

レセプトの記載要領の主な変更項目(抜粋)

【変更項目のうち注意が必要なカルテとレセプト摘要欄記載】

	カルテ	摘要欄記載
歯管への総合医療管理加算または歯在管の在宅総合医療管理加算	医科担当医からの情報提供に関する内容、担当医の所属保険医療機関名、管理内容および患者の全身状態の要点	主病の紹介元保険医療機関名
歯科治療時医療管理料または在宅患者歯科治療時医療管理料	管理内容および患者の全身状態の要点	管理対象となる医科の主病名
診療情報連携共有料	患者に交付した文書の写しを添付	連携保険医療機関名
居宅療養管理指導費の管理指導計画に歯在管の内容を含む場合	患者の継続的管理に必要な事項などを記載または計画書の写しを添付	居宅療養管理指導費などを算定した旨および直近の算定日

【新設項目・変更項目の主な記載欄と記載内容】

	記載欄	記載内容
有床義歯咀嚼機能検査		装着前は(前)、装着後は(後)
咀嚼能力・下顎運動測定併用	X線・検査その他欄	咀嚼機能1イ(前)または咀嚼機能1イ(後) 560
		咀嚼機能1ロ(前)または咀嚼機能1ロ(後) 140
		咀嚼機能2イ(前)または咀嚼機能2イ(後) 550
		咀嚼機能2ロ(前)または咀嚼機能2ロ(後) 130
		咀嚼能力測定のみ
咬合圧・下顎運動測定併用	X線・検査その他欄	咀嚼機能2イ(前)または咀嚼機能2イ(後) 550
咬合圧測定のみ		咀嚼機能2ロ(前)または咀嚼機能2ロ(後) 130
新製義歯等の装着後の場合	摘要欄	装着前の検査および義歯新製の年月
咀嚼能力検査	X線・検査その他欄	咀嚼 140
咬合圧検査	X線・検査その他欄	咬合圧 130
舌圧検査	X線・検査その他欄	舌圧 140
	摘要欄	検査時の状態(口腔機能低下の疑い、舌接触補助床装着・予定、特イ術の対象、口蓋補綴・顎補綴装着)
咬合調整	〈摘要欄〉下記のいずれに該当するかを記載 イ 歯周炎に対する歯の削合 ロ 歯ぎしりに対する歯の削合 ハ 過重圧を受ける歯の切縁、咬頭の過高部の削合 ニ 義歯新製または義歯修理時の鉤歯と鉤歯対合 ホ 咬合性外傷を起こしている場合の歯冠形態修正	
感染根管処置(同一初診内の再度の感根処)	摘要欄	当該歯にかかる歯冠修復が終了した年月日
機械的歯面清掃処置(月1回) ・妊婦または特(特導)の算定患者	摘要欄(妊婦である旨、または、特の算定患者で同一月に特の算定がない場合は「同一初診期間内に特(特導)を算定」と記載)	
口腔内装置1 口腔内装置2 口腔内装置3	処置・手術「その他」欄	O A p 1 点数×1 O A p 2 点数×1 O A p 3 点数×1
	〈摘要欄〉下記のいずれに該当するかを記載する イ 顎関節治療用装置 ロ 歯ぎしりに対する口腔内装置 ハ 顎間固定用に歯科用ベースプレートを用いた床 ニ 出血創の保護と圧迫止血を目的としてレジン等で製作した床 ホ 手術にあたり製作したサージカルガイドプレート ヘ 手術創(開放創)の保護等を目的として製作するオブチュレーター ト 気管内挿管時の歯の保護等を目的として製作した口腔内装置(手術の予定日および実施医療機関名も併記) チ 口腔粘膜等の保護を目的として製作する口腔内装置 リ 放射線治療に用いる口腔内装置	
舌接触補助床	処置・手術「その他」欄	P A P 点数×1
睡眠時無呼吸症候群の口腔内装置1 〃 2	処置・手術「その他」欄	O S A S-O A p 1 点数×1 O S A S-O A p 2 点数×1
	同装置の調整	O A p 調(イ) 点数×回数
歯ぎしりに対する口腔内装置の調整	処置・手術「その他」欄	O A p 調(ロ) 点数×回数
顎関節治療用装置の調整	処置・手術「その他」欄	O A p 調(ハ) 点数×回数
口腔内装置修理	処置・手術「その他」欄	O A p 修 点数×回数
在宅等療養患者専門的口腔衛生処置	処置・手術「その他」欄	在口衛 点数×回数
口腔粘膜処置	処置・手術「その他」欄	口処 点数
レーザー機器加算	処置・手術「その他」欄	レーザー機器加算 点数×回数
レジニンレー	歯冠修復・欠損補綴その他欄	R I n 点数×回数
高強度レジンブリッジ	歯冠修復・欠損補綴その他欄	H R B r 4,100×回数(装着 点数×回数も同欄に記載)
訪問診療料 訪問診療移行加算	全体のその他欄	訪移行 点数×回数
	摘要欄	・外来を最後に受診した年月日 ・3月31日以前に訪問診療を開始している場合は、訪問診療開始年月日も併せて記載
訪問診療料 歯科訪問診療補助加算	全体のその他欄	訪補助イ(1)または(2) 点数×回数
		訪補助ロ(1)または(2) 点数×回数
訪問歯科衛生指導料	〈摘要欄〉 ・単一建物診療患者が2人以上の場合にその人数 ・同月に歯科訪問診療料の算定がない場合は、直近の歯科訪問診療料の算定年月日 ・介護保険の適応患者以外で、次のいずれかに該当するもの(①同居する同一世帯の患者が2人以上②訪衛指を算定する者の数が当該建物の戸数の10%以下③当該建築物の戸数が20戸未満で訪衛指を算定する者が2人以下④ユニット数が3以下の認知症対応型共同生活介護の場合)	