

## 検討委員会からのお知らせ

～パノラマの算定要件について～

- ・パノラマ算定要件については保険請求の手引(令和4年度版)P.102に記載しておりますが、新たに、口腔内を4ブロックに分け3ブロックに歯牙病名(C, Pul, Per, P, G等)があれば算定可となりました。

例)  $\frac{6}{6} \mid \frac{6}{6}$  C 算定可

また上記の3ブロックの要件に関係なくデンタルで5枚以上に相当する病名がある場合も、現状通りパノラマの算定は可です。

例)  $\frac{1\ 2\ 3\ 4\ 5\ 6\ 7}{6\ 7}$  C 算定可

- ・「Pul」病名であっても、必要があれば抗生剤の投与は可能です。
- ・令和4年8月4日よりスキャンドネストカートリッジ3%は伝達麻酔に使用できるようになりました。
- ・残根削合(18点)の病名はC4をお願いします。
- ・P急発・GA切開同日は、同部位にP処・特薬はともに算定できません。  
ただし、同日であっても他部位(隣在歯でも可)に対してP処・特薬の算定は可能です。
- ・SPT算定以降は包括されて算定できない項目(歯周基本治療、咬調口、歯清、非経口処)があります。SPT算定のない日にこれらの処置を行った場合であっても医管の算定は可能です。  
この場合、医管算定時には摘要欄に算定できなかった項目を記載してください。  
【摘要欄】(例) ○月○日 歯清

# オンライン資格確認等システムを通じた情報活用に係る評価の見直しについて

令和5年4月より、オンライン資格確認等システムの導入が原則義務化（紙レセプトの請求が認められている医療機関を除く）されることを踏まえ、令和4年10月から、**初診時**等における情報の取得の効率性を考慮した「**医療情報・システム基盤整備体制充実加算**」（※ 要施設基準）が新設される事になりました。

なお、令和4年9月30日をもって「**電子的保健医療情報活用加算**」は**廃止**となります。

現行の加算 (令和4年9月30日まで)	医療情報・システム基盤整備体制充実加算 (令和4年10月1日から)
・ マイナ保険証を利用する場合 7点（初診） 4点（再診）	・ マイナ保険証を利用する場合 2点（初診時） （確認作業が効率化される点を勘案）
・ 利用しない場合 3点（初診時）	・ 利用しない場合 4点（初診時）

※ マイナ保険証を利用する場合：患者の同意を得たうえでマイナンバーカードで薬剤情報、特定健診情報その他必要な情報を取得・活用して診療等を行うこと

## （新設）医療情報・システム基盤整備体制充実加算

1	施設基準を満たす医療機関で <b>初診</b> を行った場合 (マイナ保険証を利用しない場合)	4点
2	1であって、オンライン資格確認等により情報を取得等した場合 (マイナ保険証を利用する場合)	2点

### 施設基準

- オンライン請求を行っていること
- オンライン資格確認を行う体制を有していること（厚労省ポータルサイトに運用開始日の登録を行うこと）
- 医療機関の見やすい場所及びホームページ等に掲示していること（下記の事項）
  - ・ オンライン資格確認を行う体制を有していること
  - ・ 患者に対して、薬剤情報、特定健診情報、その他必要な情報を取得・活用して診療等を行うこと