

◎歯科診療 平成 30 年 4 月版 訂正表

歯科診療平成 30 年 4 月版をご愛読いただきまして誠にありがとうございます。以下の事項につきまして、誤りと
通知文等の変更に伴う訂正がありました。大変申し訳ございませんが、ご訂正くださいますようお願いいたします。

■ 頁欄：[] はカラー頁

■ 備考欄：

*：厚生労働省「平成 30 年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について及び官報掲載事項の一部訂正について（平成 30 年 3 月 30 日）」に
基づく修正

**：日本歯科医学会「口腔機能の発達不全症に関する基本的な考え方」改訂に基づく修正

***：厚生労働省「平成 30 年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について（平成 30 年 4 月 25 日）」に基づく修正

****：厚生労働省「平成 30 年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について（平成 30 年 6 月 21 日）」に基づく修正

頁	該当箇所	訂正および記載内容の変更	備考
[23]	「口腔内装置」に関する表の 680 点の算定欄	「義歯床用アクリリック樹脂」欄 → 「熱可塑性樹脂シートまたは常温重合レ ジン」の「咬合関係なし」欄	口腔内装置 3 の算 定
[24]	「歯冠修復」欄： 「装着材料」中の歯科用合 着・接着材料	ガラスイオノマーセメント（接着用）・接着性複合レジンセメント → グ ラスイオノマーセメント（接着用）・シアノアクリレート系セメント	材料の区分名変更
[25]	「ブリッジ」欄： 「冠およびポンティックの修 理」	歯冠補綴物、レジンジャケット冠、ポンティック 修理 70 + 人工歯料 → 歯冠継続歯、レジンジャケット冠、ポンティック、高強度硬質レジンブリッジ 修理 70 + 人工歯料	高強度硬質レジン ブリッジを追加（修 理内容、部位にか かわらず 3 歯とし て算定）
[26]	「有床義歯」欄：レジン床義 歯の床適合 1～4 歯	276 (457) 《421》 → 276 (457) 《427》	
[50]	2—歯科初診料・再診料の変 更点 表横の二つ目の注釈	*外来環・再外来環は、9 月 30 日までは 25 点・5 点、10 月 1 日より 21 点・ 3 点となる → *外来環・再外来環は、9 月 30 日までは 25 点・5 点、10 月 1 日より 23 点・3 点となる	
[63]	「7）」の項目タイトル文言	7) 訪問診療患者数の割合が 9 割 5 分以上で、以下のすべてに該当すること → 7) 訪問診療患者数の割合が 9 割 5 分以上である場合は、以下のすべてに 該当すること	
[66]	EAT-10 の様式	別様式に差し替え (https://www.nestlehealthscience.jp/inform/documents/eat-10_japanese.pdf)	
[77]	2—各装置の具体的な算定方 法 イ. 顎関節治療用装置 ロ. 歯ぎしりに対する口腔内 装置	口腔内装置 1 咬合採得 × → 187 点	* 「ロ. 歯ぎしりに対 する口腔内装置」 下「*」の文は削 除
[78]	ホ. 手術に当たり製作したサ ージカルガイドプレート	口腔内装置 1 咬合採得 57/187 → 187	*
[79]	リ. 「放射線治療に用いる口 腔内装置」	57/187 → ×	*
[81]	●歯科技工加算の新設 2 行目途中の () 内	(間接法の場合に限る) → (間接法で軟質材料を用いる場合に限る)	
[86]	中段「改定後の算定方法」	・薬価が 15 円以下：1 点 → ・薬価が 15 円以下：算定できない	
[86]	下段の表「テラ・コートリ ル軟膏」の新請求点数	1 点 → 0 点	
[90]	症例 C 4/14 欄	レジンコア set 150 × 2 → 147 + 159	
[94]	症例 E 保険解説 ①	…C-1～C-12 のうち 2 つ以上に該当するものを指す。したがって、この 2 つの項目に該当すれば… → …C-1～C-12 のうち咀嚼機能を含む 2 つ以 上に該当するものを指す。したがって、この条件に該当すれば…	**
[98]	症例 G カルテ各日	4/6 訪問診療 (10:00～12:00) / 小訪問口腔リハ (11:00～12:00) 4/13 訪問診療 (10:00～11:00) / 小訪問口腔リハ (10:40～11:00) 4/20 訪問診療 (11:00～12:00) / 小訪問口腔リハ (11:40～12:00) 4/27 訪問診療 (10:00～11:00) / 小訪問口腔リハ (10:40～11:00)	各日の小訪問口腔 リハの開始・終了 時刻は訪問診療料 時刻内に変更
[98]	症例 G 4/13, 4/20, 4/27 欄	歯科訪問診療補助加算 (DH ●●) 45 点 → 90 点	合計点数も 6,214 点に
[100]	症例 H 4/16 欄	実地指 2 100 点 → 実地指 1 80 点	4 月合計点数も 2,373 点に
[102]	症例 I 4/4, 4/11, 4/18 欄	・スケーリング 66 点 → 68 点 ・P 処 (ペリオクリン歯科用軟膏 0.5g) 14 + 57 点 → 14 + 60 点	合計点数も 1,784 点に
[102]	症例 I 保険解説 ①	総合医療管理加算……………45 点 → 50 点	
[104]	症例 J 保険解説 ①	…を用いて知覚機能を定量的に測定した場合に… → …を用いて知覚機能 (触覚) を定量的に測定した場合に…	*

頁	該当箇所	訂正および記載内容の変更	備考
[107]	症例 L 保険解説 ⑥ の②	咬合採得は、口腔内装置 1 の場合、装置の範囲に相当する歯数区分の有床義歯の咬合採得料を算定する。本例では、14 歯であるため 187 点… → 咬合採得は、口腔内装置 1 の場合 187 点… (下線を削除)	*
6	5) 再診時歯科外来診療環境体制加算 ■平成 30 年 9 月 30 日まで	歯科初診料に加算 → 歯科再診料に加算 病初診に加算 → 病再診に加算	
39	左段下の色囲み欄「口腔機能発達不全症」の診断基準と「小児口腔機能管理加算」の算定要件	A. 診断基準：下記の 12 項目のうち 2 項目以上に該当すること → 下記の 12 項目のうち①～⑥を 1 つ以上含む 2 項目以上に該当すること B. 加算算定要件：15 歳未満の患者で、上記①～⑥のうち、①～⑥を含む 3 項目以上に該当すること → 15 歳未満の患者で、[95] 頁様式内の項目のうち、C1～C6 を 1 つ以上含む 3 項目以上に該当すること	A：**
46	右段中央解説⑥ 周 1 と同月算定できないもの	訪問口腔リハ、小児訪問口腔リハを追加	
80	症例 27	傷病名に「口腔粘膜炎」追加	
96	右段上の色囲み欄「その他の事項で「摘要」欄記載が必要なもの」	「(8) 歯科訪問診療移行加算を算定する場合は、外来を最後に受診した年月日を記載する。」を追加	記載要領公開に伴う修正
98	表 2 歯科訪問診療 3	9 時以降の緊急時の加算点数 260 点 → 245 点	
99	左段「5) 歯科訪問診療補助加算」の①	「歯援診 1・2 (102 頁)、か強診の歯科衛生士が…」 → 「歯科衛生士が…」	下線部削除
101	右段上の色囲み欄	「(4) 単一建物患者が 2 人の場合はその旨」 「(5) そのほか「同居する同一世帯の患者が 2 人以上」「訪問歯科衛生指導料を算定する者の数が当該建築物の戸数の 10% 以下」「当該建築物数の戸数が 20 戸未満で訪問歯科衛生指導料を算定する者が 2 人以下」「ユニット数が 3 以下の認知症対応型共同生活介護事業所」等を状況にあわせて記載」を追加	記載要領公開に伴う修正
109	1—歯科医師が行う居宅療養管理指導 2—歯科衛生士が行う居宅療養管理指導	② 1 月あたりの延べ訪問回数が… → ② 中山間地域等の小規模事業所で 1 月あたりの延べ訪問回数が…	介護予防居宅療養管理指導も同様
111	5—医療保険と介護保険のおもな給付調整 ②	「5) 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料」を追加	
118	症例 36 4/9 欄	7) 特殊鋼・線鈎 (レストなし) 135 点 → 147 点	合計点数も 3,575 点に、レセプトも同様に修正
119	症例 36 明細書「摘要」欄	・最後の外来受診年月日を記載 ・「慢性呼吸不全で通院困難」 → 「脳血管障害発病のため半身不随」	* 患者の状態を、カルテに即して修正
155	表内 口腔衛生管理加算「担当職種・備考」欄 下から 3 行目	…訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月においては、算定できない → …訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月においては、訪問歯科衛生指導料が 3 回以上算定された場合には算定できない	
159	四ツ切のフィルム料	6.4 → 6.3	
178	左段 4 行目	上、75% 以上または 80% 以上であるとともに… → 上、75% 以上または 85% 以上であるとともに…	
179	1) 処方箋料	6 種以下の内服薬の投薬 68 点 → 下記以外の投薬 68 点	6 種以下の内服薬 + 頓服・外用に変更
244	左段中央「2) フッ化物歯面塗布処置」	在宅療養患者 (100 点) → (110 点)	
280	右段 上から 4 行目の⑥	エナメル質初期う蝕管理加算、《SPT (I)》を算定した月、《SPT (II)》を開始した日以降は算定できない → エナメル質初期う蝕管理加算を算定した月、《SPT (I)》、《SPT (II)》を開始した日以降は算定できない	
325	症例 140 保険解説 ③	SPT (I) 中の歯清は算定できるが、SPT (I) 当月および… → SPT (I) 開始以降の歯清は算定できない。また、…	症例 143, 144 の解説も同様
339	2) レジンインレー ① 表内、基本点数欄	単純なもの 133 (185) → 単純なもの 133 複雑なもの 196 (274) → 複雑なもの 196	() 内加算点数を削除
351	症例 148 保険解説 ③	歯周疾患の病名のない場合は機械的歯面清掃処置は算定できない。 → 機械的歯面清掃処置は、歯科疾患を有し《歯管》《歯在管》《特疾患》を算定している患者であれば、歯周疾患以外の病名でも算定できる。ただし、本症例のようにシーラントを行う歯面のみを清掃した場合は、シーラントの所定点数に含まれ別に算定できない。	解説文を差し替え
388	症例 179 4/16 欄	咬合調整 40 点 → 二	合計点数を 424 点に、頁下のレセプト見本も 40 × 1 に修正

頁	該当箇所	訂正および記載内容の変更	備考
475	7—鑄造鉤、線鉤、コンビネーション鉤 ④	・直接支台装置としてレスト付きの単純鉤を製作した場合は… → レスト付きの単純鉤（線鉤）を製作した場合は… ・⑤レストのない単純鉤（線鉤）を製作した場合は、「レストのないもの」により算定する。追加	*
495	症例 230 保険解説 ②	義歯を装着した口蓋補綴に床適合を行った場合 → 腫瘍、顎骨嚢胞等による顎骨切除に対する口蓋補綴装置または顎補綴装置に床適合を行った場合	*
518	右段上「●有床義歯内面適合法で注意する場合」表内（口蓋補綴後の有床義歯内面適合法）	総義歯の有床義歯内面適合法（硬質材料）1,020点により算定する。 → 有床義歯内面適合法（硬質材料）790点に装着料を加えて算定する。	
520	頁最上部のタイトル部	3—有床義歯修理（1床につき）（234点） → （240点）	
587	症例 286 4/28 欄	ロキソニン錠 60mg 1回1錠（疼痛時）3回分 2点×3 → 1点×3	合計点数も 1,393点に
600	左段 ①顎関節症治療用装置を用いたスプリント療法	…咬合採得は算定できない。 → …咬合採得は 187点（口腔内装置1のみ）。	*
600	左段 ②歯ぎしりに対する口腔内装置	…咬合採得は装置の範囲に応じて少数歯（1～8歯）57点、多数歯（9～14歯）187点… → …咬合採得は 187点…	*
601	表「口腔内装置の算定法」名称欄	サージカルガイドプレート → サージカルガイドプレート（顎変形症等患者の手術時の顎位決定を目的とする場合以外は「口腔内装置3」で算定）	*
601	表「口腔内装置の算定法」の右にあげた各項目の咬合採得欄	・顎関節治療用装置（口腔内装置1）：× → 187点 ・「歯ぎしり防止装置」「サージカルガイドプレート」の口腔内装置1：57/187点 → 187点 ・放射線治療に用いる口腔内装置：57/187点 → × 表下の「*口腔内装置1の咬合採得は～187点。」は削除	*
610	症例 302 保険解説 ①	「・咬合採得料……………187点」を追加	*
613	右段⑩の5行目	…手術内容の要点を記載し、歯根端切除術の点数を算定する… → …手術内容の要点を記載し、歯の再植術の点数を算定する…	
621	症例 305 4/3, 4/7 欄	ケナログ口腔用軟膏 0.1% 0.3g 貼薬 19点 → 二	合計点数も 504点に
622	症例 306 4/6, 4/13, 4/27 欄	デキササルチン口腔用軟膏 0.3g 貼薬 17点 → 二	合計点数も 574点に
624	症例 307 保険解説 ①	骨……………2,300点 → 骨……………4,600点	
650	13—自律訓練法 ■心身医学療法	入院中の患者（70点） → 入院中の患者（150点）	
659	5—歯科矯正診断料 ①の3行目	…届け出た保険医療機関において、次のいずれかに… → …届け出た保険医療機関において、歯科矯正を担当する専任の歯科医師（地方厚生局長等に届け出ている歯科医師に限る）が歯科矯正診断を行った場合であって、次のいずれかに…	*
660	6—顎口腔機能診断料 ①の3行目	…届け出を行った保険医療機関において、顎変形症に係る… → …届け出を行った保険医療機関において、歯科矯正を担当する専任の歯科医師が顎変形症に係る…	*, **
699	初診料の注1に規定する施設基準（通知） 2 届出に関する事項（2）	以下のように修正 「(2) 当該届出については、届出にあたり実績を要しない。ただし、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。」	* (全文差し替え)
699	初診料の注1に規定する施設基準 2 届出に関する事項（3）	…する場合は、様式2の5による届け出を行うこと。 → …する場合は、様式2の8による届け出を行うこと。	*
702	歯科外来環境体制加算1および2施設基準（通知） 2 届出に関する事項	・(1)を冒頭に追加 ・…医療事故対策等の医療安全対策に… → 医療事故に対する対策・対応等の医療安全対策に… ・「(2) 当該施設基準の届出を行うにあたっては、実績を要しない。」を追加	*

■複数頁にまたがる事項

頁	該当箇所	訂正および記載内容の変更	備考
[26], 518	「有床義歯」欄：下顎総義歯内面適合法の歯科技工加算 1, 2	歯科技工加算 1…+ 50 (+ 75) 〈+ 75〉 → + 50 (+ 85) 〈+ 85〉 歯科技工加算 2…+ 30 (+ 45) 〈+ 45〉 → + 30 (+ 51) 〈+ 51〉	() 〈 〉 内加算を 70/100 加算に修正
[76], [77], [108], 283, 600, 606	口腔内装置 2 および 3, 睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置 2 の定義	常温重合レジンを押接して製作された口腔内装置 → 常温重合レジン等を圧接して製作された口腔内装置	*
[80], 476, 504	間接支台装置の定義変更	以下のように修正 (1) 間接支台装置は、間接支台装置としてフックまたはスパーを製作した場合に算定する。 (2) レストのみを製作した場合は、本区分により算定してよい。 (3) 欠損部から離れた歯に対して、 <u>鑄造鉤、線鉤またはコンビネーション鉤を製作した場合は、それぞれの該当区分により算定する。</u> (4) 支台歯（鉤歯）1 歯につき、支台装置（ <u>鑄造鉤、線鉤、コンビネーション鉤または間接支台装置</u> ）は 1 個に限り算定し、複数の支台装置を用いた場合は主たるものにより算定する。	* (全文差し替え)
[80], 470	有床義歯の 6 カ月以内の新製の通知文訂正	…イ～ニのうち該当する記号および具体的な内容を… → …ハまたはニの理由による場合は、該当する記号および具体的な内容を…	*
[88], 520	歯科技工加算（有床義歯修理、有床義歯内面的合法）の施設基準（通知）の修正	患者の求めに応じて迅速に有床義歯の修理を行う… → 患者の求めに応じて迅速に有床義歯の修理および床裏装を行う…	*
[103], 705	総合医療管理加算の施設基準 通知の(2)	非常勤の歯科衛生士又は看護師を 2 名以上組み合わせることにより、当該保険医療機関における常勤歯科医師等と同じ時間に… → 非常勤の歯科衛生士又は看護師を 2 名以上組み合わせることにより、当該保険医療機関が規定する常勤歯科衛生士又は常勤看護師の勤務時間等と同じ時間帯に…	****
37, 704	かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準（通知）の修正	(5) …（口腔機能の管理を含む） → …（口腔機能の管理を含むものであること） (8) キ 過去 1 年間に、退院時共同指導料 1, 退院時共同指導料 2, 退院前在宅療養指導管理料, … → 過去 1 年間に、退院時共同指導料 1, 退院前在宅療養指導管理料, …	*, ***
102, 706	在宅療養支援歯科診療所の施設基準（通知）の修正	(1) イ …（認知症に関する内容を含む）、 → …（認知症に関する内容を含むものであること）、 (1) カ …過去 1 年間に…(略)…歯科訪問診療の実績を 5 回以上有すること。 → …過去 1 年間の…(略)…歯科訪問診療料の算定回数の実績が 5 回以上であること。 (1) キ（口） 病院・介護保健施設等の…(略)…口腔管理への協力をしていること。 → 過去 1 年間に、病院・介護保険施設等の…(略)…口腔管理への協力を行っていること。 (1) キ（ハ） …他の歯科医療機関との連携実績があること。 → …他の歯科医療機関との連携実績が年 1 回以上あること。 (2) 「次のいずれにも該当し、在宅等の療養に関して歯科医療面から支援できる体制等を確保していること。」を追加。	*, ***
267, 268, 272	外来環、再外来環の点数	外来環 23 点 → 25 点 再外来環 3 点 → 5 点	
474, 485, 709	有床義歯咀嚼機能検査・咀嚼能力検査・咬合圧検査に関する施設基準（通知）の修正	(2) 有床義歯咀嚼機能検査 1 の口の施設基準 → 有床義歯咀嚼機能検査 1 の口および咀嚼能力検査の施設基準 (4) 有床義歯咀嚼機能検査 2 の口の施設基準 → 有床義歯咀嚼機能検査 2 の口および咬合圧検査の施設基準	*
「在宅」記載のカルテおよび明細書	訪衛指、訪補助の略称	実態にあわせて、「訪衛指 1」「訪補助イ（1）」等を記載。	記載要領公開に伴う修正