

# 訪問診療料と各種加算

2

社保研究部

訪問診療に関する08年改定の大きな変更点は、患者への情報提供がなくなったこと、訪問診療料を算定する場合には基本診療料が算定できなくなったことである。

そのため、各種加算点数の取り扱いが複雑になり、カルテやレセプト記載が煩雑になっている。これらを整理する意味で症例を通じて解説したい。

## 症例解説

### ○加算の算定

基本診療料の加算点数であった障害者加算は、訪問診療料にも加算できることになった。症例では、初日と2日目が訪問診療料への障害者加算、3日目が基本診療料への障害者加算となる。そのため、レセプトには7月23日、25日分を全体のその他欄に「加算175×2」と記載し、7月25日分は、再診欄に「加算175×1」とする。

また、障害者加算175点を算定するときは、算定のつど、歯科診療が困難な状態をカルテに記載しなければならない。会計検査院の実地検査でよく指摘され、是正の対象になっている。なお、175点の加算には、衛生士の参画は必要ない。参画が必要になるのは、著しく歯科診療が困難な患者への処置・手術や欠損補綴などへの50/100加算を算定する場合である。

### ○急性対応と周辺装置加算

さて、訪問診療料への加算としてエンジンやタービンなどを携行した際の急性対応(初診時232点、2回目以降90点)が新設された。従来の周辺装置加算(エンジン50点、タービン200点)は訪問診療料と併算定できなくなったため、

- ①「訪問診療料+急性対応」
  - ②「基本診療料+加算+処置または、手術、欠損補綴の主点数+周辺装置加算」
- の二通りになる。

急性対応232点は初診時のみの算定となり、それ以降はすべて90点の算定になる。たとえば、23日の診療時間が短いために訪問診療料が算定できなかった場合には、232点は算定できず、次回来院時に急性対応が算定できたとしても2回目以降の90点を算定することになる。

義管の要点は必ずカルテに記載する。文書提供は義管Aの1回目だけでよいので、症例では不要になる。

歯管は初診日から1カ月以内であれば算定できるが、管理対象疾患にP病名が含まれる場合には、歯周組織検査に基づく治療計画の策定が必要になるので注意したい。

施設の複数患者に訪問診療した場合、2人目以降は30分を超える診療時間が必要になった(08年3月までは30分以上)。施設複数の場合、1人目は今までどおり時間の制約はないが、摘要欄に「1人目」と記載する。

レセプトは、全体のその他欄に「急性対応90×〇」、摘要欄に(エンジン)と記載する。

加算の対象患者の診療に歯科衛生士または別の歯科医が参画しなければ、義歯装着料の50/100加算がなくなり、445点の算定になる。同様に、25日は、充形120×2点、光CR充111×2、修理単imp40点、BT185点、SC64点、31日もPD修理390点になる。

提供文書の写しは衛生士の業務記録簿に添付する。

- カルテに記載が求められている、著しく歯科診療が困難な患者の状態とは、
1. 脳性麻痺などで身体の不随運動や緊張が強く、体幹の安定が得られない
  2. 知的発達障害により開口保持ができない状態や治療目的が理解できず治療に協力が得られない状態
  3. 重症の喘息患者で頻繁に治療の中断が必要な状態
  4. または、これらに準ずる状態

歯冠修復および欠損補綴のその他欄に「エンジン50×1」と記載する。

部位	傷病名	診療開始日
7-5 7-7	義歯ハセツ	20年7月23日
6-7	CIハソン	20年7月23日
6-7	Ci	20年7月23日
6-7	P <sub>2</sub>	20年7月25日
〔主訴〕 入れ歯が壊れた。食事ができない。(施設)		
〔所見〕 FDI 11間に亀裂。6-7カリエス、縁下ポケットあり。		

月日	部位	療法・処置	点数
7/23		初診	/
		家族から義歯が壊れたので診て欲しいとの依頼。	/
		訪問診療2 PM2:00~2:40	380
		下顎義歯の修理により食生活の緊急改善。上顎	/
		はカリエス治療後にクラスプを再製し修理。	/
		加算	175
		脳性麻痺のため開口保持困難、衛生士が参画。	/
		急性対応(エンジン)	232
	7-7	FD修理set (335×150/100)	503
		補強線	/
		義管B	70
		困難加算	40
		上顎義歯の修理計画と下顎義歯の着脱方法を説明。	/
		訪衛指複 PM2:45~3:05 <文書提供>	350
		食後の含嗽およびブラッシング方法の指導を指示。	/
7/25		再診	/
		訪問診療2 PM1:50~2:30	380
		加算	175
		脳性麻痺のため開口保持困難、衛生士が参画。	/
		急性対応(タービン)	90
	6-7	充形 (120×150/100×2)	360
		EE・EB	/
		光CR充 6(O) (100×150/100+11)	161
		光CR充 7(B, O) (100×150/100+11)	161
		研磨	/
	6-7	修理単imp(アルジネート) (40×150/100)	60
		BT (185×150/100)	278
	6-7	P基検<検査結果略>	50
		歯管<文書提供、写し添付>	130
		入れ歯を長く使うために残存歯の重要性を説明。	/
		SC (64×150/100)	96
		訪衛指複 PM2:35~3:00 <文書提供>	350
		鉤歯のブラッシング方法の指導を指示。	/
7/31		再診	40
		訪問診療 PM2:10~2:25	/
		加算	175
		脳性麻痺のため開口保持困難、衛生士が参画。	/
		周辺装置加算(エンジン)	50
	7-5	PD修理set (280×150/100)	420
	6-7	双歯鉤(コバルトクロム)	229
		訪衛指複 PM2:30~2:50 <文書提供>	350
		上下義歯の洗浄、保管方法の指導を指示。	/
7月分 3日分 5,305点			