

|                                       |  |  |
|---------------------------------------|--|--|
| <p>【注の削除】</p>                         | <p>注2 区分番号B000-6に掲げる周術期口腔機能管理料(I)又は区分番号B000-8に掲げる周術期口腔機能管理料(Ⅲ)は、別に算定できない。</p>  | <p>(削除)</p>  |
| <p>B008 薬剤管理指導料</p> <p>【注の追加】</p>     | <p>(追加)</p>  | <p>注3 区分番号B004-1-3に掲げるがん患者指導管理料(3に限る。)は、算定できない。</p>  |
| <p>B009 診療情報提供料(I)</p> <p>【注の見直し】</p> | <p>注6 保険医療機関が、区分番号A000に掲げる初診料の注6若しくは区分番号A002に掲げる再診料の注4に規定する加算を算定している患者又は区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料を算定している患者について、当該患者又はその家族の同意を得て、区分番号A000に掲げる初診料の注10に規定する加算に係る施設基準又は地域歯科診療支援病院歯科初診料に係る施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関、歯科医業を行わない保険医療機関又は指定居宅介護支援事業者に対して、診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合は、所定点数に100点を加算する。</p> | <p>注6 保険医療機関(区分番号A000に掲げる初診料の注10に規定する厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関を除く。)が、区分番号A000に掲げる初診料の注6若しくは区分番号A002に掲げる再診料の注4に規定する加算を算定している患者又は区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料を算定している患者について、当該患者又はその家族の同意を得て、区分番号A000に掲げる初診料の注10に規定する加算に係る施設基準又は地域歯科診療支援病院歯科初診料に係る施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関、歯科医業を行わない保険医療機関又は指定居宅介護支援事業者に対して、診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合は、100点を所定</p> |

|                    |  |                   |  |      |   |         |     |   |           |     |  |   |        |      |   |       |      |
|--------------------|--|-------------------|--|------|---|---------|-----|---|-----------|-----|--|---|--------|------|---|-------|------|
| 【注の見直し】            | <p>注7 区分番号A000に掲げる初診料の注10に規定する加算に係る施設基準又は地域歯科診療支援病院歯科初診料に係る施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が、区分番号A000に掲げる初診料の注6又は区分番号A002に掲げる再診料の注4に規定する加算を算定している患者について、当該患者又はその家族の同意を得て、歯科診療を行う保険医療機関に対して、診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合は、所定点数に100点を加算する。</p> | 点数に加算する。          | <p>注7 区分番号A000に掲げる初診料の注10に規定する加算に係る施設基準又は地域歯科診療支援病院歯科初診料に係る施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が、区分番号A000に掲げる初診料の注6又は区分番号A002に掲げる再診料の注4に規定する加算を算定している患者について、当該患者又はその家族の同意を得て、歯科診療を行う保険医療機関（区分番号A000に掲げる初診料の注10に規定する厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関を除く。）に対して、診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合は、100点を所定点数に加算する。</p> |      |   |         |     |   |           |     |  |   |        |      |   |       |      |
| B013 義歯管理料（1口腔につき） | 義歯管理料（1口腔につき）  | 新製有床義歯管理料（1口腔につき） |  |      |   |         |     |   |           |     |  |   |        |      |   |       |      |
| 【名称の見直し】           |  |                   |  |      |   |         |     |   |           |     |  |   |        |      |   |       |      |
| 【項目の見直し】           | <table border="0"> <tr> <td>1</td> <td>新製有床義歯管理料</td> <td>150点</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>有床義歯管理料</td> <td>70点</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>有床義歯長期管理料</td> <td>60点</td> </tr> </table>   | 1                 | 新製有床義歯管理料  | 150点 | 2 | 有床義歯管理料 | 70点 | 3 | 有床義歯長期管理料 | 60点 | <table border="0"> <tr> <td>1</td> <td>2以外の場合</td> <td>190点</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>困難な場合</td> <td>230点</td> </tr> </table> | 1 | 2以外の場合 | 190点 | 2 | 困難な場合 | 230点 |
| 1                  | 新製有床義歯管理料  | 150点              |  |      |   |         |     |   |           |     |  |   |        |      |   |       |      |
| 2                  | 有床義歯管理料  | 70点               |  |      |   |         |     |   |           |     |  |   |        |      |   |       |      |
| 3                  | 有床義歯長期管理料  | 60点               |  |      |   |         |     |   |           |     |  |   |        |      |   |       |      |
| 1                  | 2以外の場合   | 190点              |  |      |   |         |     |   |           |     |  |   |        |      |   |       |      |
| 2                  | 困難な場合  | 230点              |  |      |   |         |     |   |           |     |  |   |        |      |   |       |      |
| 【点数の見直し】           |  |                   |  |      |   |         |     |   |           |     |  |   |        |      |   |       |      |