

## 2. 疑義解釈（厚生労働省保険局医療課）

（平成 18 年 4 月段階で公表されたものを収載した。赤字は、平成 18 年 4 月 28 日保険局医療課発「事務連絡」中の別添 2＜疑義解釈訂正＞に基づく）

Q1 平成 18 年 3 月 31 日以前における「かかりつけ歯科医初診料」の算定にあたって策定された治療計画に基づく一連の治療が終了した患者に対し、平成 18 年 4 月 1 日以降に D002-4 に掲げる「歯科疾患継続管理診断料」に規定するを算定し、当該診断による継続治療計画に基づき、継続指導を実施し、文書による情報提供を行った場合にあっては、B004-8 に掲げる「歯科疾患継続指導料」を算定できると考えてよいか。

A そのとおり。なお、D002-4 に掲げる「歯科疾患継続管理診断料」についでの算定にあたっては、診療報酬明細書の「摘要」欄に、直近の「歯周疾患継続治療診断料」「かかりつけ歯科医初診料」を算定した日及び一連の治療が終了した日付を記載した場合に限り算定できる。

Q2 平成 18 年 3 月 31 日以前に「歯周疾患継続治療診断料」に基づく「歯周疾患継続総合診療料」を算定し、現に歯周疾患継続総合診療を実施している患者については、D002-4 に掲げる歯科疾患継続管理診断料に規定する継続治療計画に基づいた継続指導を実施しているものとみなし、平成 18 年 4 月 1 日以降においても、B004-8 に掲げる「歯科疾患継続指導料」を算定できると考えてよいか。

A 直近の ~~D002-4 に掲げる歯科疾患継続管理診断料~~ 歯周疾患継続治療診断料 に規定する継続治療計画の期間中（ただし、1 年を超えない期間に限る）であって、欠損補綴を含む一連の歯科治療が終了し、現に歯周疾患継続総合診療を実施している患者に対し、文書による情報提供を行った場合に限り、平成 18 年 4 月 1 日以降においても、B004-8 に掲げる「歯科疾患継続指導料」を算定して差し支えない。ただし、直近の「歯周疾患継続治療診断料」を算定した日から 1 年を超えない期間であっても、欠損補綴を含む一連の歯科治療が終了していない患者に対しては、平成 18 年 4 月 1 日以降においても、B004-8 に掲げる「歯科疾患継続指導料」は算定できない。

また、「歯科口腔継続管理治療診断料」に基づく「歯科口腔継続管理総合診療料」を算定し、現に歯科口腔継続管理総合診療を実施している患者についても、同様の取扱いとする。

なお、平成 18 年 3 月 31 日以前に「歯周疾患継続総合診療料」又は ~~「歯科口腔継続管理総合診療料」~~ を算定し、上記の取扱いにより平成 18 年 4 月 1 日以降に「歯科疾患継続指導料」を算定する場合にあっては、診療報酬明細書の摘要欄に、直近の「歯周疾患継続治療診断料」を算定した日を記載すること。また、直近の「歯周疾患継続治療診断料」又は「歯科口腔継続管理治療診断料」を算定した日から 1 年を経過した時点における継続指導の延長は認められない。

Q3 平成 18 年 3 月 31 日以前に「継続的歯科口腔衛生指導料」に規定する基準により齲蝕多発傾向者と判定された患者であって、現に「継続的歯科口腔衛生指導料」の算定に基づく継続的歯科口腔衛生指導を実施している患者については、B000 に掲げる「歯科口腔衛生指導料」に規定する基準により齲蝕多発傾向者と判定されたものとみなし、平成 18 年 4 月 1 日以降に継続的な指導管理を行い、文書による情報提供を行った場合にあっては、B000 に掲げる「歯科口腔衛生指導料」を算定できると考えてよいか。

A そのとおり。

**Q4** 平成 16 年 4 月 1 日以降で平成 18 年 3 月 31 日以前の期間に M000 に掲げる「補綴時診断料」を算定して欠損補綴等を行った患者に対し、同一初診中であって平成 18 年 4 月 1 日以降に別の部位に新たに欠損補綴等を行う場合においては、M000 に掲げる「補綴時診断料」を算定できると考えてよいか。

**A** 平成 16 年 4 月 1 日以降で平成 18 年 3 月 31 日以前の期間に算定された M000 に掲げる「補綴時診断料」については、1 装置につき算定されたものであり、必ずしも 1 口腔単位の診断に基づいたものとはいえないことから、平成 18 年 4 月 1 日以降に別の部位に新たに欠損補綴等を行う場合において、1 口腔単位の補綴時診断を行い、文章による情報提供を行った場合にあっては、同一初診中であっても、1 回に限り M000 に掲げる「補綴時診断料」を算定して差し支えない。

**Q5** 平成 18 年 3 月 31 日以前における「かかりつけ歯科医初診料」の算定にあたって策定された治療計画に基づく一連の治療が終了していない患者に対しては、平成 18 年 4 月 1 日以降であっても、B000-3 に掲げる「歯科疾患総合指導料」は算定できないと考えてよいか。

**A** そのとおり。なお、平成 18 年 3 月 31 日以前における「かかりつけ歯科医初診料」の算定にあたって策定された治療計画に基づく一連の治療が終了した患者に対し、平成 18 年 4 月 1 日以降に B000-3 に掲げる「歯科疾患総合指導料」を算定する場合は、一連の治療が終了した日から起算して 3 月を超えた場合であって、文書による情報提供を行った場合に限り、B000-3 に掲げる「歯科疾患総合指導料」を算定して差し支えない。この際、診療報酬明細書の摘要欄に、「かかりつけ歯科医初診料」の治療計画に基づく一連の治療が終了した日を記載すること。

**Q6** 歯科に関する施設基準の変更に伴い、既に届け出を行っている機関についても、新たな基準に適合するものとして改めて届出を行う必要があると考えてよいか。

**A** そのとおり。補綴物維持管理料以外の施設基準については、新たな基準に適合するものとして改めて届出を行う必要がある。

**Q7** B000-3 に掲げる歯科疾患総合指導料の施設基準に係る届け出において、医科歯科併設の保険医療機関にあっては、連携する内科等を標榜する保険医療機関については院内医科診療科で差し支えないと考えてよいか。

**A** B000-3 に掲げる歯科疾患総合指導料の施設基準に係る届出において、届出を行う当該保険医療機関が医科歯科併設の病院である場合に限り、連携する内科等を標榜する保険医療機関については内科等の院内連携診療科で差し支えない。

**Q8** B004-6 に掲げる歯科治療総合医療管理料の施設基準に係る届出において、医科歯科併設の保険医療機関にあっては、緊急時に連携する病院である保険医療機関については院内医科診療科で差し支えないと考えてよいか。

**A** B004-6 に掲げる歯科治療総合医療管理料の施設基準に係る届出において、緊急時に連携する保険医療機関は病院でなければならないことから、届出を行う当該保険医療機関が緊急時の対応が可能な医科歯科併設の病院である場合に限り、緊急時の連携保険医療機関については院内連携診療科で差し支えない。