5 回以上の実績のうち 1 回以上、他の歯科医療機関以外の保険医療機関又は施設等からの依頼があること。なお、全て歯科医療機関からの依頼による場合は認められない。

【疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）】【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所 1、2】

問 3 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所又は在宅療養支援歯科診療所について、平成30年 3 月31日までに届出を行っている医療機関が経過措置期間中に再度の届出を行う場合において、旧施設基準と重複する研修を再度受講する必要があるか。

（答）研修受講歯科医師の変更がない場合においては、重複する研修内容の再度の受講は必要ない。（研修を受講した歯科医師に変更がない場合は、研修会の修了証の写し又は最初に当該施設基準の届出を行った際の副本の写しの提出は不要）

なお、この場合において、様式17の2の「5 歯科疾患の継続管理等に係る研修」の欄又は様式18の「3 高齢者の口腔機能管理等に係る研修の受講歴等」には、追加で受講した研修に関する内容を記載し、高齢者の心身の特性等（旧施設基準と重複する研修）は届出済みであることを記載すること。

【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】

問 4 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所について、平成30年 3 月31日までに届出を行っている医療機関が経過措置期間中に再度の届出を行う場合において、歯科点数表の初診料の注 1 に規定する施設基準を同時に届け出ても差し支えないか。

（答）差し支えない。この場合において、様式17の2の「2 歯科点数表の初診料の注 1 に規定する施設基準の届出状況」の欄には「届出中」と記載すること。

問 5 区分番号「I 0 1 1 - 2 - 2」歯周病安定期治療（Ⅱ）を算定していた患者について、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準を取り下げた場合に、区分番号「I 0 1 1 - 2」歯周病安定期治療（Ⅰ）に移行して差し支えないか。

（答）施設基準を満たさなくなった場合に限り、歯周病安定期治療（Ⅱ）から歯周病安定期治療（Ⅰ）に移行しても差し支えない。

本資料は、2019年12月4日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

歯科

【疑義解釈（厚労省⑤2018年7月10日）】【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準】

問2 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準の「歯科疾患の重症化予防に資する継続管理に関する研修（口腔機能の管理を含む）」とは、どのような内容の研修が該当するのか。

（答）「歯科疾患の重症化予防に資する継続管理に関する研修（口腔機能の管理を含む）」については、以下の内容をすべて含むものであること。

- ①う蝕（エナメル質初期う蝕を含む）の重症化予防と継続管理
- ②歯周病の重症化予防と継続管理（歯周病安定期治療の考え方を含むものであること）
- ③以下のいずれか1つ以上の内容を含む口腔機能管理

- ・口腔機能発達不全症
- ・口腔機能低下症
- ・全身的な疾患を有する患者の口腔機能管理等

（ただし、「高齢者の心身の特性及び緊急時対応等」に関する研修内容と重複しないもの）

なお、平成30年9月30日までの間に「歯科疾患の重症化予防に資する継続管理に関する研修（口腔機能の管理を含む）」として実施された研修については、①～③のすべての内容を含んでいないものであっても、歯科疾患の重症化予防及び口腔機能の管理に関する内容が含まれている場合は「歯科疾患の重症化予防に資する継続管理に関する研修（口腔機能の管理を含む）」に該当するものとする。

（従前のかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準を満たしていた医療機関が再度の届出を行う場合においても同様の取り扱いとする。）

問3 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準の要件に、「過去1年間にフッ化物歯面塗布処置又は歯科疾患管理料のエナメル質初期う蝕管理加算をあわせて10回以上算定していること。」とあるが、「フッ化物歯面塗布処置」は、区分番号「I 0 3 1」フッ化物歯面塗布処置の「3 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合」のみが該当するのか。

（答）当該施設基準の「フッ化物歯面塗布処置」は、「1 う蝕多発傾向者の場合」、「2 在宅等療養患者の場合」又は「3 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合」のいずれも該当する。

歯科

【疑義解釈（厚労省⑤2018年7月10日）】【在宅療養支援歯科診療所 1 の施設基準】

問 4 平成30年 3 月31日までに旧施設基準の「在宅療養支援歯科診療所」の届出を行っている保険医療機関又は平成30年 4 月 1 日以降に「在宅療養支援歯科診療所 2」の届出を行った医療機関が、「在宅療養支援歯科診療所 1」の届出を行う場合に、旧施設基準の「在宅療養支援歯科診療所」又は「在宅療養支援歯科診療所 2」と重複する内容の研修を再度受講する必要があるか。

（答）旧施設基準の「在宅療養支援歯科診療所」又は「在宅療養支援歯科診療所 2」の施設基準の届出を行っていた医療機関が「在宅療養支援歯科診療所 1」の施設基準の届出を行う場合において、研修については届出日から 3 年以内に受講したものであることが必要である。なお、旧施設基準の「在宅療養支援歯科診療所」又は「在宅療養支援歯科診療所 2」の届出時の研修が「在宅療養支援歯科診療所 1」の届出日から 3 年以内である場合については、再度の受講は必要なく、前回届出時の副本の写しを提出しても差し支えない。

問 5 特掲診療料の施設基準等に係る通知（平成30年 3 月 5 日 保医発0305第 3 号）の第14 在宅療養支援歯科診療所 1 のアの「（ロ）在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定があること。」とあるが、区分番号「C 0 0 1 - 5」在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料と区分番号「C 0 0 1 - 6」小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の両方の算定実績が必要か。

（答）いずれか一方の算定実績で差し支えない。

【疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）】【歯科疾患管理料】

問7 区分番号「B000-4」に掲げる歯科疾患管理料のエナメル質初期う蝕管理加算について、当該加算を算定する日にフッ化物歯面塗布を実施することが必要か。

（答）フッ化物歯面塗布は、一連のエナメル質初期う蝕管理において必要に応じて実施すればよく、フッ化物歯面塗布を実施していない日においても患者の状態に応じて必要なエナメル質初期う蝕管理を実施している場合は、当該加算を算定して差し支えない。

問8 区分番号「B000-4」に掲げる歯科疾患管理料のエナメル質初期う蝕管理加算について、光学式う蝕検出装置を用いてエナメル質初期う蝕の部位の測定を行った場合は、使用した光学式う蝕検出装置の名称と当該部位の測定値を診療録に記載するとなっているが、当該装置の名称を毎回診療録に記載する必要があるか。

（答）同じ光学式う蝕検出装置を用いる場合は、当該装置を使用した初回に記載すればよい。なお、区分番号「I031」フッ化物歯面塗布処置の「3 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合」も同様の取扱いとする。

問9 区分番号「B000-4」に掲げる歯科疾患管理料の総合医療管理加算について、「診療情報提供料に定める様式に基づいた文書により患者の全身状態や服薬状況等についての必要な診療情報の提供を受け」とあるが、今回新設された区分番号「B011」に掲げる診療情報連携共有料に基づく文書により診療情報の提供を受けた場合も当該加算の対象となるか。

（答）対象となる。

なお、本加算に限らず、医科の医療機関からの診療情報の提供に基づき実施することが必要なものについては、同様の取扱いとする。

問10 区分番号「B000-4」に掲げる歯科疾患管理料の小児口腔機能管理加算について、

①当該加算を算定する場合の診療報酬明細書の「傷病名部位」欄の病名は「口腔機能発達不全症」となるのか。

②当該加算の算定要件は満たさないが、「口腔機能発達不全症」に関する基本的な考え方（平成30年3月日本歯科医学会）に記載されている「口腔機能発達不全症」の診断基準に該当する場合は、歯科疾患管理料を算定できるか。

（答）① そのとおり。

② 算定できる。

「口腔機能発達不全症」に関する基本的な考え方（平成30年3月日本歯科医学会）に記載されている「口腔機能発達不全症」の診断基準（チェックシートの項目C-1からC-12までのうち2つ以上に該当（「咀嚼機能」に該当するC-1からC-6までのいずれかの項目を1つ以上含む。））により「口腔機能発達不全症」と診断された患者に対して、口腔機能の獲得を目的として医学管理を行う場合は歯科疾患管理料を算定できる。この場合においても診療報酬明細書の「傷病名部位」欄の病名は「口腔機能発達不全症」と記載する。なお、該当項目が1項目の場合は「口腔機能発達不全症」と診断されないことから、当該病名による歯科疾患管理料の算定はできない。

歯科

【疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）】【歯科疾患管理料】

問11 区分番号「B000-4」に掲げる歯科疾患管理料の小児口腔機能管理加算は、歯科疾患管理料の留意事項通知（20）に、「注12」の小児口腔機能管理加算は、（19）に規定する15歳未満の口腔機能の発達不全を認める患者のうち、とあるが、15歳の誕生日以降は算定できない取扱いか。

（答）15歳の誕生日以降に、新たに当該加算による管理を開始することは認められない。なお、15歳に誕生日より前に管理を開始し、当該加算を算定している場合については、一連の管理が継続している間に限り、18歳未満の間は算定して差し支えない。

問12 区分番号「B000-4」に掲げる歯科疾患管理料の口腔機能管理加算について、

① 当該加算を算定する場合の診療報酬明細書の「傷病名部位」欄の病名は「口腔機能低下症」となるのか。

② 当該加算の算定要件は満たさないが、「口腔機能低下症」に関する基本的な考え方」（平成30年3月日本歯科医学会）に記載されている「口腔機能低下症」の診断基準に該当する場合は、歯科疾患管理料を算定できるか。

（答）

① そのとおり。

② 算定できる。

「口腔機能低下症」に関する基本的な考え方」（平成30年3月日本歯科医学会）に記載されている「口腔機能低下症」の診断基準（口腔衛生状態不良、口腔乾燥、咬合力低下、舌口唇運動機能低下、低舌圧、咀嚼機能低下、嚥下機能低下の7つの下位症状のうち、3項目以上該当）により「口腔機能低下症」と診断された患者に対して、口腔機能の回復又は維持を目的として医学管理を行う場合に歯科疾患管理料を算定できる。この場合についても診療報酬明細書の「傷病名部位」欄の病名は「口腔機能低下症」と記載する。なお、該当項目が2項目以下の場合は「口腔機能低下症」と診断されないことから、当該病名による歯科疾患管理料の算定はできない。

問13 区分番号「B000-4」に掲げる歯科疾患管理料の口腔機能管理加算について、当該管理の対象について、「65歳以上の口腔機能の低下を認める患者のうち」とあるが、例えば脳卒中やパーキンソン病などの全身的な疾患を有し、口腔機能低下症の診断基準に該当する65歳未満の患者については、当該加算は算定できないのか。

（答）脳卒中やパーキンソン病等の全身的な疾患を有する患者で、口腔機能低下症の診断基準を満たす患者については、口腔機能管理加算の年齢以外の算定要件を満たす場合は、65歳未満の患者であっても当該加算を算定して差し支えない。なお、その場合は診療報酬明細書の「摘要」欄に口腔機能低下と関連すると考えられる疾患名を記載すること。

歯科

【疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）】【歯科疾患管理料】

問14 区分番号「B000-4」に掲げる歯科疾患管理料の小児口腔機能管理加算又は口腔機能管理加算について、

- ① 当該加算を算定するに当たって口腔機能の評価及び一連の口腔機能管理の管理計画を策定することが必要とされているが、「口腔機能発達不全症」に関する基本的な考え方又は「口腔機能低下症」に関する基本的な考え方（平成30年3月日本歯科医学会）に掲載されている管理計画書の様式を用いても差し支えないか。
- ② 留意事項通知において「指導・管理に係る記録を文書により作成している場合」とあるが、「口腔機能発達不全症」に関する基本的な考え方又は「口腔機能低下症」に関する基本的な考え方（平成30年3月日本歯科医学会）に掲載されている記録用紙の様式を用いても差し支えないか。

（答）

- ① 差し支えない。また、当該加算を算定せずに口腔機能発達不全症又は口腔機能低下症の患者に対して継続的な管理を行う場合についても、使用して差し支えない。ただし、口腔機能発達不全症または口腔機能低下症以外の疾患についても併せて管理を行う場合については、管理を行うに当たって必要な内容を追記すること。
- ② 差し支えない。

【疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）】【歯科疾患管理料】

問6 口腔機能発達不全症又は口腔機能低下症の患者に対して、区分番号「B000-4」歯科疾患管理料を算定し、継続的な管理を行う場合に、管理計画にはどのような内容を記載すればよいか。

（答）管理計画の作成に当たっては、「口腔機能発達不全症に関する基本的な考え方」（平成30年3月日本歯科医学会）又は「口腔機能低下症に関する基本的な考え方」（平成30年3月日本歯科医学会）を参考にし、これらに示されている管理計画書の様式又はこれに準じた内容を記載した様式を用いること。

また、小児口腔機能管理加算又は口腔機能管理加算を算定する場合の指導・管理内容の診療録記載又は指導・管理に係る記録についても、「基本的な考え方」に示されている様式又はこれに準じた内容を記載した様式を用い、診療録に記載する場合は、これらに準じた内容を記載すること。

歯科

[疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）]【歯科疾患管理料】

問7 口腔機能管理加算について、「咀嚼機能低下（区分番号D011-2に掲げる咀嚼能力検査を算定した患者に限る。）、咬合力低下（区分番号D011-3に掲げる咬合圧検査を算定した患者に限る。）、低舌圧（区分番号D012に掲げる舌圧検査を算定した患者に限る。）」のいずれかに該当する患者」とあるが、口腔機能低下症が疑われる患者に対して有床義歯等の新製を行う場合において、区分番号「D011」有床義歯咀嚼機能検査を算定し、咀嚼能力測定又は咬合圧測定を実施した場合に当該加算は算定できないのか。

（答）区分番号「D011」有床義歯咀嚼機能検査を算定し、咀嚼能力測定又は咬合圧測定を実施した患者については、区分番号「D011-2」咀嚼能力検査又は区分番号「D011-3」咬合圧検査を算定したものとみなして差し支えない。

問8 口腔機能管理加算について、口腔機能低下症の診断を行うにあたり、区分番号「D011-2」咀嚼能力検査と区分番号「D012」舌圧検査の両検査を実施した場合に、それぞれの検査について算定できるか。また、区分番号「D011-3」咬合圧検査と区分番号「D012」舌圧検査はどうか。

（答）咀嚼能力検査と舌圧検査のそれぞれについて算定できる。また、両検査を同日に算定しても差し支えない。咬合圧検査と舌圧検査についても同様に算定可能。

歯科

【疑義解釈（厚労省⑤2018年7月10日）】【歯科疾患管理料】

問 6 初診時の口腔内所見等から歯周病が疑われ、歯科エックス線撮影又は歯科パノラマ断層撮影を行い歯周病の所見が認められる場合に、次の1) 又は2) の診療を実施したが、歯周病検査の実施が困難であり、初診日の属する月には区分番号「D 0 0 2」歯周病検査を実施できず、翌月に歯周病検査を実施する予定である場合に、区分番号「B 0 0 0 - 4」歯科疾患管理料を算定できるか。

- 1) 早期に動揺歯の固定を行う必要があり、区分番号「I 0 1 4」暫間固定を算定した場合
- 2) 多量のプラーク付着等があり口腔衛生状態が悪く、歯科医師が口腔衛生指導を実施した場合又は歯科衛生士が口腔衛生指導を実施し区分番号「B 0 0 1 - 2」歯科衛生実地指導料を算定した場合

（答）初診時の口腔内所見及び画像診断（歯科エックス線撮影又は歯科パノラマ断層撮影）により歯周病に罹患していることが確認され、臨床症状等から必要があつて暫間固定や口腔衛生指導を先に実施し、やむを得ず初診月に歯周病検査が実施できなかった場合においても、初診月から歯科疾患の管理を開始する場合については、初診月から歯科疾患管理料を算定して差し支えない。ただし、この場合において、診療録に症状の要点、口腔内所見等の必要事項を記載し、歯周病検査は翌月の歯科疾患管理料算定時まで実施すること（ただし、歯周病の急性症状を呈する場合であつて、歯周病検査の実施が困難である場合を除く。）。また、歯周病検査実施後は、検査結果を含め管理計画の変更点を患者等に対して説明し、変更の内容を診療録に記載すること。

なお、初診日の属する月の診療報酬明細書の「摘要」欄に、歯周病検査は翌月実施予定である旨を記載すること。

問 7 平成30年3月31日以前から有床義歯に係る治療のみを行っており、区分番号「B 0 0 0 - 4」歯科疾患管理料の算定要件に該当しない患者について、口腔機能低下症と診断され、口腔機能管理が必要となった場合はどのようにすればよいか。

（答）平成30年3月31日以前から有床義歯に係る治療のみを行っており、従前の歯科疾患管理料の算定要件に該当していなかった患者に対して、「口腔機能低下症に関する基本的な考え方」（平成30年3月日本歯科医学会）による診断基準により口腔機能低下症と診断され、口腔機能管理を開始する場合については、診断された月から歯科疾患管理料を算定して差し支えない。また、口腔機能低下症の診断を目的として咀嚼能力検査、咬合圧検査又は舌圧検査を実施した場合については、区分番号「D 0 1 1 - 2」咀嚼能力検査、区分番号「D 0 1 1 - 3」咬合圧検査又は区分番号「D 0 1 2」舌圧検査を算定して差し支えない。これらの検査の結果、口腔機能低下症と診断された場合は歯科疾患管理料及び口腔機能管理加算を算定できる。なお、検査の結果、口腔機能低下症に該当しなかった場合については、検査を実施する月の診療報酬明細書の「摘要」欄に、口腔機能低下症の診断を目的に実施した旨を記載すること。

歯科

【疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）】【診療情報連携共有料】

問15 区分番号「B 0 1 1」に掲げる診療情報連携共有料について、当該保険医療機関と特別の関係にある保険医療機関に対して診療情報の提供を求める場合に算定できるか。

（答）算定できない。

【疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）】【カンファレンス】

問16 区分番号「B 0 1 4」に掲げる退院時共同指導料 1 の注 1、区分番号「B 0 1 5」退院時共同指導料 2 の注 1 及び注 3 又は区分番号「C 0 0 8」に掲げる在宅患者緊急時等カンファレンス料における、カンファレンスや面会、共同指導について、やむを得ない事情により対面が難しい場合、「リアルタイムでの画像を介したコミュニケーション（ビデオ通話）が可能な機器を用いた場合、とあるが、①やむを得ない事情とはどのような場合か。②携帯電話による画像通信でもよいか。

（答）①天候不良により会場への手段がない場合や、急患の対応により間に合わなかった場合をいう。②リアルタイムで画像を含めたやり取りが可能であれば機器の種類は問わないが、個人情報画面上で取り扱う場合は、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠した機器を用いること。

【疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）】【歯科衛生実地指導料】

問 9 区分番号「B 0 0 1 - 2」歯科衛生実地指導料について、対象疾患が「歯科疾患」となったが、傷病名が①「欠損歯（MT）」（有床義歯に係る治療のみを行っている場合）、②「顎関節症」、「歯ぎしり」のみの場合に算定できるか。

（答）①②については、いずれも算定できない。

歯科

[疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）]【歯周病患者画像活用指導料】

問10 区分番号「B001-3」歯周病患者画像活用指導料について、留意事項通知（1）において、歯科疾患管理料、周術期等口腔機能管理料（Ⅰ）、周術期等口腔機能管理料（Ⅱ）、周術期等口腔機能管理料（Ⅲ）、歯科特定疾患療養管理料、歯科疾患在宅療養管理料、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料又は小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料（以下、歯科疾患管理料等）を算定している患者に対して算定することとなっているが、歯周病患者画像活用指導料を算定する月に歯科疾患管理料等を算定していることが必要か。

（答）同一初診期間内に歯科疾患管理料等を算定していれば、同月に算定していなくても歯周病患者画像活用指導料を算定して差し支えない。

[疑義解釈（厚労省⑤2018年7月10日）]【歯周病患者画像活用指導料】

問8 区分番号「B001-3」歯周病患者画像活用指導料について、算定要件が「歯周病検査を実施する場合において」となっているが、歯周病の急性症状を呈する患者や初診時に暫間固定を必要とする患者（本事務連絡の別添2問6に該当する場合）で初診時の歯周病検査の実施は困難であるが、管理を開始して歯科疾患管理料を算定し、後日歯周病検査を実施する場合に、歯周病検査の実施前に当該指導料を算定しても差し支えないか。

（答）算定して差し支えない。ただし、1回の歯周病検査に対して、その実施前と実施後の2回算定することはできない。

歯科

[疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）]【歯科訪問診療料】

問17 区分番号「C000」に掲げる歯科訪問診療料の歯科訪問診療移行加算について、「継続的に受診していたもの」とあるが、具体的にどのような患者が対象となるのか。

（答）通院困難となる前に当該保険医療機関の外来を複数回受診していた患者が対象となる。なお、歯科訪問診療を行うに当たり、レントゲン撮影等を目的に外来を受診した場合等、歯科訪問診療と一連の診療において外来受診した場合については、当該加算の対象とならない。

問18 平成30年3月31日時点で歯科訪問診療を実施している患者において、歯科訪問診療を開始する前に外来を受診していた場合に、区分番号「C000」に掲げる歯科訪問診療料の歯科訪問診療移行加算の要件を満たしていれば当該加算は算定可能か。

（答）平成30年3月31日以前に歯科訪問診療を開始している患者について、歯科訪問診療を開始した日から起算して3年前までに当該保険医療機関の外来を継続的に受診していたものについては、算定して差し支えない。この場合において、診療報酬明細書の「摘要」欄に当該保険医療機関の外来を最後に受診した年月日と歯科訪問診療の開始年月日を記載する。

[疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）]【歯科訪問診療料】

問11 区分番号「C000」歯科訪問診療料の注13を算定する場合に、注5、注6、注7、注8、注9、注11及び注15に規定する加算は算定可能か。

（答）注5、注6、注8、注9については算定可能。注7、注11、注15については算定できない。

問12 特別の関係にある施設等へ訪問して歯科診療を行い、初診料若しくは再診料及び特掲診療料を算定した場合において、注5、注6、注7、注8、注9、注11及び注15に規定する加算は算定可能か。

（答）算定して差し支えない。ただし、その場合において、診療報酬明細書の「摘要」欄にその旨を記載すること。

歯科

【疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）】【訪問歯科衛生指導料 注1】

問19 区分番号「C001」に掲げる訪問歯科衛生指導料の「単一建物診療患者の人数」について、「病院については、それぞれの病棟において、訪問歯科衛生指導料を算定する人数を単一建物診療患者の人数とみなすことができる。」とあるが、病棟の定義はどのように考えればよいか。

（答）病棟については、基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（別添2）「入院基本料等の施設基準等 第2 病院の入院基本料等に関する施設基準」に示す通り、病院である保険医療機関の各病棟における看護体制の1単位をもって病棟として取り扱う。

【疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）】【訪問歯科衛生指導料】

問13 区分番号「C001」訪問歯科衛生指導料の留意事項通知（2）において、「当該建築物において訪問歯科衛生指導を行う患者数が、当該建築物の戸数の10%以下の場合又は当該建築物の戸数が20戸未満であって、訪問歯科衛生指導を行う患者が2人以下の場合には、それぞれ「単一建物診療患者が1人の場合」を算定すること」とあるが、「当該建築物」とはどのような建物が対象となるのか。

（答）次に掲げる施設を除く集合住宅等が対象となる。

- ・養護老人ホーム
- ・軽費老人ホーム（「軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準」（平成20年厚生労働省令第107号）附則第2条第1号に規定する軽費老人ホームA型に限る）
- ・特別養護老人ホーム
- ・有料老人ホーム
- ・高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年4月6日法律第26号）第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅
- ・認知症対応型共同生活介護事業所
- ・介護老人保健施設
- ・介護医療院
- ・短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護

歯科

【疑義解釈（厚労省⑤2018年7月10日）】【訪問歯科衛生指導料】

問9 区分番号「C001」訪問歯科衛生指導料について、月の途中で患者数が変更となる以下の場合について、どのように算定すればよいか。

(1) 当該月の当該保険医療機関の定める歯科訪問診療の計画に含まれていない患者からの歯科訪問診療の依頼により、訪問歯科衛生指導が必要となった患者が生じ、単一建物診療患者の人数が増加した場合

(2) 計画に含まれていた患者が体調不良等により予約キャンセルとなり、月の途中で単一建物診療患者の人数が減少した場合

(答) 区分番号「C000」歯科訪問診療料は、「患者の求めに応じた歯科訪問診療」又は「歯科訪問診療に基づき継続的な歯科診療が必要と認められた患者に対する当該患者の同意を得た歯科訪問診療」に該当するいずれの場合も含まれ、医科点数表の区分番号「C000」往診料に相当する場合も歯科訪問診療料によって算定されることから、「患者の求めに応じた歯科訪問診療」に基づいて当該月当初の計画外に実施される訪問歯科衛生指導において人数が増加する場合（(1)の場合）及び患者の体調不良等によるやむを得ない予約変更による計画人数の変更（(2)の場合）は、以下の区分により算定する。

(1) 訪問歯科衛生指導を実施する当該月の当該保険医療機関の定める歯科訪問診療の計画に含まれていない患者（当該建物に居住している患者）から、月の途中で歯科訪問診療の依頼があり、訪問歯科衛生指導が必要な患者が増加した場合

① 当該月の当初の計画に基づいて訪問歯科衛生指導を実施した患者：当初の予定の人数に応じた区分

② 当該月の途中で訪問歯科衛生指導の必要性が生じ、当初の実施予定に含まれていなかった患者：

当該患者の訪問歯科衛生指導を開始した時点における、当該建物で訪問歯科衛生指導を行う全患者数に応じた区分

(2) 患者の体調不良等によるやむを得ないキャンセルにより、月の途中で単一建物居住者の人数が減少した場合

当該月の当初の計画に基づいた当該建物の診療患者に応じた区分

なお、人数が変更になった事由については診療録及び診療報酬明細書の「摘要」欄に記載すること。

歯科

[疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）【歯科疾患在宅療養管理料】

問14 区分番号「C001-3」歯科疾患在宅療養管理料の留意事項通知（13）において、居宅療養管理指導費を算定した場合において歯科疾患在宅療養管理料を算定したものとみなすことができることが記載されているが、この場合において、当該管理料に係る文書提供加算、在宅総合医療管理加算、栄養サポートチーム等連携加算1又は栄養サポートチーム等連携加算2は算定できるか。

（答） いずれも算定できない。

歯科

【疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）】【有床義歯咀嚼機能検査、咀嚼能力検査】

問20 口腔機能の低下が疑われる患者に対し有床義歯等を新たに製作する場合に、区分番号「D 0 1 1-2」に掲げる咀嚼能力検査を実施した月から起算して6月以内に区分番号「D 0 1 1」に掲げる有床義歯咀嚼機能検査は算定できるか。

（答）算定できる。区分番号「D 0 1 1」に掲げる有床義歯咀嚼機能検査を「1 有床義歯咀嚼機能検査 1 の□」のみで実施する場合であって、区分番号「D 0 1 1-2」に掲げる咀嚼能力検査を算定した月から起算して3月以内に新製有床義歯等の装着日前の有床義歯咀嚼機能検査を開始する場合には、区分番号「D 0 1 1-2」に掲げる咀嚼能力検査の結果を新製有床義歯等の装着日前の有床義歯咀嚼機能検査の結果とみなして差し支えない。この場合において、新製有床義歯等の装着日後の有床義歯咀嚼機能検査を算定する際に、診療報酬明細書の「摘要」欄に区分番号「D 0 1 1-2」に掲げる咀嚼能力検査の算定日を記載すること。

なお、区分番号「D 0 1 1-3」に掲げる咬合圧検査についても同様の取扱い。

【有床義歯咀嚼機能検査、咀嚼能力検査、咬合圧検査】

問21 特掲診療料の施設基準通知の第29の5 有床義歯咀嚼機能検査、咀嚼能力検査、咬合圧検査において、「（1）有床義歯咀嚼機能検査 1 のイの施設基準」については、「（2）有床義歯咀嚼機能検査 1 の□及び咀嚼能力検査の施設基準」の内容が含まれているが、（1）の届出を行っている場合に（2）の届出も必要か。

また、平成30年3月31日時点で有床義歯咀嚼機能検査の施設基準の届出を行っている場合に、（2）の届出が必要か。

（答）「（1）有床義歯咀嚼機能検査 1 のイの施設基準」の届出を行っている場合については、「（2）有床義歯咀嚼機能検査 1 の□及び咀嚼能力検査の施設基準」の届出を行ったものとみなす。ただし、（2）のみ届出を行っている場合については、（1）の届出を行ったものとはみなされない。なお、「（3）有床義歯咀嚼機能検査 2 のイの施設基準」と「（4）有床義歯咀嚼機能検査 2 の□及び咬合圧検査」についても同様の取扱い。

また、平成30年3月31日時点で有床義歯咀嚼機能検査の届出を行っている場合については、（2）の届出は不要である。

歯科

[疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）]【精密触覚機能検査】

問22 顎・口腔・顔面領域の2箇所以上に神経症状を呈している場合において、区分番号「D 0 1 3」に掲げる精密触覚機能検査は、部位毎に算定できるか。

（答）算定できない。精密触覚機能検査は神経障害によって生じる神経症状を呈する範囲や部位の数に関係なく、1口腔につき月1回に限り算定する取扱いである。

問23 「当該検査に関する研修」を受講したものが、Semmes-Weinsteinmonofilament set を用いて知覚機能検査を定量的に測定した場合に算定できる取扱いとなっているが、「当該検査に関する研修」とはどのようなものを指すのか。

（答）「当該検査に関する研修」とは、日本口腔顔面痛学会が行う精密触覚機能検査講習会を指す。

問24 日本歯科医学会の「精密触覚機能検査の基本的な考え方」において、「三叉神経ニューロパチーの病態診断の補助となるもの」との記載があるが、区分番号「D 0 1 3」に掲げる精密触覚機能検査を算定する場合に、診療報酬明細書の「傷病名部位」欄に記載する病名に「三叉神経ニューロパチー」を用いても差し支えないか。

（答）差し支えない。

なお、三叉神経障害や症状に応じて三叉神経麻痺又は三叉神経痛を用いても差し支えない。

歯科

[疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）]【咬合調整】

問25 区分番号「I 0 0 0 - 2」に掲げる咬合調整について、前歯3歯以上の永久歯萌出不全に起因した咬合異常、厚生労働大臣が定める疾患に起因した咬合異常又は顎変形症の歯科矯正を行う際に歯の隣接面の削除を行った場合は、当該区分により算定できるか。

（答）算定できる。この場合において、同一初診期間中、「1 1歯以上10歯未満」又は「2 10歯以上」のうち、いずれか1回に限り算定する。診療報酬明細書の「摘要」欄に、歯科矯正に伴う歯の隣接面の削除である旨を記載すること。

[疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）]【咬合調整】

問15 区分番号「I 0 0 0 - 2」咬合調整の留意事項通知（4）について、①「新たな義歯の製作又は義歯修理の実施1回につき「1 1歯以上10歯未満」又は「2 10歯以上」のうち、いずれか1回に限り算定する」とあるが、上下顎同時に新たな義歯を製作する場合又は義歯修理を行う場合において、上顎と下顎のそれぞれについて算定できるか。

②「修理を行った有床義歯に対して、再度、義歯修理を行う場合については、前回算定した日から起算して3月以内は算定できない」とあるが、1）修理を行ってから3月以内に有床義歯の新製を行う場合 2）有床義歯の新製後、3月以内に有床義歯の修理を行う場合に算定できるか。

（答）①いずれの場合も算定できない。②1）、2）のいずれの場合も算定できない。

[疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）]【診療報酬明細書】

問21 区分番号「I 0 0 0 - 2」咬合調整に関する診療報酬明細書の記載事項について、留意事項通知の（1）のイからホまでのいずれに該当するものを記載することとなっているが、平成30年9月診療分以前の電子レセプト又は書面による請求を行う場合において、「傷病名部位」欄から明らかである場合は記載を省略して差し支えないか。

（答）差し支えない。

[疑義解釈（厚労省④2018年5月25日）]【咬合調整】

問2 区分番号「I 0 0 0 - 2」咬合調整の留意事項通知（4）について、上顎・下顎の両顎に有床義歯を装着している場合等、複数の有床義歯を装着している患者において、修理又は新製を行った有床義歯とは別の有床義歯に対して、3月以内に 1）新製を行う場合 2）修理を行う場合のそれぞれについて算定できるか。

（答）いずれも算定できない。

歯科

【疑義解釈（厚労省⑤2018年7月10日）】【咬合調整】

問10 区分番号「I 0 0 0 - 2」咬合調整の留意事項通知（1）の二について、「鉤歯と鉤歯の対合歯に係るレスト製作のための削合」とあるが、単純鉤等を製作する場合において、咬合が緊密であることから鉤歯のレストシート以外の部位又は鉤歯の対合歯を削合する必要がある場合についてはどのように算定すればよいか。

（答）咬合が緊密である場合において、クランプを設置するスペースを確保する必要性から、やむを得ず鉤歯又は鉤歯の対合歯を削合する場合については、「レスト製作のための削合」に準じるものとして、咬合調整の留意事項通知（1）の二により算定して差し支えない。

【疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）】【感染根管処置】

問26 区分番号「I 0 0 6」に掲げる感染根管処置について、「再度感染根管処置が必要になった場合において、区分番号「I 0 0 8」に掲げる加圧根管充填処置を行った患者に限り、前回の感染根管処置に係る歯冠修復が完了した日から起算して6月を経過した日以降については、この限りではない。」とされたが、「歯冠修復が完了した日」とは歯冠修復や金属歯冠修復等を装着した日又は充填を実施した日と考えてよいか。

（答）そのとおり。

【疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）】【暫間固定】

問16 区分番号「I 0 1 4」暫間固定において、「外傷性による歯の脱臼を暫間固定した場合」について除去料が算定できる取扱いとなったが、この場合において除去料はどの区分により算定すればよいか。

（答）区分番号「I 0 2 0」暫間固定装置の除去（1装置につき）により算定する。

【疑義解釈（厚労省⑤2018年7月10日）】【暫間固定】

問11 区分番号「I 0 1 4」暫間固定の留意事項通知（11）には「2 困難なもの」により算定する場合として、「□ 区分番号」0 0 4 - 2に掲げる歯の再植術を行い、脱臼歯を暫間固定した場合」とあるが、区分番号「J 0 0 4 - 2」歯の再植術の留意事項通知（4）による場合についても「2 困難なもの」により算定できるか。

（答）算定できる。

歯科

【疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）】【口腔内装置】

問27 区分番号「I 0 1 7」に掲げる口腔内装置の留意事項通知（1）の「ト気管内挿管時の歯の保護等を目的として製作した口腔内装置」を算定する患者について、診療報酬明細書の「傷病名部位」欄の傷病名はどのように記載すればよいか。

（答）「気管内挿管時の口腔内装置**必要状態**」と記載する。（赤文字は2018年4月6日追加訂正）

【口腔内装置調整・修理】

問28 区分番号「I 0 1 7 - 2」に掲げる口腔内装置調整・修理の「1 の口 歯ぎしりに対する口腔内装置の場合」は、当該装置の装着日と同日に算定できるか。

（答）算定できない。

区分番号「I 0 1 7 - 2」に掲げる口腔内装置調整・修理は、「1 のイ 睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置の場合」を除いて、口腔内装置等の装着日と同日の算定はできない。

【疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）】【口腔内装置】

問17 区分番号「I 0 1 7」口腔内装置の「イ 顎関節治療用装置」を「2 口腔内装置 2」により製作する場合において、咬合採得は算定できるか。

（答）算定できない。

【診療報酬明細書】

問22 区分番号「I 0 1 7」口腔内装置に関する診療報酬明細書の記載事項について、留意事項通知の（1）のイからりまでに規定するものの中から該当するものを記載することとなっているが、平成30年9月診療分以前の電子レセプト又は書面による請求を行う場合において、「傷病名部位」欄から当該装置の種類が明らかである場合は装置名（レセプト表示文言）の記載を省略して差し支えないか。

（答）差し支えない。

歯科

[疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）]【高気圧酸素治療】

問29 区分番号「I 0 2 6」に掲げる高気圧酸素治療において、対象が「口腔・顎・顔面領域の慢性難治性骨髄炎」となったが、平成30年3月31日以前に、「口腔・顎・顔面領域の慢性難治性骨髄炎」以外の理由により区分番号「I 0 2 6」に掲げる高気圧酸素治療を開始し、現に算定している患者については、4月以降は算定できないのか。

（答）「口腔・顎・顔面領域の慢性難治性骨髄炎」以外の理由により、平成30年3月31日時点で現に算定している患者については、一連の治療を終了するまでの間は、引き続き当該区分を算定して差し支えない。

歯科

[疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）]【周術期等専門的口腔衛生処置】

問30 区分番号「I 0 2 9」に掲げる周術期等専門的口腔衛生処置の「2 周術期等専門的口腔衛生処置 2」について、放射線治療又は化学療法副作用として生じた口腔粘膜炎に対して当該処置を行うとあるが、当該処置を算定する場合の診療報酬明細書の「傷病名部位」欄の傷病名は「口腔粘膜炎」と記載するのか。

（答） そのとおり。

問31 一連の周術期等口腔機能管理において、既に区分番号「I 0 2 9」に掲げる周術期等専門的口腔衛生処置の「2 周術期等専門的口腔衛生処置 2」を算定し、特定保険医療材料として口腔粘膜保護材を算定している場合において、さらに口腔粘膜保護材の追加が必要となった場合に追加で口腔粘膜保護材を算定してよいか。

（答） 区分番号「I 0 2 9」に掲げる周術期等専門的口腔衛生処置の「2 周術期等専門的口腔衛生処置 2」については、一連の周術期等口腔機能管理において1回に限り算定する取扱いであるが、患者の状態等により、特定保険医療材料（口腔粘膜保護材）を使用する必要がある場合については、特定保険医療材料のみ算定して差し支えない。この場合において、診療報酬明細書の摘要欄に口腔粘膜保護材の追加が必要となった患者の状況等を記載すること。

問32 区分番号「I 0 2 9」に掲げる周術期等専門的口腔衛生処置の「注4」に「2について、1を算定した日は別に算定できない。」とあるが、異なる日であれば「1 周術期等専門的口腔衛生処置 1」と「2 周術期等専門的口腔衛生処置 2」は同月に算定できるか。

（答） 算定できる。

[疑義解釈（厚労省⑤2018年7月10日）]【周術期等専門的口腔衛生処置】

問12 区分番号「I 0 2 9 - 2」在宅等療養患者専門的口腔衛生処置について、区分番号「C 0 0 1」訪問歯科衛生指導料を算定した日は算定できない、となっているが、介護報酬の居宅療養管理指導費（歯科衛生士等が行う場合）又は介護予防居宅療養管理指導費（歯科衛生士等が行う場合）を算定した日に当該処置を算定できるか。

（答） 算定できない。

歯科

[疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）]【機械的歯面清掃処置】

問33 区分番号「I 0 3 0」に掲げる機械的歯面清掃処置について、歯科診療特別対応加算又は初診時歯科診療導入加算を算定した患者については、月に1回に限り算定できる取り扱いとなったが、これらの加算を算定した日に限り、算定できるのか。

（答）同一初診期間内に歯科診療特別対応加算又は初診時歯科診療導入加算を算定した患者であれば、これらの加算を算定していない日であっても機械的歯面清掃処置を算定して差し支えない。なお、同一月にこれらの加算の算定がない場合は、同一初診期間内に歯科診療特別対応加算又は初診時歯科診療導入加算を算定した旨を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

[疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）]【機械的歯面清掃処置】

問18 区分番号「I 0 3 0」機械的歯面清掃処置について、対象疾患が「歯科疾患」となったが、傷病名が①「欠損歯（MT）」（有床義歯に係る治療のみを行っている場合）、②「顎関節症」、「歯ぎしり」のみの場合に算定できるか。

（答）①②のいずれも算定できない。

[疑義解釈（厚労省⑱2019年12月2日）]【歯科用シーリング・コーティング材】

問1 令和元年12月1日付けで保険適用された歯科用シーリング・コーティング材を用いたコーティング処置について、準用技術として区分番号「I 0 0 1」に掲げる歯髄保護処置の「3 間接歯髄保護処置」を算定することとなっているが、区分番号「M 0 0 1」に掲げる歯冠形成の「1 生活歯歯冠形成」と同日に算定できるか。

（答）算定できる。

問2 令和元年12月1日付けで保険適用された歯科用シーリング・コーティング材を用いたコーティング処置について、区分番号「I 0 0 1」に掲げる歯髄保護処置の「3 間接歯髄保護処置」を実施した歯に対して、後日、区分番号「M 0 0 1」に掲げる歯冠形成の「1 生活歯歯冠形成」及びコーティング処置を行った場合、準用技術としての間接歯髄保護処置を算定できるか。

（答）算定できる。

歯科

[疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）]【唾石摘出術】

問34 区分番号「J 0 5 3」に掲げる唾石摘出術の留意事項通知について、「外部より唾石及び唾液腺を併せて摘出したものは、「3」腺体内に存在するもので算定する。」という記載が削除されたが、このような場合はどのように算定すればよいか。

（答）手術の実態に合わせて算定する。例えば、顎下腺の腺体内に唾石がある場合であって、外部より唾石及び顎下腺を併せて摘出した場合については、手術の実態にあわせて区分番号「J 0 5 5」に掲げる顎下腺摘出術により算定して差し支えない。

[疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）]【口腔粘膜処置、レーザー機器加算】

問35 「特定診療報酬算定医療機器の定義等について」（平成30年3月5日保医発0305第12号）の別表Ⅱに規定する特定診療報酬算定医療機器の「レーザー手術装置（Ⅰ）」について、エルビウム・ヤグレーザが含まれているが、「う蝕除去・窩洞形成用レーザー」及び「歯石除去用レーザー」に含まれるエルビウム・ヤグレーザと同じ機器が対象となるのか。

（答）添付文書の使用目的に、レーザー手術装置（Ⅰ）の定義に該当する、口腔内の軟組織の切開、止血、凝固及び蒸散が含まれていないレーザー機器は対象とならない。

問36 区分番号「J 2 0 0 - 4 - 2」に掲げるレーザー機器加算について、「注2」から「注4」までに規定される手術を行った場合に、「注1」に規定するレーザー照射だけではなく、手術の一部において、ブレードメスなどを併用した場合においても本加算を算定して差し支えないか。

（答）本加算は、手術において、レーザー機器の使用による術中の出血量の減少や術後疼痛の緩和等を評価したものであり、適切にレーザー機器が使用されている場合については、ブレードメスなどを併用した場合であっても算定して差し支えない。

歯科

[疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）]【口腔粘膜処置、レーザー機器加算】

問19「疑義解釈資料の送付について」（平成30年3月30日事務連絡）別添3の間35（答）において、「添付文書の使用目的に、レーザー手術装置（Ⅰ）の定義に該当する、口腔内の軟組織の切開、止血、凝固及び蒸散が含まれていないレーザー機器は対象とならない」とあるが、「う蝕除去・窩洞形成用レーザー」又は「歯石除去用レーザー」として既に保険適用されている機器でレーザー手術装置（Ⅰ）の定義に該当するものはすべて使用可能か。

（答）「う蝕除去・窩洞形成用レーザー」又は「歯石除去用レーザー」として既に保険適用されている機器であっても、「レーザー手術装置（Ⅰ）」として保険適用された機器以外は使用できない。また、「レーザー手術装置（Ⅱ）」についても同様に、保険適用された機器以外は使用できない。

なお、毎月新たに保険適用となる機器については「医療機器の保険適用について」（平成30年4月1日保険適用開始機器については（保医発0330第4号平成30年3月30日）、以後毎月発出）を確認のうえ、施設基準の届出を行うよう留意すること。

[疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）]【複数手術に係る費用の特例】

問37「複数手術に係る費用の特例」（平成30年厚生労働省告示第72号）において、同一手術野又は同一病巣につき、区分番号「J003」に掲げる歯根嚢胞摘出術と区分番号「J004」に掲げる歯根端切除術を同一手術野に対して行った場合は、主たる手術の所定点数に従たる手術の所定点数の100分の50に相当する点数とを合算して算定する取扱いとされている。複数歯に対して病巣が存在する場合において、それぞれの歯に対して区分番号「J003」に掲げる歯根嚢胞摘出術と区分番号「J004」に掲げる歯根端切除術の両方の手術を行った場合については、どのように算定すればよいか。

（答）それぞれの歯に生じている病変が、独立している（別の原因で生じている）と考えられる場合においては、区分番号「J003」に掲げる歯根嚢胞摘出術と区分番号「J004」に掲げる歯根端切除術を行ったそれぞれの歯に対して、主たる手術の所定点数に従たる手術の所定点数の100分の50に相当する点数を合算した点数を算定して差し支えない。

歯科

[疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）]【歯冠形成】

問38 区分番号「M001」に掲げる歯冠形成の留意事項通知（21）に「歯内療法により適切な保存処置された歯に対し、金属歯冠修復又は充填によって根面を被覆する場合は、歯冠形成は区分番号「M001」に掲げる歯冠形成の「3のイ 単純なもの」により算定する。」とあるが、他院において既に根管充填が行われている歯に対して歯冠形成を行う場合についても、区分番号「M001」に掲げる歯冠形成の「3のイ 単純なもの」を算定して差し支えないか。

（答）適切に保存処置が行われていることが確認できた場合については、算定して差し支えない。

[疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）]【ポンティック】

問39 下顎第1大臼歯の分割抜歯後にブリッジ（⑤6⑥）を製作する場合において、6ポンティックをレジン前装金属ポンティックにより製作した場合は、どのように算定すればよいか。

（答）この場合においては、区分番号「M017」に掲げるポンティックの注に規定する「□ 小臼歯部の場合」により算定し、特定保険医療材料料については小臼歯の例により算定する。

[疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）]【有床義歯修理】

問40 「注1」において、新たに製作した有床義歯を装着した日から起算して6月以内に当該有床義歯の修理を行った場合は、所定点数の100分の50に相当する点数により算定する取扱いとなっているが、新たに製作した有床義歯を装着した日から起算して6月以内に新たに生じた欠損部に対して人工歯及び義歯床を追加して有床義歯修理を行う場合についてはどのような取扱いになるのか。

（答）新たに生じた欠損部に対して人工歯及び義歯床を追加して有床義歯修理を行う場合についても、区分番号「M029」に掲げる有床義歯修理の所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。

歯科

[疑義解釈（厚労省④2018年5月25日）]【歯冠修復及び欠損補綴】

問3 クラウン・ブリッジの維持管理を実施する保険医療機関において歯冠補綴物又はブリッジを装着し、当該補綴物の維持管理期間中の患者について、歯科用金属を原因とする金属アレルギーを発症し、硬質レジンジャケット冠、CAD/CAM冠又は高強度硬質レジンブリッジ（以下、硬質レジンジャケット冠等）により再治療を行う場合において、当該補綴部位に係る一連の費用は算定できるか。

（答）クラウン・ブリッジの維持管理期間中に歯科用金属を原因とする金属アレルギーを発症した患者に対し、硬質レジンジャケット冠等により当該補綴部位の再治療を行う場合については、一連の費用について所定点数を算定して差し支えない。（医科の保険医療機関又は医科歯科併設の医療機関の医師との連携のうえで、診療情報提供（診療情報提供料の様式に準じるもの）に基づく場合に限る。）

ただし、臼歯部1歯中間欠損に対してブリッジを装着した患者に対して、当該ブリッジ装着と同一初診期間内に、同部位に高強度硬質レジンブリッジによる再治療を行う場合については、当該ブリッジに対する補綴時診断料は算定できない。

この場合において、診療報酬明細書の「摘要」欄に、歯科用金属を原因とする金属アレルギーによる再製作である旨と紹介元保険医療機関名を記載すること。

[疑義解釈（厚労省⑧2018年10月9日）]【CAD/CAM冠】

問1 区分番号「J004-3」に掲げる歯の移植手術により、埋伏歯又は智歯を下顎第一大臼歯として移植した場合に、下顎第一大臼歯（移植歯）に対して区分番号「M015-2」に掲げるCAD/CAM冠による歯冠修復は算定できるか。

（答）移植後の状態が安定している場合であって、区分番号「M015-2」に掲げるCAD/CAM冠の留意事項通知

（2）に該当する場合においては差し支えない。なお、診療報酬明細書の摘要欄に移植の部位等（例：下顎右側智歯を下顎右側第一大臼歯に移植等、歯式でも可）を記載すること。

歯科

[疑義解釈（厚労省⑪2019年1月30日）]【永久歯金属冠】

問1 平成30年12月に保険適用となった既製の永久歯金属冠については、区分番号「M000-2」に掲げるクラウン・ブリッジ維持管理料の留意事項通知（4）により当該管理料の対象となっていないが、当該管理料の対象となる歯冠補綴物の管理中に暫間的な歯冠補綴物として既製の永久歯金属冠による歯冠修復を行う費用は算定できるか。

（答）旧補綴物が区分番号「M000-2」に掲げるクラウン・ブリッジ維持管理料による管理中の場合、同一部位に対する新たな歯冠補綴物に係る費用は算定できない。

なお、既製の永久歯金属冠は暫間的な使用を想定したものではない。

歯科

【疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）】【歯科矯正管理料】

問41 区分番号「N 0 0 2」に掲げる歯科矯正管理料を算定する場合において、「療養上必要な指導を行った場合は、患者の症状の経過に応じて、既に行われた指導等の評価及びそれに基づいて行った指導の詳細な内容を診療録に記載する。」とあるが、患者又はその家族に提供した文書と重複する内容については、提供文書の写しの診療録への添付によることで差し支えないか。

（答）患者又はその家族に提供した文書と重複する内容については、提供文書が適切に記載されている場合であれば、診療録に添付することで差し支えない。

【疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）】【歯科矯正対象疾患】

問42 平成30年度診療報酬改定において、歯科矯正の対象となる、別に厚生労働大臣が定める疾患の表記が一部変更されたが、診療報酬明細書の「摘要」欄に従来の表記で咬合異常の起因となった疾患名を記載し、現に歯科矯正を行っている患者についてはどのようにすればよいか。

（答）現に歯科矯正を行っている患者については、従来の表記のまま治療を継続して差し支えない。

【疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）】【歯科矯正】

問20 区分番号「N 0 1 4 - 2」牽引装置について、区分番号「N 0 2 2」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取扱いであるが、区分番号「N 0 0 8」装着及び区分番号「N 0 0 9」撤去の費用は別に算定できるか。

（答）装着及び撤去に係る費用は、区分番号「N 0 1 4 - 2」牽引装置の所定点数に含まれ別に算定できない。

【疑義解釈（厚労省⑤2018年7月10日）】【歯科矯正】

問13 前歯3歯以上の永久歯萌出不全に起因する咬合異常に対する歯科矯正については、埋伏歯開窓術を必要とするものに限るとされているが、埋伏している永久歯すべてに対して埋伏歯開窓術を必要とする場合に限られるのか。

（答）埋伏歯のうち、少なくとも1歯に埋伏歯開窓術が必要な場合は、歯科矯正の対象として差し支えない。

歯科

[疑義解釈（厚労省①2018年3月30日）]【特定保険医療材料】

問43 平成30年度診療報酬改定において、歯科鑄造用ニッケルクロム合金又は歯科用ニッケルクロム合金線については、2年間の経過措置の後に廃止する取扱いとなり、「特定保険医療材料及びその材料価格（材料価格基準）の一部改正に伴う特定保険医療材料（使用歯科材料）の算定について」（平成30年3月5日保医発0305第11号）において、これらの特定保険医療材料については平成32年3月31日までに限り算定できることが示されたが、未来院請求についてはどのような取扱いとなるか。

（答）未来院請求についても、平成32年3月31日までに限り請求できる取扱いである。

[疑義解釈（厚労省③2018年4月25日）〈別添3〉]【診療報酬明細書の記載要領】

問1 別表I「診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項等一覧」により示されている診療報酬明細書の「摘要」欄に記載する事項等について、電子レセプト請求による請求の場合は平成30年10月診療分以降については該当するコードを選択することになったが、平成30年9月診療分以前の電子レセプト又は書面による請求を行う場合においても、当該一覧の「左記コードによるレセプト表示文言」とおり記載するのか。

（答）必ずしも当該文言のとおり記載する必要はないが、その旨がわかる記載又は当該診療行為に係る記載事項であることがわかる記載とすること。

[疑義解釈（厚労省⑪2019年1月30日）]【特定薬剤】

問2 特掲診療料の施設基準等の別表第十一において歯科点数表第二章第八部処置及び第九部手術に規定する特定薬剤として「口腔用ケナログ」が掲げられているが、ケナログ口腔用軟膏0.1%の後発品であるオルテクサー口腔用軟膏0.1%について特定薬剤として算定できるか。

（答）算定できる。

歯科

【疑義解釈（厚労省⑥2018年7月20日）】【特別の療養環境の提供について】

問 1 「「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等」及び「保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」の実施上の留意事項について」の一部改正について（平成30年3月5日付保医発0305第6号）において、特別の療養環境の提供について、「患者に特別療養環境室に係る特別の料金を求めてはならない場合」の「病棟管理の必要性等から特別療養環境室に入院させた場合であって、実質的に患者の選択によらない場合」の例として、「特別療養環境室以外の病室の病床が満床であるため、特別療養環境室に入院させた患者の場合」が追加された（第3の12のi）の（8））。従前は、特別療養環境室以外の病床が満床であるために特別療養環境室に入院させる場合でも、前述の通知に基づく患者の同意があった場合には、患者から特別の料金の徴収が可能であったが、その取扱いが変更になったのか。

（答）

- 1 今回の通知改正で、取扱いは変わっていない。
- 2 従来、当該通知においては、特別療養環境室の提供について、「患者への十分な情報提供を行い、患者の自由な選択と同意に基づいて行われる必要がある、患者の意に反して特別療養環境室に入院させられることのないようにしなければならないこと。」としており、この点は変更していない。
また、今回の通知改正で、「実質的に患者の選択によらない場合」の例示として「特別療養環境室以外の病室の病床が満床の場合」を追加しているが、従来、「実質的に患者の選択によらない場合に該当するか否かは、患者又は保険医療機関から事情を聴取した上で、適宜判断すること」としており、この点も変更していない。
- 3 したがって、特別療養環境室以外の病室の病床が満床の場合における特別の料金を徴収の取扱いについては、特別療養環境室の設備構造、料金等について、明確かつ懇切丁寧に説明し、その上で、患者が特別療養環境室への入院に同意していることが確認される場合には、特別療養環境室以外の病室の病床が満床であっても、特別の料金を徴収することは差し支えない。
- 4 なお、今般の通知改正の趣旨については、医療現場において、特別療養環境室以外の病室の病床が満床であった場合に、
 - ・特別療養環境室の設備構造、料金等についての明確な説明がないまま、同意書に署名させられていた
 - ・入院の必要があるにもかかわらず、特別の料金の支払いに同意しないのであれば、他院を受診するよう言われた
 といった不適切と思われる事例が報告されていることを踏まえ、特別療養環境室以外の病室の病床が満床であった場合の特別療養環境室の提供に当たっても、明確かつ懇切丁寧に説明することが必要であるとの考え方を明確化したものである。