3　本節各区分に掲げる特定入院料について、加算要件を満たす場合は、医科点数表の第１章第２部第３節に掲げる特定入院料に係る加算の例により、本節各区分に掲げる特定入院料の所定点数に加算する。

4　本節各区分に掲げる特定入院料に係る加算要件は、医科点数表の第１章第２部第３節に掲げる特定入院料に係る加算要件の例による。

5　本節各区分に掲げる特定入院料に含まれる費用の範囲は、医科点数表の第１章第２部第３節に掲げる特定入院料の例による。

6　本節各区分に掲げる特定入院料を算定する保険医療機関においては、第２節の各区分に掲げる入院基本料等加算について、それぞれの算定要件を満たす場合に算定できる。

7　前号の規定により算定できる入院基本料等加算の範囲は、医科点数表の第１章第２部第３節に掲げる特定入院料につき算定できる医科点数表の第１章第２部第２節に掲げる入院基本料等加算の例による。ただし、第２節の各区分に掲げる入院基本料等加算に限られるものとする。

区分

Ａ３００　特定集中治療室管理料

Ａ３０１　ハイケアユニット入院医療管理料

Ａ３０２　亜急性期入院医療管理料

Ａ３０３　緩和ケア病棟入院料

第４節　短期滞在手術基本料

区分

Ａ４００　短期滞在手術基本料

注１　医科点数表の区分番号Ａ４００に掲げる短期滞在手術基本料の注１本文に規定する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保険医療機関において、医科点数表の区分番号Ａ４００に掲げる短期滞在手術基本料の算定要件を満たした場合に、医科点数表の区分番号Ａ４００に掲げる短期滞在手術基本料の例により算定する。

2　短期滞在手術基本料に含まれる費用の範囲は、医科点数表の区分番号Ａ４００に掲げる短期滞在手術基本料に含まれる費用の範囲の例による。

第２章　特掲診療料

第１部　医学管理等

区分

Ｂ０００からＢ０００－３まで　削除

Ｂ０００－４　歯科疾患管理料　110点

注１　１回目の歯科疾患管理料は、継続的な歯科疾患の管理が必要な患者に対し、患者又はその家族の同意を得て管理計画書を作成し、その内容について説明を行い、管理計画書を提供した場合に、初診日の属する月から起算して２月以内に１回に限り、算定できる。

2　２回目以降の歯科疾患管理料は、１回目の歯科疾患管理料を算定した患者に対して提供した管理計画書に基づく継続的な管理を行っている場合であって、歯科疾患の管理及び療養上必要な指導について、継続管理計画書を作成し、その内容について説明を行い、当該管理計画書を提供したときに、１回目の歯科疾患管理料を算定した日の属する月の翌月以降月１回に限り算定できる。

3　入院中の患者に対して管理を行った場合又は退院した患者に対して退院の日の属する月に管理を行った場合における当該管理の費用は、第１章第２部第１節、第３節又は第４節の各区分の所定点数に含まれるものとする。ただし、歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せて行う保険医療機関の歯科診療以外の診療に係る病棟に入院中の患者又は当該病棟を退院した患者については、この限りでない。

4　管理計画書に基づく治療終了日から起算して２月を経過するまでの間、区分番号Ａ０００に掲げる初診料は、算定できない。

5　歯科疾患管理料を算定した月において、区分番号Ｂ００２に掲げる歯科特定疾患療養管理料、区分番号Ｃ００１－３に掲げる歯科疾患在宅療養管理料及び区分番号Ｎ００２に掲げる歯科矯正管理料は、算定できない。

6　当該患者の療養を主として担う歯科医師（以下「主治の歯科医師」という。）又はその指示を受けた歯科衛生士が、歯周疾患に罹患している患者であって歯科疾患の管理を行っているもの（区分番号Ｃ００１に掲げる訪問歯科衛生指導料を算定しているもの又は区分番号Ｎ００２に掲げる歯科矯正管理料を算定しているものを除く。）に対して機械的歯面清掃を行った場合は、月１回に限り所定点数に60点を加算する。ただし、区分番号Ｉ０１１－２に掲げる歯周病安定期治療を算定した日又は当該加算を算定した翌月は、算定しない。

7　う蝕に罹患している13歳未満の患者であって、う蝕多発傾向にあり、う蝕に対する歯冠修復終了後もう蝕活動性が高く、継続的な指導管理が必要なもの（以下この表において「う蝕多発傾向者」という。）に対して、主治の歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が、フッ化物局所応用による指導管理（フッ化物洗口に係るものを除く。）を行った場合は、所定点数に80点を加算する。ただし、区分番号Ｃ００１に掲げる訪問歯科衛生指導料を算定している患者については、当該加算は算定しない。

8　４歳以上のう蝕多発傾向者又はその家族等に対して、主治の歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が、フッ化物洗口に係る薬液の取扱い及び洗口法に関する指導を行った場合は、歯科疾患管理の実施期間中に患者１人につき１回に限り所定点数に40点を加算する。ただし、区分番号Ｃ００１に掲げる訪問歯科衛生指導料を算定している患者については、当該加算は算定しない。

Ｂ００１　削除

Ｂ００１－２　歯科衛生実地指導料

1　歯科衛生実地指導料１　80点

2　歯科衛生実地指導料２　100点

注１　１については、う蝕又は歯周疾患に罹患している患者に対して、主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、直接口腔内で15分以上の実地指導を行った上で、当該指導内容に係る情報を文書により提供した場合に、月１回に限り算定する。

2　２については、区分番号Ａ０００に掲げる初診料の注10に規定する加算に係る施設基準又は地域歯科診療支援病院歯科初診料に係る施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、区分番号Ａ０００に掲げる初診料の注６又は区分番号Ａ００２に掲げる再診料の注４に規定する加算を算定している患者であって、う蝕又は歯周疾患に罹患しているものに対して、主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、直接口腔内で15分以上の実地指導（15分以上の実地指導を行うことが困難な場合にあっては、月２回の実地指導を合わせて15分以上の実地指導）を行い、かつ、当該指導内容に係る情報を文書により提供したときに、月１回に限り算定する。ただし、歯科衛生実地指導料２を算定した月においては、歯科衛生実地指導料１は算定できない。