

歯科医療機関との連携や自院の歯科医師等を評価した医科診療報酬及び介護報酬（解説版）

（はじめに）

下記は、歯科医療機関との連携や自院の歯科医師等を評価した医科診療報酬及び介護報酬の概要です。詳細は、保団連発行の「保険診療の手引」、「医療系介護報酬改定のポイント」等を参照ください。

1. 医科診療報酬

（1）他の歯科医療機関との連携を評価

- ① B005 退院時共同指導料 2 の 4 者共同指導加算（300 点＋2,000 点／入院中 1 回又は 2 回）
 - ・入院医療機関の医師が、退院後の在宅療養を担う医療機関の医師等、歯科医療機関の歯科医師等、調剤薬局の薬剤師、訪問看護ステーションの看護師、ケアマネジャーのいずれか 3 者以上と共同して指導を行った場合
- ② B009 診療情報提供料 I（250 点／月 1 回）及び歯科医療機関連携加算（＋100 点）
 - ・診療情報提供料 I は、保険医療機関が文書を添えて患者の紹介を行った場合
 - ・歯科医療機関連携加算は、「悪性腫瘍手術等を行う患者の周術期口腔機能管理を認めて歯科医療機関に情報提供を行った場合」又は「在宅療養支援診療所又は支援病院の医師が栄養障害を有する在宅患者について、在宅療養支援歯科診療所に情報提供を行った場合」
- ③ C010 在宅患者連携指導料（900 点／月 1 回）
 - ・在宅患者に対して、訪問実施歯科医療機関、訪問実施調剤薬局、訪問看護ステーションと文書等により情報共有を行い、療養上必要な指導を行った場合
- ④ C011 在宅患者緊急時等カンファレンス料（200 点／月 2 回）
 - ・在宅患者の急変等に伴い、歯科医療機関の訪問歯科医師等、調剤薬局の訪問薬剤師、訪問看護ステーションの看護師等、ケアマネジャーと共同で患家でカンファレンス・指導を行った場合

（2）当該医療機関の歯科医師、歯科衛生士が前提

- ⑤ A240 総合評価加算（要施設基準届出：100 点／入院中 1 回）
 - ・高齢者の総合的な機能評価に係る研修を受けた医師又は歯科医師が 1 名以上配置されている医療機関で、高齢入院患者に日常生活能力、認知機能、意欲等について総合的な評価を行った場合
- ⑥ H004 摂食機能療法（185 点／1 日につき）、経口摂取回復促進加算（要施設基準届出：185 点）
 - ・医師又は歯科医師若しくはこれらの指示の下に、言語聴覚士、看護職員、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士が 30 分以上訓練指導を行った場合に算定
 - ・施設基準の届出を行った上で、鼻腔栄養又は胃瘻造設患者に摂食機能療法を実施した場合は、経口摂取回復促進加算として 185 点を加算する。

（3）歯科医師、歯科衛生士は要件ではないが、経口摂取回復を要件とするもの

- ⑦ K664 胃瘻造設術＜8 割減算をしない場合＞（要施設基準届出：6,070 点）
 - ・年間胃瘻造設術実施件数 50 件未満又は、年間胃瘻造設術実施件数 50 件以上の場合は、経口摂取回復率が 35%以上である。

- ⑧ K939-5 胃瘻造設時嚥下機能評価加算< 8割減算をしない場合> (要施設基準届出：2,500点)
- ・年間胃瘻造設術実施件数 50 件未満又は、年間胃瘻造設術実施件数 50 件以上の場合は、経口摂取回復率が 35%以上である。

2. 介護報酬

(1) 介護療養病床、老健施設、特養ホーム（協力歯科医療機関の歯科医師等との連携でも可）

- ① 口腔衛生管理体制加算（30 単位／月）
- ・歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月 1 回以上行っている場合
- ② 口腔衛生管理加算（110 単位／月）
- ・歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対して口腔ケアを月 4 回以上行った場合に加算

(2) 介護療養病床、老健施設、特養ホーム（歯科医師等が関与する報酬。但し、関与は必須でない）

- ① 栄養マネジメント加算（要体制届出：14 単位／日）
- ・常勤管理栄養士を配置し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、ケアマネジャーその他の職員が共同して栄養ケア計画を策定。
- ② 経口移行加算（180 日以内に限り 28 単位／日）
- ・経管栄養から経口摂取に移行させるため、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、言語聴覚士、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して経口移行計画を策定。
- ③ 経口維持加算Ⅰ（400 単位／月）及び経口維持加算Ⅱ（100 単位／月）
- ・医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種による計画作成に加え、共同で食事観察および会議を行った場合に経口維持加算（Ⅰ）を算定。
 - ・協力歯科医療機関を定め、食事観察および会議に医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合に、さらに（Ⅱ）を算定する。
- ⑥ 介護療養病床における特定診療費の摂食機能療法（208 点／1 日につき）
- ・医師又は歯科医師若しくはこれらの指示の下に、言語聴覚士、看護職員、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士が 30 分以上訓練指導を行った場合に算定

(3) 通所介護、通所リハビリテーション

- ⑦ 口腔機能向上加算（要体制届出：150 単位／要支援者は月 1 回、要介護者は月 2 回）
- ・言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を 1 名以上配置し、医師、歯科医師、言語聴覚士、歯科衛生士、介護職員その他の職種の者が共同して口腔機能改善管理指導計画を策定。口腔機能が低下又はそのおそれのある患者に、口腔清掃の指導又は接触・嚥下訓練の指導などを行う場合

(参考) 点数について、概略を小見出しで入れたもの

歯科医療機関との連携や自院の歯科医師等を評価した医科診療報酬及び介護報酬

1. 医科診療報酬

(1) 他の歯科医療機関との連携を評価

- ① B005 退院時共同指導料 2 の 4 者共同指導加算 (300 点+2,000 点/入院中 1 回又は 2 回)
- ② B009 診療情報提供料 I (250 点/月 1 回) 及び歯科医療機関連携加算 (+100 点)
- ③ C010 在宅患者連携指導料 (900 点/月 1 回)
- ④ C011 在宅患者緊急時等カンファレンス料 (200 点/月 2 回)

(2) 当該医療機関の歯科医師、歯科衛生士が前提

- ⑤ A240 総合評価加算 (要施設基準届出: 100 点/入院中 1 回)
- ⑥ H004 摂食機能療法 (185 点/1 日につき)、経口摂取回復促進加算 (要施設基準届出: 185 点)

(3) 歯科医師、歯科衛生士の配置は要件ではないが、経口摂取回復を要件とするもの

- ⑦ K664 胃瘻造設術< 8 割減算をしない場合 > (要施設基準届出: 6,070 点)
- ⑧ K939-5 胃瘻造設時嚥下機能評価加算< 8 割減算をしない場合 > (要施設基準届出: 2,500 点)

2. 介護報酬

(1) 介護療養病床、老健施設、特養ホーム (協力歯科医療機関の歯科医師等との連携でも可)

- ① 口腔衛生管理体制加算 (30 単位/月) ② 口腔衛生管理加算 (110 単位/月)

(2) 介護療養病床、老健施設、特養ホーム (歯科医師等が関与する報酬。但し、関与は必須でない)

- ③ 栄養マネジメント加算 (要体制届出: 14 単位/日)
- ④ 経口移行加算 (180 日以内に限り 28 単位/日)
- ⑤ 経口維持加算 I (400 単位/月) 及び経口維持加算 II (100 単位/月)
- ⑥ 介護療養病床における特定診療費の摂食機能療法 (208 点/1 日につき)

(3) 通所介護、通所リハビリテーション

- ⑦ 口腔機能向上加算 (要体制届出: 150 単位/要支援者は月 1 回、要介護者は月 2 回)

※ 詳細は、保団連発行の「保険診療の手引」、「医療系介護報酬改定のポイント」又は保団連ホームページを参照ください。