該患者の同意を得た歯科訪問診療

5　５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、当該保険医療機関が、次のいずれかに該当する歯科訪問診療を同一日に20人以上の患者に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、算定できない。

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

6　２から５までを算定する患者（歯科訪問診療料の注16又は注20に該当する場合を除く。）について、当該患者に対する診療時間が20分未満の場合における歯科訪問診療２、歯科訪問診療３、歯科訪問診療４又は歯科訪問診療５についてはそれぞれ287点、217点、96点又は57点を算定する。ただし、２及び３について、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は、この限りではない。

7　４及び５については、在宅療養支援歯科診療所１、在宅療養支援歯科診療所２又は在宅療養支援歯科病院に係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以外の保険医療機関及び別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関以外の保険医療機関においては、所定点数及び注６に定める所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。

8　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、100点を所定点数に加算する。

9　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（歯科診療特別対応加算３を算定する場合を除く。）は、歯科診療特別対応加算１として、175点を所定点数に加算し、著しく歯科診療が困難な者に対し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て歯科訪問診療を行った場合は、歯科診療特別対応加算２として、250点を所定点数に加算し、感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第８項に規定する指定感染症又は同条第９項に規定する新感染症の患者に対して歯科訪問診療を行った場合は、歯科診療特別対応加算３として、500点を所定点数に加算する。

10　別に厚生労働大臣が定める時間であって、入院中の患者以外の患者に対して診療に従事している時間において緊急に歯科訪問診療を行った場合、夜間（深夜を除く。）において歯科訪問診療を行った場合又は深夜において歯科訪問診療を行った場合は、緊急歯科訪問診療加算、夜間歯科訪問診療加算又は深夜歯科訪問診療加算として、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。

イ　緊急歯科訪問診療加算

⑴　歯科訪問診療１を算定する場合	425点
⑵　歯科訪問診療２を算定する場合	159点
⑶　歯科訪問診療３を算定する場合	120点
⑷　歯科訪問診療４を算定する場合	60点
⑸　歯科訪問診療５を算定する場合	36点

ロ　夜間歯科訪問診療加算

⑴　歯科訪問診療１を算定する場合	850点
⑵　歯科訪問診療２を算定する場合	317点
⑶　歯科訪問診療３を算定する場合	240点
⑷　歯科訪問診療４を算定する場合	121点
⑸　歯科訪問診療５を算定する場合	72点

ハ　深夜歯科訪問診療加算

⑴　歯科訪問診療１を算定する場合	1,700点
⑵　歯科訪問診療２を算定する場合	636点
⑶　歯科訪問診療３を算定する場合	481点
⑷　歯科訪問診療４を算定する場合	249点
⑸　歯科訪問診療５を算定する場合	148点

11　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300点を所定点数に加算する。

12　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。

13　歯科訪問診療に要した交通費は、患家の負担とする。

14　歯科訪問診療を実施する保険医療機関の歯科衛生士が、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　在宅療養支援歯科診療所１、在宅療養支援歯科診療所２、区分番号Ｂ０００－４－２に掲げる小児口腔（くう）機能管理料の注５に規定す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診療所である保険医療機関又は在宅療養支援歯科病院の場合

⑴　同一建物居住者以外の場合	115点
⑵　同一建物居住者の場合	50点

ロ　イ以外の保険医療機関の場合

⑴　同一建物居住者以外の場合	90点
⑵　同一建物居住者の場合	30点

15　１について、在宅療養支援歯科診療所１、在宅療養支援歯科診療所２又は在宅療養支援歯科病院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、歯科訪問診療１を実施した場合は、在宅療養支援歯科診療所加算１、在宅療養支援歯科診療所加算２又は在宅療養支援歯科病院加算として、それぞれ100点、50点又は100点を所定点数に加算する。

16　１から５までについて、在宅療養支援歯科診療所１又は在宅療養支援歯科診療所２以外の診療所であって、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさないものにおいては、次に掲げる点数により算定する。

イ　初診時	272点
ロ　再診時	59点

17　区分番号Ａ０００に掲げる初診料の注１又は注２に規定す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出を行っていない保険医療機関については、１から５まで又は注16若しくは注20に規定するそれぞれの所定点数から10点を減算する。

18　１について、当該保険医療機関の外来（歯科診療を行うものに限る。）を受診していた患者であって在宅等において療養を行っているものに対して、歯科訪問診療を実施した場合は、歯科訪問診療移行加算として、次に掲げる点数を所定点数に加算する。

イ　区分番号Ｂ０００－４－２に掲げる小児口腔（くう）機能管理料の注５に規定す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診療所である保険医療機関の場合　150点

ロ　イ以外の場合　100点

19　１から３までについて、地域歯科診療支援病院歯科初診料、在宅療養支援歯科診療所１、在宅療養支援歯科診療所２又は在宅療養支援歯科病院に係る施設基準