３　入院中の患者に対して行った指導又は退院した患者に対して退院の日から当該退院した日の属する月の末日までに行った指導の費用は、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。ただし、当該患者が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に係る病棟に入院している場合は、この限りでない。

４　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月は、算定できない。

Ｂ００１－２―２　口腔機能実地指導料　46点

注　別に厚生労働大臣が定め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であって、口腔機能の発達不全を有する患者又は口腔機能の低下を来している患者に対して、口腔機能発達不全症及び口腔機能低下症の実地指導に係る研修を受講した歯科衛生士が、主治の歯科医師の指示を受けて口腔機能に係る指導を行い、かつ、当該指導内容に係る情報を文書により提供した場合に、月１回に限り算定する。

Ｂ００１－３　歯周病患者画像活用指導料

１　口腔内画像　50点

２　顕微鏡画像　50点

注１　１については、歯周病に罹患している患者に対して区分番号Ｄ００２に掲げる歯周病検査を実施する場合において、継続的な管理を行うに当たって必要な口腔内写真を撮影し、当該患者又はその家族等に対し療養上必要な指導を行った場合に算定する。

２　２については、歯周病に罹患している患者に対して区分番号Ｄ００２に掲げる歯周病検査を実施する場合において、動機付けを目的として位相差顕微鏡により描写された画像等を用いて指導を行った場合は、患者１人につき１回に限り算定する。

Ｂ００２　歯科特定疾患療養管理料　170点

注１　別に厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者に対して、治療計画に基づき療養上必要な指導を行った場合は、月２回に限り算定する。

２　指導に先立って、患者の療養を主として担う医師（注１に規定する別に厚生労働大臣が定める疾患に限る。）と共同して、歯科診療に関する総合的な口腔の療養指導計画を策定し、当該患者に対し、その内容を文書により提供した場合は、１回に限り、共同療養指導計画加算として、100点を所定点数に加算する。

３　入院中の患者に対して行った指導又は退院した患者に対して退院の日から１月以内に行った指導の費用は、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。ただし、当該患者が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している場合又は当該病棟に入院していた場合は、この限りでない。

４　区分番号Ｂ０００－４に掲げる歯科疾患管理料、区分番号Ｂ０００－６に掲げる周術期等口腔機能管理料(Ⅰ)、区分番号Ｂ０００－７に掲げる周術期等口腔機能管理料(Ⅱ)、区分番号Ｂ０００－８に掲げる周術期等口腔機能管理料(Ⅲ)、区分番号Ｂ０００－９に掲げる周術期等口腔機能管理料(Ⅳ)、区分番号Ｂ０００－１１に掲げる回復期等口腔機能管理料、区分番号Ｃ００１－３に掲げる歯科疾患在宅療養管理料、区分番号Ｃ００１－５に掲げる在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料又は区分番号Ｃ００１－６に掲げる小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導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。

５　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、特に情報通信機器を用いた歯科診療を行うことが必要と認められるもの（過去に歯科特定疾患療養管理料を算定した患者に限る。）に対して、歯科特定疾患療養管理料を算定すべき医学管理を情報通信機器を用いて行った場合は、所定点数に代えて、148点を算定する。

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　入院中の患者であって、バンコマイシンを投与しているものに対して、同一暦月に血中のバンコマイシンの濃度を複数回測定し、その測定結果に基づき、投与量を精密に管理した場合は、１回目の特定薬剤治療管理料を算定すべき月に限り、530点を所定点数に加算する。

５　注４に規定する患者以外の患者に対して、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　200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緩和ケアに係る研修を受けた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回に限り算定する。

２　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、がん性疼痛緩和のための専門的な治療が必要な患者に対して、当該患者又はその家族等の同意を得て、当該保険医療機関の歯科医師が、その必要性及び診療方針等について文書により説明を行った場合に、難治性がん性疼痛緩和指導管理加算として、患者１人につき１回に限り所定点数に100点を加算する。

３　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。

４　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、看護師又は公認心理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又は末期の悪性腫瘍の患者に対して、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った上で、当該診療方針等に関する当該患者の意思決定に対する支援を行い、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