4　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機能管理料(Ⅰ)、区分番号Ｂ０００－７に掲げる周術期口腔機能管理料(Ⅱ)、区分番号Ｂ０００－８に掲げる周術期口腔機能管理料(Ⅲ)又は区分番号Ｃ００１－３に掲げる歯科疾患在宅療養管理料を算定している患者に対して行った歯科特定疾患療養管理料は、別に算定できない。

Ｂ００３　特定薬剤治療管理料　470点

注１　別に厚生労働大臣が定める患者に対して、薬物血中濃度を測定して計画的な治療管理を行った場合に算定する。

2　同一の患者につき１月以内に特定薬剤治療管理料を算定すべき測定及び計画的な治療管理を２回以上行った場合においては、特定薬剤治療管理料は１回とし、第１回の測定及び計画的な治療管理を行ったときに算定する。

3　薬物血中濃度の測定及び計画的な治療管理のうち、４月目以降のものについては、所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。

4　特定薬剤治療管理に係る薬剤の投与を行った場合は、１回目の特定薬剤治療管理料を算定すべき月に限り、280点を所定点数に加算する。

Ｂ００４　悪性腫瘍特異物質治療管理料

注　医科点数表の区分番号Ｂ００１の３に掲げる悪性腫瘍特異物質治療管理料の例により算定する。

Ｂ００４－１－２　がん性疼痛緩和指導管理料

１　緩和ケアに係る研修を受けた歯科医師による場合　200点

２　１以外の場合　100点

注１　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、がん性疼痛の症状緩和を目的として麻薬を投与している患者に対して、ＷＨＯ方式のがん性疼痛の治療法に基づき、当該保険医療機関の歯科医師が計画的な治療管理及び療養上必要な指導を行い、麻薬を処方した場合は、月１回を限度として算定する。

2　当該患者が15歳未満の小児である場合は、小児加算として、50点を所定点数に加算する。

3　区分番号Ｂ００４－１－３に掲げるがん患者指導管理料（２に限る。）は、別に算定できない。

Ｂ００４－１－３　がん患者指導管理料

１　歯科医師が看護師と共同して診療方針等について話し合い、その内容を文書等により提供した場合　500点

２　歯科医師又は看護師が心理的不安を軽減するための面接を行った場合　200点

３　歯科医師又は薬剤師が抗悪性腫瘍剤の投薬又は注射の必要性等について文書により説明を行った場合　200点

注１　１については、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、がんと診断された患者であって継続して治療を行うものに対して、当該患者の同意を得て、当該保険医療機関の歯科医師が看護師と共同して、診療方針等について十分に話し合い、その内容を文書等により提供した場合に、患者１人につき１回（当該患者について区分番号Ｂ００６－３に掲げるがん治療連携計画策定料を算定した保険医療機関及び区分番号Ｂ００６－３－２に掲げるがん治療連携指導料を算定した保険医療機関が、それぞれ当該指導管理を実施した場合は、それぞれの保険医療機関において、患者１人につき１回）を限度として算定する。

2　２については、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、がんと診断された患者であって継続して治療を行うものに対して、当該患者の同意を得て、当該保険医療機関の歯科医師又はその指示に基づき、看護師が患者の心理的不安を軽減するための面接を行った場合に、患者１人につき６回を限度として算定する。

3　３については、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、がんと診断された患者であって継続して抗悪性腫瘍剤の投薬又は注射を受けているものに対して、当該患者の同意を得て、当該保険医療機関の歯科医師又はその指示に基づき、薬剤師が投薬又は注射の前後にその必要性について文書により説明を行った場合に、患者１人につき６回を限度として算定する。

4　２について、区分番号Ａ２２１－２に掲げる緩和ケア診療加算、区分番号Ｂ００４－１－２に掲げるがん性疼痛緩和指導管理料及び区分番号Ｂ００４－１－５に掲げる外来緩和ケア管理料は、別に算定できない。

5　３について、区分番号Ｂ００８に掲げる薬剤管理指導料、区分番号Ｆ１００に掲げる処方料の注７に規定する加算及び区分番号Ｆ４００に掲げる処方せん料の注５に規定する加算は、別に算定できない。

Ｂ００４－１－４　入院栄養食事指導料（週１回）

１　入院栄養食事指導料１　130点

２　入院栄養食事指導料２　125点

注１　１については、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす保険医療機関において、入院中の患者であって、別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とするものに対して、歯科医師と医師との連携の下に管理栄養士が具体的な献立によって指導を行った場合に、入院中２回を限度として算定する。

2　２については、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす保険医療機関（診療所に限る。）において、入院中の患者であって、別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とするものに対して、当該保険医療機関の歯科医師と医師との連携の下に当該保険医療機関以外の管理栄養士が具体的な献立によって指導を行った場合に、入院中２回を限度として算定する。

Ｂ００４－１－５　外来緩和ケア管理料　300点

注１　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、緩和ケアを要する入院中の患者以外の患者（がん性疼痛の症状緩和を目的として麻薬が投与されている患者に限る。）に対して、当該保険医療機関の歯科医師、看護師、薬剤師等が共同して療養上必要な指導を行った場合に、月１回を限度として算定する。

2　当該患者が15歳未満の小児である場合は、小児加算として、150点を所定点数に加算する。

3　区分番号Ｂ００４－１－２に掲げるがん性疼痛緩和指導管理料又は区分番号Ｂ００４－１－３に掲げるがん患者指導管理料（２に限る。）は、別に算定できない。

Ｂ００４－１－６　外来リハビリテーション診療料

１　外来リハビリテーション診療料１　72点

２　外来リハビリテーション診療料２　109点

注１　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、リハビリテーション（区分番号Ｈ０００に掲げる脳血管疾患等リハビリテーション料を算定するものに限る。以下この区分番