

検討委員会からのお知らせ

- ・歯科検診後や自費の治療の後に保険診療を開始する場合は、初診ではなく再診での算定になります。歯管の算定は初回であっても80点ではなく特例として100点での算定が可です。
 - ・同一部位の有床義歯を再製作する場合、旧義歯の印象日より6ヶ月経過する必要があります。ただし以下の場合においては、6ヶ月以内であっても製作することが可能です。
 - イ 他の保険医療機関において、6ヶ月以内に有床義歯を製作していないことを患者に確認した場合
 - ロ 遠隔地への転居のため通院が不能になった場合
 - ハ 急性の歯科疾患のため喪失歯数が異なった場合
 - ニ 認知症を有する患者や要介護状態の患者について、義歯管理が困難なために有床義歯が使用できない状況（修理が困難な程度に破折した場合を含む）となった場合
 - ホ その他特別な場合（災害又は事故等）
- なお、ニまたはホの理由による場合は【摘要欄】へ該当する記号を記載してください。
また、ホに該当する場合には具体的内容の記載も必要となります。
単なる紛失のみでは不可となりますのでご注意ください。

～ 医療情報・システム基盤整備体制充実加算 ～

【初診月・初診料に対し】

医療情報・システム基盤整備体制充実加算 1：6点（保険証）※

医療情報・システム基盤整備体制充実加算 2：2点（マイナンバーカード）

【再診月・再診料に対し月1回限り】

医療情報・システム基盤整備体制充実加算 3：2点（保険証）※

※ オンライン資格確認により診療情報を取得した場合や他の保険医療機関から診療情報の提供を受けた場合は算定不可

- ・オンライン資格確認を導入しオンライン請求を行っている医療機関は今年4月1日～12月31日の間、上記の加算が算定できます。ただし、オンライン資格確認導入後、CDで提出していても特例措置として「医療情報・システム基盤整備体制充実加算の施設基準に係る届出書」を提出することにより算定が可能となります。
4月1日から算定する場合、4月10日までに、この「施設基準に係る届出書」の提出をお願い致します。
ただし、12月31日までにオンライン請求を開始していない場合、さかのぼって査定される可能性もありますのでご注意ください。
詳細については、県歯会報2月号にてご確認お願い致します。

- ・レセプトオンライン請求（紙レセプトやCDでの提出を除く）を行っている医療機関においては3月診療4月請求分より、原則として紙ではなくオンラインでの返戻となります。審査機関HPより返戻レセプトをダウンロードして再請求を行って下さい。直近3ヶ月の返戻レセプトしかダウンロードできないため早めのご対応お願いいたします。