

レセプト記載要領の変更点 (要点)

厚生労働省保険局医療課長通知より (3月28日)

厚労省は3月28日付で「診療報酬請求書等の記載要領等について」に関する課長通知を出した。「その他」欄「摘要」欄を中心に主な変更点を紹介する。なお、記載要領通知で重複記載を求めている事項や整合性のとれない事項等について、厚労省に照会し確認したものを「(参考)」として最下段で紹介しているが、今後の訂正通知で確認する必要があることにご留意いただきたい。(消し線表示は削除されたもの、下線表示は挿入または変更されたものを示す)

■「氏名」欄について

生年月日は以下によること。

(ア) 該当する元号を○で囲み、生まれた年月日を記載すること。

~~(イ) 月日の記載は省略して差し支えないが、6歳に満たないものについては、生まれた月をも記載すること。また、年齢が算定要件となっている項目を算定する場合であって、生まれた年の記載のみでは要件に該当するか否かが明らかでない場合は、生まれた月をも記載すること。~~

~~(ウ) (イ) 電子計算機の場合は、元号については「1 明」、「2 大」、「3 昭」、「4 平」と記載すること。また、生年月日を記載することが望ましいものであること。~~

年齢に関わらず、生年月日まで記載する。

■「届出」欄について

補綴物維持管理料の算定を選択している保険医療機関は、「補管」の字句を、在宅療養支援歯科診療所の届出を行っている保険医療機関は、「歯援診」を、歯科外来診療環境体制加算の届出を行っている保険医療機関は、「外来環」を、齶蝕歯無痛の窩洞形成加算の届出を行っている保険医療機関は、「齶蝕無痛」を、歯周組織再生誘導手術の届出を行っている保険医療機関は、「GTR」をそれぞれ○で囲むこと。

■「再診」欄について

再診があった場合には「再診」の項に点数および回数を記載すること。なお、同一日に2回以上の再診(電話等再診を含む)がある場合には、「摘要」欄にその旨を記載すること。

■「X線・検査」欄の「その他」欄について

(1) 電子画像管理加算を算定した場合は、歯科エックス線撮影の場合は Ⓔ 、歯科パノラマ断層撮影の場合は Ⓕ 、その他の場合は Ⓖ と表示し、それぞれ加算点数を加算した所定点数および回数を記載すること。

Ⓔ を Ⓔ と表記してもよい。以下、この表記については同じ。

(2) 顎運動関連検査を算定する場合は、実施した検査名を記載すること。→(参考(1))

■「処置・手術」欄の「その他」欄について

(1) 非侵襲性歯髄覆罩を行った日から起算して3月以内又は直接歯髄覆罩を行った日から起算して1月以内に実施した場合は、「その他」欄にそれぞれ抜非、抜直と表示して、算定する点数および回数を記載すること。

(2) 歯周外科手術における歯周組織再生誘導手術(GTR)を算定する場合は、歯周外科手術を行った部位、名称(GTR)および所定点数を記載すること。

■「麻酔」欄の「その他」欄について

静脈内鎮静法については、「鎮静」と記載し、所定点数および回数を記載すること。なお、使用薬剤名、使用量および点数を記載すること。

■「歯冠修復および欠損補綴」欄の「充填」欄について

充填にかかる技術料(金属小釘を除く)については単純なものは右欄に、複雑なものは左欄に、単純なも

のは左欄に、複雑なものは右欄に、それぞれ点数および回数を記載すること。→(参考(4))

■「歯冠修復および欠損補綴」欄の「その他」欄について

接着ブリッジ支台歯にかかる歯冠形成または鑄造歯冠修復を算定した場合は、当該支台歯の部位と接着冠を記載すること。

■全体の「その他」欄について

(1) 歯科訪問診療料へ障害者加算、初診時歯科診療導入加算、在宅患者等急性歯科疾患対応加算を算定する場合は、当該加算を加算した点数および回数を記載すること。

(2) 退院時共同指導料1を算定した場合は、患者が入院している保険医療機関名、当該指導を行った日を記載すること。

(3) 在宅患者連携指導料を算定した場合は、当該指導に係る情報共有先の保険医療機関または保険薬局名、訪問看護ステーション名および当該指導を行った日を記載すること。

(4) 在宅患者緊急時カンファレンス料を算定した場合は、訪問先、当該カンファレンスに参加した保険医療機関または保険薬局、訪問看護ステーション名、当該カンファレンスを行った日を記載すること。

(5) 後期高齢者在宅療養口腔機能管理料を算定した場合は、「在口管」と表示し、所定点数を記載すること。

■「摘要」欄について

(1) 同一日に2回以上の再診(電話再診を含む)がある場合は、その旨を記載する。「再診」欄の余白に同一日に2回以上再診を行った日を記載すること。

(2) 機械的歯面清掃加算の2回目以降の算定の場合は、その旨を記載するとともに、前回は行った機械的歯面清掃の月を記載すること。

(3) 歯科疾患管理料の治療計画に基づく一連の治療が終了した日から起算して2月を超えた場合に、再度、歯科疾患管理料を算定する場合は、前回治療終了年月日を記載する。→(参考(3))

(4) 新製有床義歯管理料を算定する場合は、当該義歯の装着日を記載すること。なお、「傷病名部位」欄に記載した欠損部位と装着部位が異なる場合は、装着部位も併せて記載すること。

(5) 新製有床義歯管理料の算定が、当該義歯の装着した月の翌月である場合は、新製した有床義歯の装着部位および月日を記載すること。

(6) 有床義歯管理料を算定した月と同月に新製有床義歯管理料または有床義歯長期管理料を算定する場合は、新製有床義歯を装着した月日を記載すること。

(7) 在宅患者等急性歯科疾患対応加算を算定する月においては、訪問先に常時携行している切削器具およびその周辺装置名を記載すること。

(8) 少数歯欠損症例において、顎運動関連検査を実施し、当該検査にかかる費用を算定する場合は、患者の咬合状態および当該検査の必要性を記載すること。

(9) 非侵襲性歯髄覆罩を算定する場合は、非侵襲性歯髄覆罩を行った年月日を記載すること。

(10) 歯周病安定期治療を算定する場合は、実施日および前回実施日を記載すること。

(11) 歯冠修復物および補綴物の除去を算定する場合は、除去した歯冠修復物および補綴物の部位および種

類を記載すること。ただし、傷病名から除去した部位が特定できる場合は省略して差し支えない。

(12) 齶蝕歯無痛の窩洞形成加算を算定するにあたっては、部位を記載すること。

(13) 補綴物維持管理を行っている補綴物やブリッジの再装着を行った場合は、再装着を行った歯の部位、再装着の日を記載すること。→(参考(5))

(14) 2歯以上の充填に際し1歯に複数窩洞の充填を行った場合は、当該歯の部位を記載すること。

(15) 小児義歯に係る費用の算定するにあたっては、義歯の装着年月日、装着部位および小児義歯が必要となった理由を記載すること。

(16) 接着ブリッジ支台歯に係る歯冠形成または鑄造歯冠修復を算定した場合は、当該部位を記載すること。

→(参考(2))

(17) 顎運動関連検査を算定した場合は、実施した検査名および検査日を記載すること。

(参考)記載要領通知で重複記載などがあり、厚労省に照会し確認した主なもの

(1) 顎運動関連検査を実施した場合、実施した検査名を「X線・検査」欄の「その他」欄に記載することとなっているが、検査名および検査日を記載すること。なお、「摘要」欄に顎運動関連検査を実施した場合の検査名および検査日の記載は不要。

(2) 接着ブリッジ支台歯に係る歯冠形成または鑄造歯冠修復を算定した場合は、「歯冠修復および欠損補綴」欄の「その他」欄に当該支台歯の部位と接着冠を記載すること。摘要欄に記載は不要。

(3) 歯周病安定期治療を算定する場合は、実施日および前回実施日を「摘要」欄に記載することとなっているが、「実施日および前回実施月」を記載すること。に訂正。

(4) 充填を行った場合は、「充填材料」欄に、それぞれ「使用した材料の名称またはその略称、充填材料の点数および回数を記載すること」となっているが、使用材料の略称の項目は削除され、使用した材料の名称または略称の記載は不要。

(5) 補綴物維持管理料を算定した補綴物の再製作(再装着、充填を含む)を行う場合は、当該部位に対して補綴物維持管理料を算定した年月日および補綴物の種類などを「摘要」欄に記載することになっており、今回通知の追記事項で変更されたわけではない。

社保講習会のご案内

第1回 6月21日(土)

「初・再診料、医学管理料」「在宅医療」

第2回 7月26日(土)

「検査、画像診断、投薬、麻酔」「処置」「手術」

第3回 8月23日(土)

「歯周疾患」「歯冠修復・ブリッジ」「有床義歯」

会場：M&Dホール(保険医会館東隣り)

時間：18時～20時(3回とも)

定員：100人

参加費：会員無料、未入会者1万円

※4月末にお届けする『歯科保険診療の研究(08年4月版)』をテキストに使用します。必ずご持参ください。