

(4) 鋳造鉤の評価の引上げ

現 行		改正案	
【線鉤（1個につき）】		【線鉤（1個につき）】	
1	双歯鉤	1	双歯鉤
2	両翼鉤	2	両翼鉤

(5) 線鉤の評価の引上げ

現 行		改正案	
【線鉤（1個につき）】		【線鉤（1個につき）】	
1	双歯鉤	1	双歯鉤
2	両翼鉤	2	両翼鉤
3	レストのないもの	3	レストのないもの

歯科診療における患者への文書による情報提供の在り方

第1 基本的な考え方

- 1 歯科診療において文書による情報提供が義務付けられている項目について、診療報酬改定結果検証部会における検証結果等を踏まえ、情報提供の在り方の見直しを行う。
- 2 具体的には、情報提供の時期、情報提供が算定要件となる項目及び提供すべき内容についての見直しを行う。

第2 具体的な内容

- 1 情報提供の時期については、口腔内の状況に変化があった場合や、指導管理に変更があった場合など、歯科治療等に進行状況に合わせて行うこととし、3ヶ月に1回以上の交付頻度とする。
- 2 文書による情報提供が算定要件となる項目については、①情報提供を行うことで、患者の療養の質の向上が図られることが期待できる項目、②治療計画を示したり口腔内の図示を行うことで、患者の歯科疾患に関する理解を深め、納得できる歯科医療を進めることが期待できる項目、とする。
(文書による情報提供を算定要件とすることを廃止する項目)
- (1) 歯科訪問診療料
- (2) 補綴時診断料
- (3) 矯正装置装着時のフォースシステム加算
- (4) 歯科治療総合医療管理料
- (5) 歯科特定疾患療養管理料（治療計画に基づいた療養上必要な指導に係る文書提供）
- 3 情報提供すべき内容については、過不足のない効率的な情報提供を図ることとし、項目間の重複が無いようにすることとし、留意事項通知等において、整理する。

後発医薬品の使用促進等

第1 基本的な考え方

これまで、後発医薬品の使用促進のため、処方せんに「後発医薬品への変更可」のチェック欄を設け、処方医が、処方せんに記載した先発医薬品を後発医薬品に変更して差し支えない旨の意思表示を行いやすくするなどの対応を行ってきたが、後発医薬品に変更された処方せんの割合はまだ低いため、後発医薬品の更なる使用促進のために、「後発医薬品の使用促進のための環境整備の骨子」に基づき、環境整備を行う。

第2 具体的な内容

- 1 処方せん様式の変更
- 処方せんの様式を変更し、処方医が、後発医薬品に変更することに差し支えがあると判断した場合に、その意思表示として、所定のチェック欄に、署名又は記名・押印することとする。
- ※ 処方医が、処方せんに記載した先発医薬品の一部についてのみ後発医薬品への変更差し支えがあると判断した場合には、「後発医薬品への変更不可」欄に署名又は記名・押印を行わず、当該先発医薬品の銘柄名の近傍に「変更不可」と記載するなど、患者及び処方せんに基づき調剤を行う薬局の薬剤師いずれもが、明確に変更不可であることが分かるよ

うに、記載することとする

＜中略＞

4 後発医薬品を含む処方に係る処方せん料の見直し

処方せん様式変更に伴い、「変更不可」欄に署名等がない処方せんが数多く患者に交付されることが予想されることから、これまで後発医薬品の処方を促進するために行ってきた処方せん料の評価については廃止することとする。

現 行		改正案	
【処方せん料】		【処方せん料】	
1	7種類以上の内服薬の投与（臨時の投薬であって、投薬期間が2週間以内のものを除く。）を行った場合	1	7種類以上の内服薬の投与（臨時の投薬であって、投薬期間が2週間以内のものを除く。）を行った場合
イ	後発医薬品を含む場合	4	2点
ロ	イ以外の場合	4	0点
2	1以外の場合	イ	後発医薬品を含む場合
イ	後発医薬品を含む場合	7	0点
ロ	イ以外の場合	6	8点

「お薬手帳」を用いた情報の管理と共有

第1 基本的な考え方

後期高齢者は、複数の診療科を受診し、服用する薬剤の種類数も多くなることから、相互作用や重複投薬の防止のため、保険医は、診察に当たって、やむを得ない場合を除き、服薬状況や薬剤服用歴を確認することとする。

また、保険薬剤師は、調剤に当たって、患者の服薬状況及び薬剤服用歴を確認することとする。

併せて、後期高齢者が服用する薬剤に関する情報の管理と共有のため、いわゆる「お薬手帳」を医療機関等が活用する方策を推進する。

第2 具体的な内容

- 1 保険医療機関及び保険医療養担当規則等において、以下のとおり規定するとともに、患者の服薬状況等の確認に当たっては、問診等による確認に加えて、患者が、経時的に薬剤服用歴が管理できるような手帳（いわゆる「お薬手帳」）を持参しているか否かを確認し、持参している場合には、それを活用することとする。
- (1) 保険医は、診察を行う場合は、患者の服薬状況及び薬剤服用歴を確認する。ただし、緊急やむを得ない場合については、この限りではない。
- ＜中略＞

- 3 現行の薬剤情報提供料の老人加算について、後期高齢者医療制度の施行に伴い廃止し、後期高齢者診療料を算定する患者以外の患者に対して「お薬手帳」に記載した場合等の評価に改める。

現 行		改正案	
【薬剤情報提供料】		【薬剤情報提供料】	
・老人加算	10点 5点	・後期高齢者加算	000点 000点
患者（老人保健法の規定による医療を提供する場合に限る。）に対して、処方した薬剤の名称を当該患者の健康手帳に記載するとともに、当該薬剤に係る名称、用法、用量、効能、効果、副作用及び相互作用に関する主な情報を文書により提供した場合に、月1回に限り（処方の内容に変更があった場合は、その都度）加算		後期高齢者である患者に対して、処方した薬剤の名称を当該患者の手帳に記載するとともに、当該薬剤に係る名称、用法、用量、効能、効果、副作用及び相互作用に関する主な情報を文書により提供した場合に、月1回に限り（処方の内容に変更があった場合は、その都度）加算	

どうなる 08年診療報酬改定

これまでに公表されている「中医協総会資料」をもとに協会社保研究部・政策部講師団による診療報酬問題の学習・討論会を開催します。

【日 時】 2月10日 午前10時～午後12時

【場 所】 M&Dホール

【申込み】 協会TEL06—6568—7731