

(29)「摘要」欄について

- チ 歯科疾患継続指導料の算定を行った場合、前回の歯科疾患継続指導料の算定日を記載すること。ただし、初回の算定については、歯科疾患継続指導管理診断料の算定日を記載すること。
- ヘ メタルコアによる支台築造物を再装着した場合は、メタルコアを再装着した部位を記載すること。

6. おもな診療報酬明細書「摘要」欄記載（記載要領の変更により再掲）

本誌 27 頁以降の内容を、発行後の通知の訂正等により修正し、あわせて記載要領掲載事項を集約

第1部 医学管理

■は旧来よりあるもの

区分	項目	通知番号	条件・内容	「摘要」欄記載内容	備考
B000-3	歯科疾患総合指導料	9	再診期間内（治療終了から3カ月以内）における治療計画上の傷病とは異なる新疾患の発症で初診料算定	前回治療終了月日、疾患の状態	初診料と同様の取扱い
		10	治療終了から3カ月超1年未満、再度の算定	前回治療終了年月日	
B002	歯科特定疾患療養管理料	4	共同療養指導計画加算	主治医の保険医療機関名・氏名	口腔療養指導計画の策定と文書提供
B004-6	歯科治療総合医療管理料	7	算定した場合	紹介元保険医療機関名	
B004-8	歯科疾患継続指導料	8	算定した場合（初回）	歯科疾患継続管理診断料の算定日	
		8	継続指導の延長	歯科疾患継続管理診断料の算定日、継続指導を延長した旨	
		参考11	（特掲診療料算定）	（※所定欄に区分名）	算定期間中に、歯科衛生実地指導料、診療情報提供料（Ⅰ）、歯周基本検査、初期齲蝕小窩裂溝填塞処置、スケーリング、有床義歯調整料を併せて行った場合
		12	初回以外の算定時	前回算定年月日	

第2部 在宅医療

区分	項目	通知番号	条件・内容	記載内容	備考
C000	歯科訪問診療料	21	歯科訪問診療を行った場合	実施日、開始・終了時間、訪問先、通院困難の理由	
C001	訪問歯科衛生指導料	11	訪問歯科衛生指導を行った場合	実施日、開始・終了時間、訪問先、通院困難の理由	
C006	老人訪問口腔指導管理料	5	老人訪問口腔指導管理を行った場合	実施時刻、訪問先、通院困難の理由	

第3部 検査

区分	項目	通知番号	条件・内容	記載内容	備考
D002-4	歯科疾患継続管理診断料	12	歯科疾患継続管理診断料を算定した場合	一連の治療終了年月日	

第5部 投薬

区分	項目	通知番号	条件・内容	記載内容	備考
F400	処方せん料	1	緊急時、同一診療日に院内投薬と他剤の院外処方せん投薬	日付、理由	「原則として認められない」

第 7 部 リハビリテーション

区分	項目	通知番号	条件・内容	記載内容	備 考
通則 3	(顎関節疾患)		治療におけるマイオモニターの使用	実施年月日, 治療時間, 治療内容, 使用機器名	
通則 4	(開口障害)		整形手術後の開口器使用の開口訓練	実施年月日, 訓練時間, 訓練内容, 使用機具名	
H001	摂食機能療法	2		実施年月日, 治療時間, 治療内容, 使用用具名	

第 8 部 処 置

区分	項目	通知番号	条件・内容	記載内容	備 考
I000-2	咬合調整	5	咬合性外傷, 舌, 頬粘膜の咬傷を起こしているときの歯冠形態修正	部位	
I001	直接歯髄覆罩	3	算定した場合	実施年月日	
I006	感染根管処置	記載要領	抜歯前提の消炎のための根管拡大	歯の部位	
I007	根管貼薬処置	記載要領	抜歯前提の消炎のための根管貼薬	歯の部位	
I017	床副子	11	睡眠時無呼吸症候群の口腔内装置治療	紹介元保険医療機関名	他医科病院からの紹介
				担当科名	医科歯科併設病院での院内紹介
I019	歯冠修復物又は補綴物の除去	10	算定した場合	部位, 補綴物の種類	
I023	心身医学療法	3	初診時, 歯科医師が行った時間 (問診, 理学的所見, 心身医学療法) 30 分超限定	当該診療に要した時間	診療報酬明細書「傷病名」欄: 歯科傷病名△△△ (心身症), * 医科併設の場合は診療科名
		4	算定した場合	確定診断を行った医科保険医療機関名*, 紹介年月日, 治療内容, 開始・終了時間	

第 9 部 手 術

区分	項目	通知番号	条件・内容	記載内容	備 考
J000	抜歯手術	12	抜歯中止時の麻酔料別算定	抜歯中止の理由	
J004	歯根端切除手術	5	歯内治療ができない保存可能な大臼歯で, 解剖学的理由から歯根端切除手術が困難な歯を再植により治療した場合	部位, 算定理由	歯の移動を目的に含む場合は算定不可
J004-2	歯の再植術	4	外傷性歯牙脱臼時に算定した場合	手術部位, 再植の原因 (理由)	
J004-3	歯の移植手術	3	抜歯窩への埋伏歯・智歯同時移植時に算定した場合	手術部位, 移植の原因 (理由)	
J013	口腔内消炎手術	5	当該手術と抜歯を一連で行った場合	抜歯部位	
J085	デブリードマン	2	繰り返し算定	植皮等の範囲 (全身に占める割合)	
J090	皮膚移植術	3	移植と採取の保険医療機関が異なる場合	皮膚提供者名, 療養上費用の合計点数	皮膚移植術者のみ請求

第 12 部 歯冠修復及び欠損補綴

区分	項目	通知番号	条件・内容	記載内容	備 考
通則 15	(有床義歯製作中の 未来院請求)	—	有床義歯製作中で咬合採得後に患者の理由ない未来院、意志で治療中止、死亡により試適できなくなった場合治療中止（患者死亡時以外は試適予定日より 1 カ月経過後請求）	装着物の種類、試適予定日、理由	鑄造鉤、線鉤、フック、スパー、バー：所定点数および人工歯費用
通則 16	(未来院の補綴物請求)	—	補綴物完成後の未来院等による治療中止（患者死亡時以外は装着予定日より 1 カ月経過後請求）	装着物の種類、装着予定日、理由	支台築造、鑄造歯冠修復、前装鑄造冠、ジャケット冠、硬質レジンジャケット冠、ポンティック（ダミー）、有床義歯、熱可塑性樹脂有床義歯、鑄造鉤、線鉤、フック、スパー、バー：所定点数および特定保険医療材料料
通則 17	(不測の事態による 歯冠修復・欠損補綴物装着不可)	—	歯冠形成・印象採得後に歯冠形成歯の喪失等により装着できなくなった場合	装着物の種類、装着予定日、理由	鑄造歯冠修復、前装鑄造冠、ジャケット冠、硬質レジンジャケット冠、ポンティック（ダミー）、特定保険医療材料料
通則 18	(未来院請求後の再度 歯冠修復・欠損補綴物の作製・装着時の算定)	—	算定した場合	算定の旨	未来院請求を行った鑄造歯冠修復、前装鑄造冠、ジャケット冠、硬質レジンジャケット冠、ポンティック（ダミー）、特定保険医療材料料に関しては算定不可。
M000-2	補綴物維持管理料	6	離脱時の再装着材料料算定	再装着の部位・種類・年月日 補綴物維持管理料を算定した年月日、補綴物の種類	記載要領より
		7	装着後の外傷、腫瘍等による隣在歯抜歯・ブリッジ装着時判定	算定理由	
M009	充填		1 歯複数窩洞への充填	当該歯の部位	記載要領より
M017	ポンティック（ダミー）	18	選択肢がブリッジのみのケース判定	算定理由	添付模型の製作料（スタディモデルに準じる）
		20	ポンティック（ダミー）1 歯のブリッジ	「欠損歯数（低位唇側転位の犬歯含む）と補綴歯数の不一致」	2 歯欠損（側切歯と犬歯、犬歯と第一大臼歯）・犬歯の低位唇側転位による間隙 1 歯分
		21	矯正・先天性欠如による間隙 1 歯分の小臼歯 2 歯欠損、間隙 2 歯分の欠損歯数 3 の判定	算定理由	添付模型の製作料（スタディモデルに準じる）、添付フィルム・複製（歯牙・歯周組織・顎骨・口腔軟組織、フィルムに準じる）
M025	口蓋補綴、顎補綴	7	術後、ラジウム照射のため、特別な装置を装着した場合	口腔内の状態、口蓋補綴装置および顎補綴装置の設計等	
M035	新製義歯調整料	1	有床義歯新製前提の旧義歯修理	装着部位、装着年月日	修理月：有床義歯調整料、修理翌月：新製義歯調整料