第２部　在宅医療

区分

Ｃ０００　歯科訪問診療料（１日につき）

１　歯科訪問診療１　850点

２　歯科訪問診療２　380点

注１　１については、在宅等において療養を行っている患者（当該患者と同一の建物に居住する他の患者に対して当該保険医療機関が同一日に歯科訪問診療を行う場合の当該患者（以下この区分番号において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、当該患者が居住する建物の屋内において、次のいずれかに該当する歯科訪問診療（診療時間が20分以上の場合に限る。ただし、当該患者の容体が急変し、やむを得ず治療を中止した場合においては、この限りでない。）を行った場合に算定する。この場合において、区分番号Ａ０００に掲げる初診料又は区分番号Ａ００２に掲げる再診料は、算定しない。

イ　患者の求めに応じた歯科訪問診療

ロ　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

２　２については、在宅等において療養を行っている患者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、当該患者が居住する建物の屋内において、次のいずれかに該当する歯科訪問診療（診療時間が20分以上の場合に限る。ただし、当該患者の容体が急変し、やむを得ず治療を中止した場合においては、この限りでない。）を行った場合に算定する。この場合において、区分番号Ａ０００に掲げる初診料又は区分番号Ａ００２に掲げる再診料は、算定しない。

イ　患者の求めに応じた歯科訪問診療

ロ　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

３　歯科訪問診療料を算定する患者について、当該患者に対する診療時間が１時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに、所定点数に100点を加算する。

４　著しく歯科診療が困難な者に対して歯科訪問診療を行った場合は、175点（１回目の歯科訪問診療を行った場合であって、当該患者が歯科治療環境に円滑に適応できるような技法を用いた場合は、250点）を所定点数に加算する。

５　別に厚生労働大臣が定める時間において、入院中の患者以外の患者に対して診療に従事している場合に緊急に行う歯科訪問診療１又は歯科訪問診療２については、415点又は190点を、夜間（深夜を除く。）における歯科訪問診療１又は歯科訪問診療２については、830点又は380点を、深夜における歯科訪問診療１又は歯科訪問診療２については、1,660点又は760点を加算する。

６　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、歯科訪問診療料を算定する患者について、歯科訪問診療に基づき、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、休日又は深夜における緊急時の診療体制を確保する必要を認め、当該患者に対し、当該保険医療機関が連携する保険医療機関（以下「連携保険医療機関」という。）に関する情報を文書により提供し、かつ、当該患者又はその家族等の同意を得て、連携保険医療機関に対し診療状況を示す文書を添えて、当該患者に係る歯科診療に必要な情報を提供した場合は、地域医療連携体制加算として、１回に限り所定点数に300点を加算する。

７　保険医療機関の所在地と訪問先の所在地との距離が16キロメートルを超えた場合又は海路による歯科訪問診療を行った場合で、特殊の事情があったときの歯科訪問診療料は、別に厚生労働大臣が定めるところによって算定する。

８　歯科訪問診療に要した交通費は、患家の負担とする。

９　歯科訪問診療を行うに当たって、切削を伴う処置、手術、歯冠修復及び欠損補綴（てつ）が必要な場合に即応できるよう切削器具及びその周辺装置を常時訪問先に携行している場合は、在宅患者等急性歯科疾患対応加算として、次に掲げる点数を、１日につき所定点数に加算する。

イ　同一建物居住者以外の場合　170点

ロ　同一建物居住者の場合（同一日に５人以下）　85点

ハ　同一建物居住者の場合（同一日に６人以上）　50点

10　在宅療養支援歯科診療所に属する歯科衛生士が、歯科医師と同行の上、歯科訪問診療の補助を行った場合は、歯科訪問診療補助加算として、次に掲げる点数を１日につき所定点数に加算する。

イ　同一建物居住者以外の場合　110点

ロ　同一建物居住者の場合　45点

Ｃ００１　訪問歯科衛生指導料

１　複雑なもの　360点

２　簡単なもの　120点

注１　歯科訪問診療を行った歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士、保健師、看護師又は准看護師が訪問して療養上必要な指導として、患者又はその家族等に対して、当該患者の口腔（くう）内での清掃（機械的歯面清掃を含む。）又は有床義歯の清掃に係る実地指導を行った場合は、患者１人につき、月４回（同一月内に１及び２を行った場合は併せて月４回）に限り算定する。

２　１については、患者と１対１で20分以上療養上必要な歯科衛生指導を適切に行った場合に算定し、２については、１人又は複数の患者に対して療養上必要な歯科衛生指導を適切に行った場合に算定する。それぞれ当該歯科衛生指導で実施した指導内容等について、患者に対し文書により提供した場合に算定する。

３　訪問歯科衛生指導に要した交通費は、患家の負担とする。

４　区分番号Ｂ００１－２に掲げる歯科衛生実地指導料を算定している患者については算定しない。

Ｃ００１－２　削除

Ｃ００１－３　歯科疾患在宅療養管理料

１　在宅療養支援歯科診療所の場合　140点

２　１以外の場合　130点

注１　当該保険医療機関に属する保険医である歯科医師が、区分番号Ｃ０００に掲げる歯科訪問診療料を算定した患者であって継続的な歯科疾患の管理が必要なものに対して、当該患者又はその家族の同意を得て、当該患者の歯科疾患の状況等を踏まえて作成した管理計画書を提供した場合に、月１回に限り算定する。

２　在宅療養支援歯科診療所に属する歯科医師が、当該患者の口腔（くう）機能の評価を行い、当該評価結果を踏まえて管理計画書を作成し、当該患者又はその家族に対して文書により提供した場合には、口腔（くう）機能管理加算として、月１回に限り、所定点数に50点を加算する。

３　区分番号Ｂ０００－４に掲げる歯科疾患管理料、区分番号Ｂ０００－６に掲げる周術期口腔（くう）機能管理料(Ⅰ)、区分番号Ｂ０００－７に掲げる周術期口腔（くう）機能管理料(Ⅱ)、区分番号Ｂ０００－８に掲げる周術期口腔（くう）機能管理料(Ⅲ)、区分番号Ｂ００２に掲げる歯科特定疾患療養管理料又は区分番号Ｎ００２に掲げる歯科矯正管理料は、別に算定できない。