

検討委員会からのお知らせ

- ・抜歯病名のみで、抜歯と同日の歯清の算定は不可です。他の歯の病名が必要です。
ただし、実地指は従来通り算定可です。
- ・口腔粘膜処置【口処】(30点)の算定にあたっては、「Stom」、「再発性Stom」、「難治性Stom」、「アフタ性口内炎」の病名をお願いします。
また、口処(30点)は1口腔につき月1回の算定となり、次回算定は前回算定日より1ヶ月経過した日以降に算定することとなっています。
- ・以下の処置について、浸麻料(技術料30点+浸麻薬剤料)を算定する場合、従来は「歯肉縁下カリエス」等摘要欄記載または「歯肉息肉」等の併記病名が必要でしたが、不要となりました。
 - ① 根管貼薬時
 - ② 支台築造の印象時
 - ③ 支台築造時(同日同部位に失PZの算定がある場合を除く)
 - ④ 加圧根充を算定しない根管充填時(単根管または2根管の場合)

※(保険請求の手引 P239 参照)

手術、所定点数が120点以上の処置、スケーリング、SRP、充形、修形、窩洞形成、または歯冠形成を行った場合、浸潤麻酔は算定できない。

レセプト記載要領、カルテ及びレセプトに使用できる略称

オンライン資格確認の導入・普及に関する加算の特例措置

加算要件の特例 オンライン請求を令和5年12月31日までに開始する旨の届出を行っている場合は、令和5年12月31日までの間に限り要件を満たすものとみなします。

この特例措置は、令和5年4月から12月まで（9か月間）時限的に適用されます。

区 分		レセプト記載	略 称	マイナンバーカード	4月1日～
医療情報・システム基盤整備体制充実加算1	初診	全体の「その他」欄	医シA(特)	利用しない	<u>6点</u>
医療情報・システム基盤整備体制充実加算2	初診	全体の「その他」欄	医シB	利用する	2点
(新設) 医療情報・システム基盤整備体制充実加算3	再診	全体の「その他」欄	医シC	利用しない	<u>2点</u> (1月に1回)
				利用する	—

医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置

この特例措置は、令和5年4月から12月まで（9か月間）時限的に適用されます。

区 分	レセプト 記載事項	レセプト 記載場所	4月1日～
処方箋料の関係 一般名処方加算1 一般名処方加算2	一般名処方加算1(特) 一般名処方加算2(特)	全体の「その他」欄	<u>9点</u> <u>7点</u>
処方料の関係 外来後発医薬品 使用体制加算1(90%以上) 外来後発医薬品 使用体制加算2(85%以上) 外来後発医薬品 使用体制加算3(75%以上)	外来後発医薬品使用体制加算1(特) 外来後発医薬品使用体制加算2(特) 外来後発医薬品使用体制加算3(特)	全体の「その他」欄	<u>7点</u> <u>6点</u> <u>4点</u>

(例)

その他	医シA(特) 医シC 医シB 一般名処方加算1(特) 一般名処方加算2(特) 外来後発医薬品使用体制加算1(特) 外来後発医薬品使用体制加算2(特) 外来後発医薬品使用体制加算3(特)		
	公費分請求	点	合計
	点数決定※	点	
摘	患者負担額	円	※

当医院からのご案内

令和5年4月1日から12月末まで、

以下の診療項目については点数が変更となります。

患者さんにはご負担をおかけいたしますが、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

□ 医療情報・システム基盤整備体制充実 1・2・3

下表の通り、マイナカードをお持ちの場合とお持ちでない場合では、点数が異なりますので、あらかじめご了承ください。

		変更前	変更後
初診時	マイナカードあり (※)	2 点	2 点 (変更なし)
	マイナカードなし	4 点	6 点
再診時	マイナカードなし	—	2 点

※マイナカードをお持ちの場合でも、医療情報等の取得に同意いただけない場合には、マイナカードなしの点数となります。

□ 薬剤の一般名処方 1・2

安定的な治療を提供する観点から、医薬品の処方は、有効成分が同一であればどの医薬品（後発医薬品含む）も調剤可能な「一般名処方」を行っており、その旨の十分な説明を実施しています。

【変更前】

【変更後】

一般名処方 1	7 点	⇒	9 点
一般名処方 2	5 点	⇒	7 点

□ 外来後発医薬品使用体制 1・2・3

当医院では後発医薬品の使用を推進しています。

医薬品の品質や安全性、安定供給体制等の情報収集や評価を踏まえて、処方薬を変更することがあり、その旨の十分な説明を実施しています。

【変更前】

【変更後】

外来後発医薬品使用体制 1	5 点	⇒	7 点
外来後発医薬品使用体制 2	4 点	⇒	6 点
外来後発医薬品使用体制 3	2 点	⇒	4 点

歯科医院 管理者（院長）：_____

処方箋の使用期間について

日本歯科医師会より、処方箋の使用期間が4日以内であることや、使用期間を延長できる場合があることについて、知られていないケースが散見されており、また、処方箋の文字が小さくて読みづらいこともあるため、高齢者にわかりやすく説明をするように通知がありました。

会計窓口で処方箋を交付する際に、患者に処方箋の使用期間について声掛け、下記を待合室に掲示等をして周知をお願いします。

処方箋の使用期間にご留意ください

保険医療機関（病院や診療所）で交付される処方箋の使用期間は、交付の日を含めて4日以内です。

これには、休日や祝日が含まれますので、処方箋の使用期間が過ぎないようにご留意ください。

なお、長期の旅行等特殊の事情があり、医師や歯科医師が、処方箋に別途使用期間を記載した場合には、その日まで有効となります。

処 方 箋									
(この処方箋は、どの保険薬局でも有効です。)									
公費負担者番号				保険者番号					
公費負担医療の受給者番号				被保険者証・被保険者手帳の記号・番号		(校番)			
患 者	氏 名				保険医療機関の所在地及び名称				
	生年月日	男・女	年 月 日			電 話 番 号			
	区 分	被保険者	被扶養者	保 険 医 氏 名			②		
	交付年月日		令和 年 月 日		処方箋の使用期間		令和 年 月 日		※に記載のある場合を除き、交付の日を含めて4日以内に保険薬局に提出すること。