

●忘れてないかあの診療 症例研究 ●落としてないかその点数

外来診療から在宅へ - 歯科訪問診療移行加算など -

外来診療でSPTを行っている患者が在宅に移行した例をもとに、SPT
 や歯科訪問診療移行加算などの歯科訪問診療の基本的なルールを解説する。

患者：80歳・男性

主訴：(初診時) 下あごの歯肉から出血する。

所見：(初診時) 下顎両側臼歯部に歯の動揺、歯肉の発赤、腫脹あり。

傷病名： $\frac{3}{7}$ P₂ $\frac{7-4}{4-7}$ 義歯フテキ

施設基準：歯初診、補管、歯診 注①

月日	部位	療法・処置	点数
6/26		再診	48
		前回SRP後、特に違和感はないとのこと。	/
	$\frac{3}{7}$	歯周精密検査(P精検)(検査結果 略)	400
		歯科疾患管理料(歯管)	100
		文書提供加算(文)	+10
		下顎臼歯部に歯周外科手術が必要な事を説明し、同意を得る。	/
	$\frac{7-4}{4-7}$	0A(ロープレ) 歯科用表面麻酔液(6%) 浸麻(歯科用キシロカインCt1.8m l)	/
		歯周ポケット搔爬術	80×4
		病的肉芽組織を除去。根面の付着物除去。	/
		5糸縫合、歯周パック(サージカルパック口腔用)。	/
		処方箋料 一般名処方加算1	68+6
		アモキシシリンカプセル250mg 1回1C 1日3回 3日分	/
		ジクロフェナクNa錠25mg 1回2T 疼痛時 5回分	/
省略(消毒、抜糸など実施)			
8/6		再診	48
	$\frac{7-4}{4-7}$	SP(H ₂ O ₂)	/
	$\frac{3}{7}$	P精検(検査結果 略)	400
		歯周組織の多くは健康であるが、一部に病変の進行が停止し症状 が安定している4mm以上の歯周ポケットあり。注②	/
		歯管 文	100+10
		管理内容を説明し、同意を得る。歯周病検査の結果の要点とSPTの 治療方針などを記載した管理計画書を提供、添付。注③	/
	$\frac{7-4}{4-7}$	歯科口腔リハビリテーション料1(歯リハ1(1))	104
		(指導内容、又は調整内容及び調整部位 略)	/
	$\frac{3}{7}$	歯周病安定期治療(I)(SPT(I))	350
		機械的歯面清掃 スケーリング 注④	/
10/10		再診	/
		歯科訪問診療料1(訪問診療1)	1036
		腰椎骨折で通院できなくなったと連絡あり。訪問診療へ移行。	/
		歯科用エンジン持参。注⑤	/
		患者宅、13:16~14:02。腰の骨を折り、歩行困難である。注⑥	/
		歯科訪問診療移行加算(訪移行) 注⑦	+100
		歯科訪問診療補助加算(訪補助)(DH:協会 花子) 注⑧	+90
	$\frac{3}{7}$	SPT(I) 機械的歯面清掃 スケーリング P基処(H ₂ O ₂) 注⑨	350
	$\frac{7-4}{4-7}$	歯リハ1(1)(指導内容、又は調整内容及び調整部位 略)	104
		訪問診療計画：要介護認定を検討中。引き続きSPTを行い、 要介護認定後は介護保険の居宅療養管理指導も行う。注⑩	/
11/15		再診	/
		訪問診療1	1036
		歯科用エンジン持参。患者宅、13:18~14:53。腰の骨を折り歩行困難。	/
		訪移行 注⑦	+100
		訪補助(DH:協会 花子)	+90
	$\frac{3}{7}$	SPT(I) 機械的歯面清掃 スケーリング P基処(H ₂ O ₂)	350
	$\frac{7-4}{4-7}$	歯リハ1(1)(指導内容、又は調整内容及び調整部位 略)	104
		要介護認定申請中。次回から居宅療養管理指導も行うことを説明。	/

《解説》

注① 歯科訪問診療料1~3の算定にあたっては、歯科訪問診療を開始する前に、
 歯科訪問診療料の注13に規定する基準(歯診)若しくは在宅療養支援歯科
 診療所1または2(歯援診1または2)の施設基準を届出することが必要である。
 本症例では、一般歯科診療所が届出する歯診を届出している。

歯診の施設基準
① 直近1カ月に歯科訪問診療及び外来で歯科診療を提供した患者のうち、 歯科訪問診療を提供した患者数の割合が9割5分未満の保険医療機関であ ること。

注② 歯周病安定期治療(I)(SPT(I))は、歯管、歯在管または特疾管(歯
 周病に関する管理計画を含む)を算定している4mm以上の歯周ポケットを
 有する患者で、歯周基本治療(SRP又はPCur後)又は歯周外科手術の終了
 後、一時的に症状が安定したものに、歯周組織の状態を維持するため継続
 的治療を開始した場合、1口腔につき月1回に限り、区分に応じて算定でき
 る。

なお、一時的に症状が安定した状態とは、再評価の検査結果で、歯周組織
 の多くの部分は健康であるが、一部分に病状の進行が停止し症状が安定し
 ていると考えられる4mm以上の歯周ポケットが認められる状態をいう。
 また、SPT(I)と歯周病検査は併算定ができる。

注③ SPT(I)の開始にあたっては、歯周病検査の要点やSPTの治療方針な
 どが記載された管理計画書を作成し、患者などに提供する。

管理計画書の様式は歯管の様式に準じる。なお、歯管の文書提供時に、
 SPTの管理計画書の内容を記載すれば、2枚別々に作成する必要はない。

カルテには、文書の写しを添付する。なお、その他、療養上必要な管理事項が
 あれば、患者に説明し、内容をカルテに記載する。

注④ SPT(I)は、継続的な治療として、プラークコントロール、咬合調整、機械
 的歯面清掃、SC、SRPなどを主体とした治療を行った場合に、1~9歯は200
 点、10~19歯は250点、20歯以上は350点を算定する。

なお、SPT(I)を開始した日以降は、機械的歯面清掃処置、P部検、Pの咬
 調、SC、SRP、PCur、P処、P基処及び在宅等療養患者専門の口腔衛生処
 置は、SPT(I)に含まれて別に算定できない。

注⑤ 歯科訪問診療料を算定するためには、歯科用切削器具を常時携帯する必
 要がある。持参しない場合は算定できない。

注⑥ 歯科訪問診療料を算定する際には、カルテに訪問先名、訪問時間(開始時
 刻と終了時刻)、訪問診療の際の患者の状態、訪問診療の計画を記載する。

注⑦ 外来に複数回受診していた患者が、その医療機関の外来を最後に受診し
 た日から3年以内に歯科訪問診療を行った場合は、訪問の都度、歯科訪問診療
 料1(20分以上)に対して、歯科訪問診療移行加算100点(訪移行)を加算でき
 る。

レセプトの摘要欄には、外来を最後に受診した年月日を記載する。
 なお、歯科訪問診療と一連の診療において外来を受診した場合は、訪移行は
 算定できない。

注⑧ 訪問診療を行う保険医療機関の歯科衛生士が、歯科医師と同行し、訪問
 診療中にその補助が適切に行われる体制で、実際に歯科訪問診療を算定した
 時間を通じて補助を行った場合、歯科訪問診療補助加算(訪補助)を、歯科訪
 問診療料に加算できる。

本症例では、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所や歯援診1又は2の施
 設基準を届出していないため、1人のみの場合は+90点、同一建物で複数の場
 合は+30点を加算する。

算定した際には、カルテに補助を行った歯科衛生士の氏名を記載する。

注⑨ 歯管などを算定していない月であっても、同一初診内にそれらの算定があ
 る場合は、SPT(I)を算定できる。

また、通常はSPT(I)は3カ月に1回の算定であるが、歯周外科手術を実施
 した場合は毎月算定できる。

* 実態に即してご請求下さい *