

(資料)在宅歯科診療の保険請求について(中村美香先生)

在宅歯科診療の 保険請求について

令和7年9月12日
地域Ⅰ保健委員会
中村 美香



1

令和6年度版ハンドブック



2

歯科訪問診療料

3

歯科訪問診療料の注15について

【歯科訪問診療料】

[算定要件]

注15 1から5までについて、在宅療養支援歯科診療所1又は在宅療養支援歯科診療所2以外の診療所であって、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさないものにおいては、次に掲げる点数により算定する。

イ 初診時 **267点**
ロ 再診時 **58点**

- ▶ 歯科訪問診療料は、「歯科訪問診療料の注15に係る届出」を提出した歯科医院が算定可能
- ▶ 届出を提出しない場合には、初・再診料の算定となります。

4

歯科訪問診療料 1～5（歯訪 1～5）

歯科訪問診療 1	1100（一）点	1人
歯科訪問診療 2	410（287）点	2～3人
歯科訪問診療 3	310（217）点	4～9人
歯科訪問診療 4	160（96）点	10～19人
歯科訪問診療 5	95（57）点	20人以上

- カッコ内は、20分未満の点数です。
- 歯科訪問診療 1 は、診療に要した時間による区分はありません。

5

歯科訪問診療料 1～5（歯訪 1～5）

	同一建物居住患者数				
	訪問診療 1	訪問診療 2	訪問診療 3	訪問診療 4	訪問診療 5
	1人	2～3人	4～9人	10～19人	20人～
20分以上		410点	310点	160点	95点
20分未満	1100点 （診療時間 による区分 なし）	287点	217点	96点	57点

6

訪問歯科衛生指導料（訪衛指）

訪問歯科衛生指導料（訪衛指）

- 月4回まで算定
 - ・ 単一建物診療患者が1人の場合 362点
 - ・ 単一建物診療患者が2～9人の場合 326点
 - ・ それ以外の場合 295点
- 緩和ケアを受けている患者に対しては月8回まで算定可能
- 歯科衛生士等が複数名で訪問する場合、複数名訪問歯科衛生指導加算150点を加算可

7

8

同一建物診療患者と単一建物診療患者の違い

同一建物診療患者

同一**日**に訪問診療を行う場合の患者
→ 1**日**の合計人数で算定

歯科訪問診療料1～5（歯訪1～5）等

単一建物診療患者

同一**月**に訪問診療を行う場合の患者
→ 1**月**の合計人数で算定

訪問歯科衛生指導料（訪衛指）等

9

口腔管理体制強化加算（口管強）

10

口腔管理体制強化加算の施設基準（口管強）

継続的・定期的な口腔管理による歯科疾患の重症化予防の取組の推進

かかりつけ歯科医機能の評価の見直し②

- ◆ 口腔管理体制強化加算の施設基準
- (1) 歯科医師が複数名配置されていること又は歯科医師及び歯科衛生士がそれぞれ1名以上配置されていること。
- (2) 次のいずれにも該当すること。
 - ア 過去1年間に歯周病安定期治療又は歯周病重症化予防治療をあわせて30回以上算定していること。
 - イ 過去1年間にエナメル質初期う蝕管理料又は根面う蝕管理料をあわせて12回以上算定していること。
 - ウ 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準を届け出ていること。
 - エ 歯科訪問診療料の注15に規定する届出を行っていること。
- (3) 過去1年間に歯科療養管理料（口腔機能発達不全症又は口腔機能低下症の管理を行う場合に限る。）、歯科衛生実地指導料、口腔機能指導加算、小児口腔機能管理料、口腔機能管理料又は歯科口腔リハビリテーション料3をあわせて12回以上算定していること。
- (4) 以下のいずれかに該当すること。
 - ア 過去1年間の歯科訪問診療1、歯科訪問診療2又は歯科訪問診療3の算定回数があわせて5回以上であること。
 - イ 連携する在宅療養支援歯科診療所1、在宅療養支援歯科診療所2若しくは在宅療養支援歯科病院内に依頼した歯科訪問診療の回数があわせて5回以上であること。
 - ウ 連携する歯科訪問診療を行う別の医療機関や地域の在宅医療の相談窓口とあらかじめ協議し、歯科訪問診療に係る十分な体制が確保されていること。
- (5) 過去1年間の診療情報提供料又は診療情報等連携共有料があわせて5回以上算定している実績があること。
- (6) 当該医療機関に、歯科疾患の重症化予防に資する継続管理（エナメル質初期う蝕管理、根面う蝕管理及び口腔機能の管理を含むものとする。）、高齢者並びに小児の心身の特性及び緊急時対応に関する適切な研修を終了した歯科医師が1名以上在籍していること。なお、既に受講した研修が要件の一部を満たしている場合には、不足する要件を補足する研修を受講することでも差し支えない。
- (7) 診療における発症等緊急時に円滑な対応ができるよう、別の医療機関間との事前の連携体制が確保されていること。ただし、歯科診療所の診療所においては、当該医療機関間の医師診療料との連携体制が確保されている場合は、この限りではない。
- (8) 当該診療所において歯科訪問診療を行う患者に対し、迅速に歯科訪問診療が可能な歯科医師をあらかじめ指定するとともに、当該担当医名、診療可能日、緊急時の注意事項等について、事前に患者又は家族に対して説明の上、文書により提供していること。

11

口腔管理体制強化加算の施設基準（口管強）

継続的・定期的な口腔管理による歯科疾患の重症化予防の取組の推進

かかりつけ歯科医機能の評価の見直し③

- ◆ 口腔管理体制強化加算の施設基準（続き）
- (8) (5)に掲げる歯科医師が、以下の項目のうち、3つ以上に該当すること。
 - ア 過去1年間に、居宅療養管理指導を提供した実績があること。
 - イ 地域ケア会議に年1回以上出席していること。
 - ウ 介護認定審査会の委員の経験を持っていること。
 - エ 在宅医療に関するサード担当委員会や病院・介護保険施設等が実施する多職種連携に係る会議等に年1回以上出席していること。
 - オ 過去1年間に、在宅歯科療養サポートチーム等連携指導料を算定した実績があること。
 - カ 在宅医療又は介護に関する研修を受講していること。
 - キ 過去1年間に、退院時共同指導料1、在宅歯科医療連携加算1、在宅歯科医療連携加算2、在宅歯科医療情報連携加算、小児在宅歯科医療連携加算1、小児在宅歯科医療連携加算2、退院前在宅療養指導管理料、在宅患者連携指導料又は在宅患者緊急時等カンファレンス料を算定した実績があること。
 - ク 認知症対応力向上研修等、認知症に関する研修を受講していること。
 - ケ 過去1年間に福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、介護老人福祉施設又は介護老人保健施設における定期的な歯科健診に協力していること。
 - コ 自治体が実施する事業（クに該当するものを除く。）に協力していること。
 - サ 学校歯科医等に就任していること。
 - シ 過去1年間に、歯科診療特別対応加算1、歯科診療特別対応加算2又は歯科診療特別対応加算3を算定した実績があること。
- (9) 歯科用吸引装置により、歯科ユニット毎に歯の切削や歯肉の調整、歯冠補綴物の調整時等に飛散する細やかな物質を吸引できる環境を確保していること。
- (10) 患者にとって安心で安全な歯科医療環境の提供を行うにつき次の十分な装置・器具等を有していること。
 - ア 自動体外式除細動器（AED）
 - イ 経皮的動脈血酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）
 - ウ 酸素供給装置
 - エ 血圧計
 - オ 救急蘇生セット
 - カ 歯科用吸引装置なお、自動体外式除細動器（AED）については保有していることがわかる院内掲示を行っていることが望ましい。

12

口腔管理体制強化加算の評価（まとめ）

① 歯科疾患の重症化予防に対する評価	② 在宅歯科医療に対する評価
歯科疾患管理料 長期管理加算 口腔管理体制強化加算の届け出を行っている歯科診療所：120点 その他の保険医療機関：100点	歯科訪問診療料 歯科訪問診療移行加算 口腔管理体制強化加算の届け出を行っている歯科診療所の場合：150点 それ以外の保険医療機関の場合：100点
根面う蝕管理料 + 口腔管理体制強化加算：48点	歯科訪問診療料 歯科訪問診療補助加算 在宅療養支援歯科診療所1、在宅療養支援歯科診療所2、口腔管理体制強化加算の届け出を行っている歯科診療所の場合： 同一建物居住者以外の場合→115点、同一建物居住者の場合→50点 それ以外の保険医療機関の場合： 同一建物居住者以外の場合→90点、同一建物居住者の場合→30点
エナメル質初期う蝕管理料 + 口腔管理体制強化加算：48点	在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料 + 口腔管理体制強化加算：75点
機械的歯面清掃処置（算定期間） ・2月に1回算定 ・歯面う蝕管理料の口腔管理体制強化加算を算定する患者で特に必要と認められる場合は月に1回算定可能 ・エナメル質初期う蝕管理料の口腔管理体制強化加算を算定する患者は月に1回算定可能	小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料 + 口腔管理体制強化加算：75点
歯周病安定期治療 + 口腔管理体制強化加算：120点	
歯周病安定期治療（算定期間） ・2回目以降の歯周病安定期治療の算定は、3月に1回算定 ・口腔管理体制強化加算の施設基準の届け出を行っている歯科診療所においては、この限りでない	③ 口腔機能の管理に対する評価
歯周病重症化予防治療（算定期間） ・2回目以降の歯周病重症化予防治療の算定は、3月に1回算定 ・口腔管理体制強化加算の施設基準の届け出を行っている歯科診療所において、歯周病安定期治療後の再評価に基づき歯周病重症化予防治療を開始した場合は、この限りでない	小児口腔機能管理料 + 口腔管理体制強化加算：50点
	口腔機能管理料 + 口腔管理体制強化加算：50点

施設基準の講習について

- 当講習会（在宅歯科医療推進に関する研修会）のような、施設基準に関する研修等についての情報は、千葉県歯科医師会HPや日本歯科医師会E-systemに掲載されており、随時更新されておりますので、ご確認ください。

在宅医療DX情報活用加算

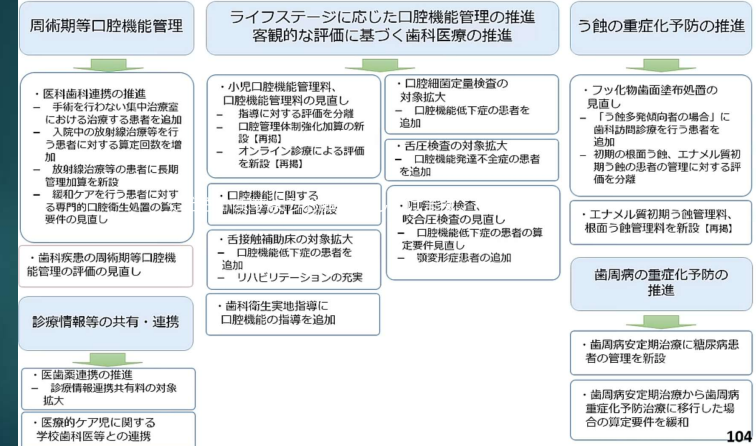
（新）在宅医療DX情報活用加算 1、2 （+8～9点）

- （新）在宅医療DX情報活用加算 1（+9点）
電子処方箋管理サービスに処方情報を登録できる体制
 （原則として院外処方を行う場合には、電子処方箋又は引き換え番号が印字された紙の処方箋を発行すること）
を有していること。
- （新）在宅医療DX情報活用加算 2（+8点）
 電子処方箋要件なし

フッ化物歯面塗布と根面う蝕管理料

17

口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応の充実、生活の質に配慮した歯科医療の推進①



18

フッ化物歯面塗布処置

- う蝕多発傾向者（病名：C管理中） 110点
歯科疾患管理料、歯科特定疾患療養管理料、歯科訪問診療を算定した16歳未満の患者
- 初期根面う蝕罹患患者（病名：初期の根面う蝕、根C）
歯科訪問診療料を算定した患者 65歳以上の患者 80点
- エナメル質初期う蝕罹患患者（病名：Ce）
年齢制限なし 100点

※ 2回目以降は、前回実施月の翌月の初日から起算して2ヶ月を経過した日以降に行った場合に、月1回算定出来る

19

根面う蝕管理料【根C管】30点（+口管強48点）

- 歯科疾患管理料・歯科特定疾患療養管理料を算定した65歳以上の患者と、歯科訪問診療料を算定した患者が対象
- 管理計画を作成
- 月1回算定
- 口管強48点を月1回加算できる（口管強の届出必要）
- フッ化物歯面塗布処置（F局）を同日に算定可（月1回に限る）

20

フッ化物歯面塗布と根管う蝕管理料の取り方の例

〈根管強あり〉

歯管 80	歯管 100	歯管 100	歯管 100	歯管 100	...
根C管 30	根C管 30	根C管 30	根C管 30	根C管 30	
根管強 +48	根管強 +48	根管強 +48	根管強 +48	根管強 +48	
歯清 72	歯清 72	歯清 72	歯清 72	歯清 72	
F局 80			F局 80	F局 80	
実地指1 80	実地指1 80	実地指1 80	実地指1 80	実地指1 80	

〈根管強なし〉

歯管 80	歯管 100	歯管 100	歯管 100	歯管 100	...
根C管 30	根C管 30	根C管 30	根C管 30	根C管 30	
歯清 72		歯清 72		歯清 72	
F局 80			F局 80	F局 80	
実地指1 80	実地指1 80	実地指1 80	実地指1 80	実地指1 80	

1 月目

2 月目

3 月目

4 月目

8 月目

検 査

21

22

咀嚼能力検査 1、2

【咀嚼 1、2】

- 3月に1回算定可
- 2は顎変形症による手術を行う患者
(手術前1回、手術後6月に1回)
- 咀嚼能力検査 1、2は同時に算定できない
- 3月以内は咬合圧検査を算定できない
- 施設基準あり

咬合圧検査 1、2

【咬合圧 1、2】

- 3月に1回算定可
- 2は顎変形症による手術を行う患者
(手術前1回、手術後6月に1回)
- 咬合圧検査 1、2は同時に算定できない
- 3月以内は咀嚼能力検査を算定できない
- 施設基準あり

舌圧検査

- 舌圧検査 140点
- 病名：口腔機能低下症（疑い）、口腔機能発達不全症（疑い）
- 3月に1回算定
- 施設基準なし

23

24

口腔細菌定量検査

- **口腔細菌定量検査 1 130点**（病名：口腔バイオフィルム感染症）
 - ・ 月 2 回算定可（2 回目以降は 1 0 0 分の 5 0）
 - ・ 対象に**入院患者**含む
 - ・ 施設基準**あり**

- **口腔細菌定量検査 2 65点**（病名：口腔機能低下症（の疑い））
 - ・ **口腔機能が低下している患者**に対して**3 月に 1 回**算定
 - ・ 施設基準**あり**

※口腔細菌定量検査1と2は同時算定**不可**

25

各種検査

	咀嚼能力検査 1	咬合圧検査 1	舌圧検査	小児口唇閉鎖力検査
所定点数	140点	130点	140点	100点
施設基準	あり グルコース分析装置	あり 歯科用咬合力計	なし (舌圧測定器)	なし (口唇閉鎖力測定器)
算定間隔	3 月に 1 回	3 月に 1 回	3 月に 1 回	3 月に 1 回
算定要件等	・ 算定後 3 月以内は咬合圧検査算定不可 ・ 咀嚼能力検査 2 と同時算定不可	・ 算定後 3 月以内は咀嚼能力検査算定不可 ・ 咬合圧検査 2 と同時算定不可	・ 口腔機能低下症（疑い含む）口腔機能発達不全症（疑い含む） ・ 継続的な口腔機能の管理を行なっている患者に算定可	・ 口腔機能発達不全症（疑い含む） ・ 継続的な口腔機能の管理を行なっている患者に算定可

26

各種検査

	口腔細菌定量検査 1	口腔細菌定量検査 2
所定点数	130点	65点
施設基準	あり 口腔内細菌定量分析装置	あり 口腔内細菌定量分析装置
算定間隔	月 2 回算定可（1 月以内に 2 回目の検査は所定点数の 50/100）	3 月に 1 回
算定要件等	・ 訪問診療、特別対応加算算定患者対象 ・ 口腔バイオフィルム感染症 ・ 口腔細菌定量検査 2 は同時算定不可	・ 口腔細菌定量検査 1 は同時算定不可 ・ 口腔機能低下症（疑い含む）

27

検査に関係のある改定

28

口腔バイオフィルム除去処置 110点 【病名 口腔バイオフィルム感染症】

- 対象：口腔細菌定量検査により**口腔バイオフィルム感染症**と診断された患者
- **歯科医師**、歯科医師の指示を受けた**衛生士**が口腔バイオフィルムの除去を行った場合
- **月2回**算定

同月に算定できないもの

歯周病処置	周術期等専門的口腔衛生処置
歯周基本治療	回復期等専門的口腔衛生処置
歯周病安定期治療	在宅等療養患者専門的口腔衛生処置
歯周病重症化予防治療	機械的歯面清掃処置
非経口摂取患者口腔粘膜処置	

29

舌接触補助床の対象患者

- 脳血管疾患、口腔腫瘍、**口腔機能低下症等の患者**
 - 口腔機能低下症の患者→口腔機能低下症と診断されている患者のうち、**低舌圧の患者（舌圧検査を算定した患者）**
- 摂食機能障害、**発音・構音障害**のあるもの

30

摂食機能療法と歯科口腔リハビリテーション

31

歯科口腔リハビリテーション料3（1口腔につき）

口腔機能発達不全を有する18歳未満の患者の場合 50点

- 対象：**小児口腔機能管理料**、**歯科疾患在宅療養管理料**を算定する患者

口腔機能低下を来たしている患者の場合 50点

- 対象：口腔機能管理料、**歯科疾患在宅療養管理料**を算定する患者

※どちらも**月2回**算定可、摂食機能療法と**同日の算定不可**、歯科口腔リハビリテーション料1・2と**同日算定可**

32

摂食機能療法と歯科口腔リハビリテーション料1

「舌摂食補助床の場合」と「その他の場合」 の算定回数について

- 摂食機能療法の治療開始日から起算して3月を超えた場合に、摂食機能療法と歯科口腔リハビリテーション料1を**合わせて月6回算定可**

※この場合の歯科口腔リハビリテーションは、「**舌摂食補助装置の場合**」と「**その他の場合**」に**限り**ます。

33

周術期医療

34

周術期等口腔機能管理料Ⅰ、Ⅱ（周Ⅰ、Ⅱ）

■ 周術期等口腔機能管理料Ⅰ

手術前（1回）	280点
手術後（3カ月以内計3回）	190点

■ 周術期等口腔機能管理料Ⅱ

手術前（1回）	500点
手術後（3カ月以内月2回）	300点

35

周術期等口腔機能管理料Ⅲ、Ⅳ（周Ⅲ、Ⅳ）

■ 周術期等口腔機能管理料Ⅲ（200点）

- ▶ 対象：**入院中以外の患者**で放射線治療、化学療法（予定も含む）、集中治療室での治療、緩和ケアを実施する患者
- ▶ **6月**を超えたら**長期管理加算（+50点加算）**

■ 周術期等口腔機能管理料Ⅳ（200点）

- ▶ 対象：**入院中の患者**で放射線治療等を実施する患者
- ▶ **6月**を超えたら**長期管理加算（+50点加算）**
- ▶ 周術期等口腔機能管理計画策定料を算定した月から**3月以内は月2回、それ以降は月1回算定**

36

周術期等口腔機能管理料Ⅲ、Ⅳ（周Ⅲ、Ⅳ）

同月に算定できないもの（周Ⅲ）

歯科疾患管理料
 歯科治療時医療管理料
 小児口腔機能管理料
 歯科疾患在宅療養管理料
 口腔機能管理料
 在宅患者歯科治療時医療管理料
 回復期等口腔機能管理料
 歯科矯正管理料
 歯科特定疾患療養管理料

同月に算定できないもの（周Ⅳ）

同じ

がん治療連携指導料

37

周術期等専門的口腔衛生処置

- 周術期等口腔機能管理料（Ⅰ）（Ⅱ）を算定した患者に**術前1回、術後1回**算定
- 周術期等口腔機能管理料（Ⅲ）（Ⅳ）を算定した患者に**月2回**算定
- **終末期悪性腫瘍の場合**は、周術期等口腔機能管理料（Ⅲ）（Ⅳ）を算定した月に**月4回**算定

38

在宅歯科栄養サポートチーム等連携指導料

39

在宅歯科栄養サポートチーム等連携指導料 100点 【NSf1～3】

- 在宅歯科栄養サポートチーム等連携指導料 1 100点
→ 病院・栄養サポートチーム等の構成員
- 在宅歯科栄養サポートチーム等連携指導料 2 100点
→ 介護保険施設等で食事観察等に参加
- 在宅歯科栄養サポートチーム等連携指導料 3 100点
→ 障害児入所施設等で食事観察等に参加

※参加した日から2カ月以内に口腔機能に関わる指導を行った場合に**月1回**算定出来る。

40

在宅歯科医療連携加算 小児在宅歯科医療連携加算

41

在宅歯科医療連携加算1、2 100点【在歯連1、2】

- 在宅歯科医療連携加算1 100点
 - 他の保険医療機関を退院した患者
 - 歯科医師から患者の退院時に受けた情報提供や患者の歯科疾患の状況等を踏まえて管理計画を作成した場合 **1回に限り算定**
- 在宅歯科医療連携加算2 100点
(歯科疾患在宅療養管理料、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料)
 - 他の保険医療機関を退院した患者、介護保険施設等に入所している患者、訪問介護等の利用者
 - 医師、看護師、介護支援専門員等からの情報提供や当該患者の歯科疾患の状況等を踏まえて管理計画を作成した場合、**1回に限り算定**

※1、2ともに継続的な歯科疾患の管理が必要な患者

42

小児在宅歯科医療連携加算 100点【小在歯連1、2】

- 小児在宅歯科医療連携加算1 100点
 - 対象：他の保険医療機関を退院した患者
 - 歯科医師から患者の退院時に受けた情報提供や患者の歯科疾患の状況等を踏まえて管理計画を作成した場合に **1回に限り算定**
- 小児在宅歯科医療連携加算2 100点
 - 対象：他の保険医療機関を退院した患者、障害児入所施設等に入所している患者
 - 医師、看護師、介護支援専門員等からの情報提供や患者の歯科疾患の状況等を踏まえて管理計画を作成した場合に **1回に限り算定**

※1、2ともに継続的な歯科疾患の管理が必要な患者

43

歯科外来・在宅ベースアップ評価料

44

歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ・Ⅱ）

【歯科訪問診療時の場合】

・ベースアップ評価料Ⅰ

同一建物居住者以外の場合 41点

同一建物居住者の場合 10点

・ベースアップ評価料Ⅱ

8～64点（8段階）

45



ご清聴ありがとうございました

46