検討委員会からのお知らせ

- ・同一初診中、根面う蝕管理料（根C管）、エナメル質初期う蝕管理料（Ce管）の算定のない初回のF局（根C）、F局（Ce）の算定は不可です。
- ・同日、別々の歯に根C管（30点）とCe管（30点）の算定は可です。
ただし、同一初診中におけるF局の算定は、根CのF局（80点）CeのF局（100点）のどちらか一方になります。
- ・歯科技工士連携加算（歯技連1 +50点、歯技連2 +70点）は、歯冠修復物や欠損補綴物を新製する場合に算定するもので、床修理や床裏装における咬合採得や試適での算定は不可です。
- ・歯リハ3（1）は、「口腔機能の発達不全を有する18歳未満の患者の場合」で、小児口腔機能管理料（小機能）（60点）または歯科疾患在宅療養管理料（歯在管）を算定する患者が対象となります。
歯リハ3（2）は、「口腔機能の低下を来している患者の場合」で、口腔機能管理料（口機能）（60点）または歯在管を算定する患者が対象となります。
- ・口腔機能低下症の患者に対して口腔機能管理料を算定する場合には、「口腔機能低下症の診断基準」の①～⑦のうち3項目以上に該当し、かつ50歳以上で、口腔細菌定量検査2、咀嚼能力検査1、咬合圧検査1、舌圧検査のいずれかを含む必要があります。
（保険請求の手引 令和6年度版 P30～31 参照）
- ・口腔細菌定量検査1（口菌検1）は、口腔バイオフィルム感染症の診断を目的として実施するものです。（130点、1月以内の再検査は65点）
口腔細菌定量検査2（口菌検2）は、口腔機能低下症の診断を目的として実施するものです。（3月に1回に限り65点）
口菌検1とP検査の同月算定は不可ですが、口菌検2とP検査の同月算定は可です。