

— 2016 年度診療報酬改定 —

新点数説明会

日 時 第1回 2016年3月23日(水) 18:30～21:00
第2回 2016年3月27日(日) 10:00～12:30
第3回 2016年3月27日(日) 13:30～16:00

講 師 協会講師団

会 場 第1回 文京シビック大ホール (文京区)
第2・3回 よみうりホール (千代田区)

-
1. 主催者挨拶 (第1回:18:30～、第2回:10:00～、第3回:13:30～)
 2. 点数説明会 (第1回:18:45～、第2回:10:15～、第3回:13:45～)
 3. 質疑応答 (第1回:20:45～、第2回:12:15～、第3回:15:45～)
 4. 終 了 (第1回:21:00～、第2回:12:30～、第3回:16:00～)

当日資料

- ① 2016年度診療報酬改定 新点数説明会レジメ (本資料)
- ② 薬価点数表
- ③ 質問用紙
- ④ アンケート用紙
- ⑤ かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所のための講習会のご案内 (歯援診・外来環・医療安全も含め)
- ⑥ 春の共済普及キャンペーンのご案内

----- もくじ -----

1. 理事会声明・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 1
2. 政策委員長談話・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2
3. 施設基準の届出書等の記載イメージ（かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所）・・ P 3
4. 施設基準の届出書等の記載イメージ（歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）・（Ⅱ）および
在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）・（Ⅱ））・・・・・・・・ P 7
5. 施設基準の届出書等の記載イメージ（在宅療養支援歯科診療所）・・・・・・・・ P 9
6. 施設基準の届出書等の記載イメージ（歯科訪問診療料の注 13 に規定する基準）・・ P 1 3
7. 2016 年 3 月 31 日限りで廃止となる主な経過措置医薬品・・・・・・・・ P 1 5
8. 今後の東京歯科保険医協会の新点数説明会・・・・・・・・・・・・・・・・ P 1 6

3月10日、協会理事会は診療報酬改定の内容に対し、声明を発表したので紹介する。

理事会声明

「評価できるが、安心・安全な歯科医療提供には総額拡大が不可欠」

今次診療報酬改定は、団塊の世代が後期高齢者を迎える2025年に向けて地域包括ケアシステムを構築するため、医科に加え歯科・薬局の「かかりつけ機能」を新たに評価した。

歯科においては、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の施設基準を設け、「地域完結型歯科医療」として子供からお年寄りまで生涯にわたる長期管理を担う役割を規定した。う蝕に対してはエナメル質初期う蝕フッ化物歯面塗布、歯周病に対しては対象の拡大と歯周病安定期治療（Ⅱ）、在宅の患者には在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料が新設された。しかし、多くの点数が包括化されたため、見かけ上高点数となった。施設基準は11項目と厳しい内容であるため、届出を行える歯科医療機関は限られたものとなり、十分に機能するかが危ぶまれる。

また、この歯科診療所の機能分化の狙いが進めば、初・再診の問題と患者の囲い込みとしてのヨーロッパ型の登録制導入が危惧される。

改定率は、本体が+0.49%、薬価及び材料価格が-1.33%のなか、歯科は+0.61%とされた。改定率に対し「口腔疾患の重症化予防・口腔機能低下への対応、生活の質に配慮した歯科医療の充実」の項において、日常臨床で行われる基本技術が多く項目で少ないながらも点数が引き上げられたことや、少なくない項目で臨床の実態に適応した運用に見直しがされたことなどは評価できる。また、関係学会から提出される医療技術評価提案書による保険収載や再評価が進んだことは今後への足掛かりとして重要で

ある。しかし、歯科疾患管理料の文書提供を切り離した10点は影響率0.6%であり、引き上げ幅と同等である。必要に応じた文書提供は、患者の現状認識・治療への理解・行動変容に有用であり財源調整の道具とすべきではない。

訪問歯科診療においては、外来診療以上に機能分化が図られた。歯科訪問診療料3は大幅に引き下げられ、訪問専門の診療所も解禁された。代わりに在宅で行われる歯科訪問診療料1は算定要件が緩和され、外来診療を中心にを行いそれに加え訪問診療を行うスタイルの診療所にはインセンティブが働くと思われる。しかし、訪問診療を行う医療機関に「歯科訪問診療を行った患者数の割合」が95%未満であるかの届出を義務付けたのは誠に遺憾である。この施策が現場に混乱をきたし、在宅患者に必要な医療が提供されない事態を招かないようにしなければならない。

2015年改定の消費税引き上げ分を除く+0.12%に比べ+0.61%とされたことは大きい。この引き上げは、1歯科医療機関あたり月2万円ほどの増加にすぎない。中医協調査で今年度は前回に比べ所得が増えたこととなっているが、その実態は人件費・設備投資・技工料を削減した結果であり、歯科医療が危機的な状態であることには変わりはない。協会は引き続き総額拡大を求める運動を推進してゆくものである。

2016年3月10日
東京歯科保険医協会
第22回理事会

2月24日、中医協が答申した診療報酬改定の内容に対し、協会の中川勝洋政策委員長が談話を公表したので紹介する。

政策委員長談話

「2016年度改定の目指す方向は」

2月10日、中医協は厚生労働大臣に次期診療報酬改定の内容を答申した。歯科の改定率は引き上げられたものの、0.61%とわずかであり歯科保険診療の充実に繋がるかは疑問である。

改定の特徴の1つ目は、医療機関の機能分化である。長期管理機能を持つ診療所の評価として「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」（以下、「かかりつけ強化型」）を新設し、算定できる点数に差をつけるなど差別化を図った。特に在宅医療では、在宅医療専門、一般の診療所、歯援診、かかりつけ強化型の順で評価を上げ、医療機関の機能分化を強く推進した。在宅医療専門の場合、訪問診療料を外来の初再診料と同程度に設定され、施設基準の複雑さと併せて届出の要件は高い。在宅のみを行う医療機関は、一般の診療所の補完的な位置づけとした。

特徴の2つ目は、地域包括ケアシステムの構築のために、患者の一生をかかりつけとして長期管理するための点数の新設と要件緩和が行われた。エナメル質初期う蝕、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の新設、およびSPTの要件緩和である。また、「かかりつけ強化型」で算定できるSPT（Ⅱ）などの点数に高い点数を貼り付けた。

しかし前提として、「かかりつけ強化型」の施設基準には、訪問診療や複数体制など多くの要件があり、届出を行うにはハードルが高い。また、「かかりつけ強化型」で算定できる点数には多くの点数が包括されており、「かかりつけ強化型」を選択せずに包括されている項目を別に算定してもその差は大きいとはい

えない。

特徴の3つ目は、歯管の算定要件から文書提供が外れ、文書提供した場合は10点の加算をする取り扱いに変わったことである。これまで協会は、管理と文書を分けて評価すべきと繰り返し行政側に要望してきたが、それが反映されたといえる。しかし、歯管の点数が10点引き下げられたこと、文書提供の評価がわずか10点であることは誠に遺憾である。他方、文書提供しない場合のカルテ記載の内容の強化が見込まれる。通知を待つて慎重な対応が必要だろう。

特徴の4つ目は、臨床に即した改定が行われた点である。学会ルートである医療技術評価提案書からP混検の点数引き上げや根面う蝕に対する充填の取り扱いなどが改められ、舌圧検査などの新たな技術も保険導入された。協会は、舌圧検査など必要な検査の保険導入や、現場で問題となっていたToCの算定期間を実態に即して装着時に請求できるようにするなどの不合理の是正を要望し、今改定で反映された。まだ解決すべき課題は多く残されているが、この点については評価をしたい。

今改定だけではなく、今後も歯科の諸問題の解決が進むことを望むとともに、運動に対する会員の協力を頂きたい。

2016年2月24日
東京歯科保険医協会
政策委員長 中川勝洋

別添 2

厚生局で番号を記載するため、
空欄のままよい

特掲診療料の施設基準に係る届出書

保険医療機関コード 又は保険薬局コード	1234567	届出番号	
------------------------	---------	------	--

連絡先

担当者氏名： 保険医 太郎

電話番号： 03-0000-0000

(届出事項)

[かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所] の施設基準に係る届出

当該届出を行う前6か月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行ったことがないこと。

当該届出を行う前6か月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。

当該届出を行う前6か月間において、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。

当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。

標記について、上記基準のすべてに適合しているので、別添の様式を添えて届出します。

平成 28 年 4 月 1 日

東京都〇〇区〇〇町1-1-1
東京保険医デンタルクリニック

開設者名 保険医 太郎 保険医

関東信越厚生局長 殿

備考 1 [] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。

2 □には、適合する場合「✓」を記入すること。

3 届出書は、正副2通提出のこと。

研修を全て修了していることが
確認できる文書を添付する

様式 17 の 2

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準
に係る届出書添付書類

1 歯科訪問診療及び歯周病安定期治療の実施状況(届出前1年間の実績)

(1) 歯科訪問診療 96 人
(2) 歯周病安定期治療 132 人

※(1)については、歯科訪問診療1及び2を算定した人数の延べ人数を記載すること。
※(2)については、歯周病安定期治療(I)を算定した人数の延べ人数を記載すること。

2 クラウン・ブリッジ維持管理料の届出状況

クラウン・ブリッジ維持管理料の届出年月日 (平成5年 6月 1日)

3 医療安全対策及び高齢者の口腔機能管理に係る研修の受講歴等

受講歯科医師名 (複数の場合は全員)	①保険医 太郎 ②千葉 三郎
研修名	イ: 歯科外来診療環境体制加算の講習会(医療安全の講習会) ロ: 在宅療養支援歯科診療所の講習会
受講年月日	①イ: 平成27年5月23日、ロ: 平成27年2月7日 ②イ: 平成27年5月23日、ロ: 平成27年2月7日
研修の主催者	東京歯科保険医協会
講習の内容等	イ: 偶発症に対する緊急時の対応、医療事故、 感染症対策等の医療安全対策に係る内容 ロ: 高齢者の心身の特性、口腔機能管理、緊急 時対応等に関する内容

※医療安全対策に関する内容を含むものであること。

※高齢者の心身の特性、口腔機能管理、緊急時対応に関する内容を含むものであること。

※研修会の修了証の写しの添付でも可とするものであること。

4 歯科医師の氏名等

勤務形態 (該当する方に○)	歯科医師の氏名	訪問診療担当者 (担当している者に○)
常勤/非常勤	保険医 太郎	○
常勤/非常勤	千葉 三郎	○
常勤/非常勤		
常勤/非常勤		

5 歯科衛生士等の氏名等

勤務形態 (該当する方に○)	歯科衛生士の氏名	訪問診療担当者 (担当している者に○)
常勤/非常勤	長野 夏子	○
常勤/非常勤	栃木 秋子	○
常勤/非常勤	群馬 冬子	
常勤/非常勤		
常勤/非常勤		
常勤/非常勤		

6 迅速に対応できる体制に係る事項

担当者の氏名及び職種	保険医 太郎 (歯科医師)
連絡先	03-0000-0000 090-0000-0000
連絡方法	診療所または緊急連絡用の携帯電話番号へ連絡してもらうことで、迅速に対応できる体制を確保している。

7 緊急時の連携保険医療機関

医療機関の名称	協会病院
所在地	東京都〇〇区〇〇町1-1-1
緊急時の連絡方法等	医局への直通電話または地域医療連携担当者への携帯電話へ連絡を行う。緊急時は、同病院の緊急搬送車での搬送体制を確保している。

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所に係る添付書類の記入イメージ

8 当該地域における連携療機関（在宅医療を担う医科医療機関）

医療機関の名称	東京クリニック
所在地	東京都〇〇区〇〇町1-1-1
在宅医療を行う医師の氏名	千代田 三四郎
連絡先	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇

9 当該診療所における保健医療サービス及び福祉サービスの連携担当者

氏名	協会 丸雄
資格	看護師、介護支援専門員
主な業務内容	ケアプランの策定や他の介護サービス事業者との連絡・調整など。

10 当該保険医療機関に設置されているユニット数・滅菌器具等

歯科用ユニット数:	3 台
滅菌器(製品名等):	モリタ スマートクレーブ

11 当該保険医療機関に常時設置されている装置・器具の名称

一般名称	装置・器具等の製品名	台数 (セット数)
自動体外式除細動器 (AED)	52072 ライフパック CRPlus	1台
経皮的酸素飽和度測定器 (パルスオキシメーター)	オムロンコーリン生体情報モニター HBP-2070NEXT	1台
酸素供給装置	液体酸素装置「ほたる」	1台
血圧計	オムロンコーリン生体情報モニター HBP-2070NEXT	1台
救急蘇生キット	スミスメディカルエアウェイ他 エピネフリン注0.1%シリンジ「テルモ」他	1セット
歯科用吸引装置	東京技研フリーアーム・アルテオ-S	1台

記載しきれない場合は別紙
を添付する

別添 2

厚生局で番号を記載するため、
空欄のままでもよい

特掲診療料の施設基準に係る届出書

保険医療機関コード 又は保険薬局コード	1234567	届出番号	
------------------------	---------	------	--

連絡先

担当者氏名： 保険医 太郎

電話番号： 03-〇〇〇〇-〇〇〇〇

(届出事項)

[歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）・（Ⅱ）
在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）・（Ⅱ）] の施設基準に係る届出

当該届出を行う前6か月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行ったことがないこと。

当該届出を行う前6か月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。

当該届出を行う前6か月間において、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。

当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。

標記について、上記基準のすべてに適合しているので、別添の様式を添えて届出します。

平成 28 年 4 月 1 日

保険医療機関・保険薬局の所在地 東京都〇〇区〇〇町1-1-1
 及び名称 東京保険医デンタルクリニック
 開設者名 保険医 太郎 保険医

関東信越厚生局長 殿

備考 1 [] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。
 2 □には、適合する場合「✓」を記入すること。
 3 届出書は、正副2通提出のこと。

様式 17

〔歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）・（Ⅱ）在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）・（Ⅱ）〕の施設基準に係る届出書添付書類

1 常勤の歯科医師の氏名等

歯科医師の氏名	役職	経験年数
保険医 太郎	開設者・管理者	12年
東京 二郎	副院長	7年
新宿 四郎	勤務医	7年

2 歯科衛生士等の氏名等(常勤又は非常勤及び歯科衛生士又は看護師を○で囲むこと)

職種等	氏名
常勤・非常勤 / 歯科衛生士 看護師	保険医 花子
常勤・非常勤 / 歯科衛生士 看護師	神奈川 菊子
常勤・非常勤 / 歯科衛生士 看護師	埼玉 梅子
常勤・非常勤 / 歯科衛生士・看護師	

3 別の保険医療機関（医科併設の保険医療機関にあっては医科診療科）との連絡調整を担当する者（主として担当する者1名を記載）

氏名	職種等
東京 二郎	歯科医師、介護支援専門員

4 緊急時の連携保険医療機関

① 名称	東京保険医病院
② 所在地	東京都〇〇区〇〇町1-1-1
③ 緊急時の連絡方法・連絡体制	連携病院の緊急外来の医局への直通電話または同病院の地域医療連携担当者の携帯電話での連絡により24時間体制を確保している。緊急時には、同病院の緊急搬送車での搬送体制を確保している。

5 当該保険医療機関に常時設置されている装置・器具の名称

一般名称	装置・器具等の製品名	台数 (セット数)
経皮的酸素飽和度測定器 (パルスオキシメーター)	オムロンコーリン生体情報モニター HBP-2070NEXT	1台
酸素供給装置	液体酸素装置「ほたる」	1台
救急蘇生キット	スミスメディカルエアウェイ他 エピネフリン注0.1%シリンジ「テルモ」他	1セット

記載しきれない場合は別紙
を添付する

別添 2

厚生局で番号を記載するため、
空欄のままでよい

特掲診療料の施設基準に係る届出書

保険医療機関コード 又は保険薬局コード	1234567	届出番号	
------------------------	---------	------	--

連絡先

担当者氏名： 保険医 太郎

電話番号： 03-0000-0000

(届出事項)

[在宅療養支援歯科診療所] の施設基準に係る届出

当該届出を行う前6か月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行ったことがないこと。

当該届出を行う前6か月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。

当該届出を行う前6か月間において、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。

当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。

標記について、上記基準のすべてに適合しているので、別添の様式を添えて届出します。

平成 28 年 4 月 1 日

保険医療機関・保険薬局の所在地 東京都〇〇区〇〇町1-1-1
 及び名称 東京保険医デンタルクリニック
 開設者名 保険医 太郎 保険医

関東信越厚生局長 殿

備考 1 [] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。

2 □には、適合する場合「✓」を記入すること。

3 届出書は、正副2通提出のこと。

様式 18

研修を全て修了していることが
確認できる文書を添付する

在宅療養支援歯科診療所の施設基準に係る届出書添付書類

<p>1. 歯科訪問診療の割合(届出前1月間の実績)</p> <p>歯科訪問診療を算定した人数 ① <u>83</u> 人</p> <p>外来で歯科診療を提供した人数 ② <u>10</u> 人</p> <p>※①については、歯科訪問診療料を算定した人数、②については、診療所で歯科初診料、 歯科再診料を算定した人数を記載すること。</p> <p>※①、②とも延べ人数を記載すること。</p> <p>歯科訪問診療を提供した患者数の割合 ①/(①+②)= <u>0.89</u> ... (A)</p>											
<p>2. 歯科訪問診療の実績(届出前1年間の実績)</p> <p>歯科訪問診療料を算定した人数 <u>456</u> 人</p> <p>※歯科訪問診療1、2又は3を算定した延べ人数を記載すること。</p>											
<p>3. 高齢者の口腔機能管理に係る研修の受講歴等</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">受講歯科医師名(複数の場合は全員) 保険医 太郎</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;">研修名</td> <td style="padding: 2px;">在宅療養支援歯科診療所の講習会</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">受講年月日</td> <td style="padding: 2px;">平成27年2月7日</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">研修の主催者</td> <td style="padding: 2px;">東京歯科保険医協会</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">講習の内容等</td> <td style="padding: 2px;">高齢者の心身の特性、口腔機能管理、緊急時対応等に関する内容</td> </tr> </table> <p>※ 高齢者の口腔機能管理に関する内容を含むものであること。</p> <p>※ 研修会の修了証の写しの添付でも可とするものであること。</p>		受講歯科医師名(複数の場合は全員) 保険医 太郎		研修名	在宅療養支援歯科診療所の講習会	受講年月日	平成27年2月7日	研修の主催者	東京歯科保険医協会	講習の内容等	高齢者の心身の特性、口腔機能管理、緊急時対応等に関する内容
受講歯科医師名(複数の場合は全員) 保険医 太郎											
研修名	在宅療養支援歯科診療所の講習会										
受講年月日	平成27年2月7日										
研修の主催者	東京歯科保険医協会										
講習の内容等	高齢者の心身の特性、口腔機能管理、緊急時対応等に関する内容										
<p>4. 歯科衛生士の氏名等(常勤又は非常勤を○で囲むこと)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%; padding: 2px;">氏名</th> <th style="padding: 2px;">常勤/非常勤</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 2px;">1) 北海道 冬子</td> <td style="padding: 2px;">常勤/非常勤</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">2) 秋田 春美</td> <td style="padding: 2px;">常勤/非常勤</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">3) 青森 恭子</td> <td style="padding: 2px;">常勤/非常勤</td> </tr> </tbody> </table>		氏名	常勤/非常勤	1) 北海道 冬子	常勤/非常勤	2) 秋田 春美	常勤/非常勤	3) 青森 恭子	常勤/非常勤		
氏名	常勤/非常勤										
1) 北海道 冬子	常勤/非常勤										
2) 秋田 春美	常勤/非常勤										
3) 青森 恭子	常勤/非常勤										
<p>5. 迅速に対応できる体制に係る事項</p> <p>(1) 患者からの連絡を受ける体制: 対応体制 <u>1</u> 名で担当</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 担当者の氏名及び職種 北海道 冬子 (歯科衛生士) ・ 連絡方法・連絡先 直通専用電話: 03-0000-0000 <p>(2) 歯科訪問診療体制: 対応体制 <u>1</u> 名で担当</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 担当医の氏名 保険医 太郎 											

6. 連携している在宅療養を担う医科の保険医療機関

(1) 医療機関の名称 東京クリニック

(2) 在宅医療を行う医師の氏名 千代田 三四郎

(3) 連絡先 03-0000-0000

7. 当該診療所における保健医療サービス及び福祉サービスの連携担当者

・ 氏名、連絡先 協会 丸雄、03-0000-0000

・ 資格、主な業務内容 看護師・介護支援専門員、訪問介護支援センターさくら所長、ケアプランの策定

8. 後方支援医療機関(歯科医療機関)

(1) 医療機関の名称 東京保険医病院 歯科・口腔外科

(2) 所在地 東京都〇〇区〇〇町1-1-1

(3) 連絡先 03-0000-0000

連携先の担当者を記入するので注意！！

以下、9～12については、1.の(A)が0.95以上である診療所のみ記載

9. 初診患者の診療情報提供を受けた保険医療機関

保険医療機関名	備考
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	

10. 歯科訪問診療料の算定実績 (届出前3月間の実績)

歯科訪問診療1	①	人
歯科訪問診療2	②	人
歯科訪問診療3	③	人

歯科訪問診療1の算定割合: $\frac{①}{①+②+③} \times 100\%$

_____ %

※①～③の歯科訪問診療料の人数は延べ人数を記載すること。

1の(A)が0.95未満の場合は記載しない

1の(A)が0.95未満の場合は記載しない

11. 在宅医療に係る経験を有する歯科医師の氏名等

歯科医師の氏名	経験年数

12. 当該施設基準に係る必要な機器の一覧(製品名等)

機器の種類	概 要	
①ポータブル ユニット	医療機器認証番号	
	製品名	
	製造販売業者名	
②ポータブル バキューム	医療機器承認番号	
	製品名	
	製造販売業者名	
③ポータブル レントゲン	医療機器認証番号	
	製品名	
	製造販売業者名	
【備考】		

※①～③について、各欄に書ききれない場合は備考欄に医療機器認証/届出番号、製品名及び製造販売業者名を記載すること。

13. 歯科訪問診療における処置等の算定実績 (届出前1年間の実績)

①抜髄	回	②感染根管処置	回
③ ①及び②の合計(③=①+②)	回	④抜歯手術	回
⑤有床義歯の新製	回	⑥有床義歯修理	回
⑦有床義歯内面適合法	回		
⑧ ⑤、⑥及び⑦の合計(⑧=⑤+⑥+⑦)			回

※回数は延べ算定回数を記載すること。
 ※③、④が20回以上であること。
 ※⑤、⑥及び⑦がそれぞれ5回以上であること。
 ※⑧が40回以上であること。

別添2

厚生局で番号を記載するため、
空欄のままよい

特掲診療料の施設基準に係る届出書

保険医療機関コード 又は保険薬局コード	1234567	届出番号	
------------------------	---------	------	--

連絡先

担当者氏名： 保険医 太郎

電話番号： 03-0000-0000

(届出事項)

[歯科訪問診療料の注13に規定する基準] の施設基準に係る届出

当該届出を行う前6か月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行ったことがないこと。

当該届出を行う前6か月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。

当該届出を行う前6か月間において、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。

当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。

標記について、上記基準のすべてに適合しているので、別添の様式を添えて届出します。

平成 28 年 4 月 1 日

東京都〇〇区〇〇町1-1-1
 東京保険医デンタルクリニック
 開設者名 保険医 太郎

(保険医)

関東信越厚生局長 殿

備考1 [] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。

2 □には、適合する場合「✓」を記入すること。

3 届出書は、正副2通提出のこと。

様式 21 の3の2

歯科訪問診療料の注13に規定する基準の施設基準に係る届出書添付書類

歯科訪問診療の実施状況（届出前1月間の実績）	
歯科訪問診療の患者数	① <u>8</u> 人
外来の患者数	② <u>313</u> 人
歯科訪問診療を実施した患者数の割合	$\frac{①}{①+②} = \frac{8}{321} = 0.02 \dots (A)$
※(A)が0.95未満である場合 当該基準に適合	

【記載上の注意】

※①については、歯科訪問診療料(歯科訪問診療1、2又は3)を算定した人数、

②については、診療所で歯科初診料又は歯科再診料を算定した人数を記載すること。

※①、②とも延べ人数を記載すること。

2016年3月31日限りで廃止となる主な経過措置医薬品

以下の経過措置医薬品は、製造・販売が中止または名称が変更となり（下表参照）、本年4月1日以降には請求ができなくなりますのでご注意ください。この表にない医薬品や詳細につきましては、協会または医薬情報担当者（MR：Medical Representatives）などにお問い合わせ下さい。

表1 名称が変更となった医薬品

	経過措置医薬品		現行品名
内用薬	アトミフェン錠200	→	アセトアミノフェン錠200mg「タカタ」
	アニルメ細粒20%	→	アセトアミノフェン細粒20%「JG」
	アニルメ錠200mg	→	アセトアミノフェン錠200mg「JG」
	アニルメ錠300mg	→	アセトアミノフェン錠300mg「JG」
	ウナスチン錠60mg	→	ロキソプロフェンナトリウム錠60mg「ファイザー」
	カルジール錠200	→	アセトアミノフェン錠200mg「テバ」
	ポラボミン錠25mg	→	ジクロフェナクNa錠25mg「ツルハラ」
	ロキソト錠60mg	→	ロキソプロフェンNa錠60mg「日新」
外用薬	ロキペイン錠60mg	→	ロキソプロフェンNa錠60mg「アメル」
	ネグミンガーグル7%	→	ポビドンヨードガーグル7%「マイラン」

表2 製造・販売中止の医薬品

	経過措置医薬品
内用薬	オーハラキシ錠100mg
	セフジニル錠100mg「MED」
	セフジニル錠50mg「MED」
	ノブフェン錠60mg
	メブロン顆粒30%
	ルポック錠75mg
	ロキシシロマイシン錠150mg「MED」
	ロメバクトカプセル100mg
外用薬	アズノール・ガーグル顆粒0.4%
	アズレンガーグル4%「マイラン」
	アネオール坐剤50
	アネオール坐剤75
	ポビドンヨードガーグル7%「ショーワ」

今後の東京歯科保険医協会の新点数説明会

第4回 新点数説明会「在宅医療」

4月21日(木)

○受付 16時30分～

○レセプトコンピュータ等展示会 16時30分～19時

○説明会 (説明会会場へのご案内: 17:45分頃を予定)
(開演: 18時～21時)

会場 渋谷区文化総合センター大和田4階「さくらホール」(729席)

交通 JR・東急・東京メトロ渋谷駅下車徒歩5分

第5回 新点数説明会

4月26日(火)

○受付 16時30分～

○レセプトコンピュータ等展示会 16時30分～19時

○説明会 (説明会会場へのご案内: 17:45分頃を予定)
(開演: 18時30分～21時)

会場 なかのZERO大ホール(1292席)

交通 JR・中央線・総武線中野駅、東京メトロ東西線中野駅「南口」より徒歩8分

必ずお読みください

説明会の当日は、1000人を超える会員やスタッフの参加が見込まれます。会場では、協会係員の指示をお守りください。

1. 会員の方のご参加について

☆「会員本人」および「会員の診療所スタッフ」の参加費は、会員証持参の1名無料で、2人目からは1人1,000円となります。

☆説明会では、「2016年改定の要点と解説」(右図参照)をテキストとして使用します。会員へは登録先に3月22日(火)頃に1冊送付致しますので、必ずご持参ください。
お忘れになった場合や同伴者が必要な方は、テキスト代の費用が別途1,000円かかりますのでご了承ください。



☆紫色の会員証(有効期限が2017年6月末日のもの)(右図参照)を必ずご持参ください。
ご提示がない時、入場が遅れる場合やご入場できない場合がありますのでご注意ください。紛失された場合は、再発行(費用1,270円)の手続きをお早めにお申し出ください。



☆また、例年、受付が大変混み合い、スタッフの方が遅れてくる場合などの個別のご対応が難しい状況が続いております。全員揃った上でご入場頂くよう、ご協力をお願い致します。

2. 未入会員の方のご参加について

☆未入会員の方は、1説明会参加につき、参加費30,000円となります。事前の入会手続きをお勧め致します(当日の入会手続きで不備が生じた場合は、未入会員の参加となります)。

◆お問い合わせ先→入会・参加について: 組織部 / 内容について: 社保・学術部まで◆

医療を守る歯科医師に安心を

～休業保障・グループ生命保険・保険医年金～

申し込みは、5月25日(水)まで

保険医
休業保障
共済保険

休業時に手厚い保障

グループ
生命保険

無理のない掛金

保険医
年金

自在性のある制度

「歯科医師の経営と生活を守る」共済制度

公的保障だけでは「病気やケガ」「死亡・高度障害」「将来の準備」が不十分なためこれを補うものとして東京歯科保険医協会は1968年から共済制度を運営しています。

傷病による休業、万一の時、老後のリスクなどは医院経営・生活に直結します。まだ共済制度にご加入ではない先生は、ぜひ、この機会にご加入をご検討ください。詳細な制度内容は各種制度パンフレットをご覧ください。

入口の共済ブースにて、パンフレットと
特製クリアファイルをお配りしています。
ぜひお立ち寄りください！

(特製クリアファイルは先着100名様まで⇒)

