

平成 26 年 4 月の診療報酬改定に伴う一部修正

ページ等	発刊時 (2013年 7月)	一部修正 (2014年 4月)
p.15 表 I- 4	<p>②前期高齢者 (70 ~ 74歳) の一部負担が <u>2割になる?</u></p> <p>⑬12%金銀パラジウム合金 30g <u>31,000円</u></p>	<p>②前期高齢者 (70 ~ 74歳) の一部負担が <u>2割になった!</u></p> <p>⑬12%金銀パラジウム合金 30g <u>32,340円</u> (平成26年 4月改定時、同年 5月30日付買取価格31,900円、最高値買取価格32,250円、最安値買取価格31,800円、平均買取価格31,995円)</p>
p.17 5行目	<p><b>■20年以上、1点も上がっていない診療項目が50余!</b></p>	<p><b>■20年以上、1点も上がっていない診療項目が60余!</b></p>
p.17 11行目	<p><u>20年以上、点数が1点も上がらなかった診療項目が50余もあります、こんな馬鹿な話があるのでしょうか…… (表 I- 6)。</u></p>	<p><u>平成20年度の改定前において、昭和61年 4月時点の歯科診療報酬点数表と同じである項目は70項目以上存在しました。その後の20年・22年改定で数項目はわずかのアップとなったものもありますが、顎運動関連検査のようにまるめられて点数の下げられたものや、スタディーモデルやラバー加算のように基本診療料に含まれ廃止されたものもあり、表 1-6 に示す一部例を含め、何と以下に挙げられる約60項目は依然として20年以上も点数が据え置きのままです。検査の部に掲げられている平行測定 (支歯歯とボンティック (ダミー) の数の合計が5歯以下の場合に限る)、画像診断の部に掲げられている写真診断 (単純撮影における歯科エックス線撮影のうち、全顎撮影以外の場合に限る) 及び撮影料の歯牙、歯周組織、顎骨、口腔軟組織 (単純撮影における歯科エックス線撮影のうち、全顎撮影以外の場合に限る)、処置の部に掲げられている知覚過敏処置、乳幼児齲蝕薬物塗布処置、歯髄切断、外科後処置、暫間固定 (著しく困難なものを除く) ➡減点、暫間固定装置修理 (簡単なものに限る)、口唇プロテクター、線副子、床副子 (著しく困難なものに限る)、歯周治療用装置、暫間固定装置の除去、有床義歯床下粘膜調整処置、手術の部に掲げられている抜歯窩再搔爬手術、歯槽骨整形手術、骨瘤除去手術、外歯瘻手術及び歯肉歯槽粘膜形成手術 (歯肉弁側方移動術に限る)、歯冠修復及び欠損補綴の</u></p>

ページ等	発刊時 (2013年7月)	一部修正 (2014年4月)
		<p>部に掲げられている印象採得 (欠損補綴の単純印象及び副子に限る), 装着 (欠損補綴における口蓋補綴, 顎補綴, 印象採得が著しく困難なもの及び副子の装着の場合に限る), 鑄造歯冠修復 (4分の3冠及び5分の4冠に限る), ジャケット冠, 硬質レジンジャケット冠, 乳歯金属冠, 歯冠継続歯修理並びに歯科矯正の部に掲げられている歯科矯正診断料, 模型調製, 動的処置, 印象採得 (マルチブラケット装置に限る), 咬合採得 (構成咬合に限る), 装着, 撤去, セパレイティング, 結紮, 床装置 (簡単なものに限る), リトラクター, プロトラクター, 拡大装置, アクチバトール (FKO), リンガルアーチ, マルチブラケット装置, 保定装置, 鈎, 帯環, ダイレクトボンドブラケット, フック, 弾線, トルキングアーチ, 附加装置 (超弾性コイルスプリングを除く), 矯正用ろう着及び床装置修理……以上である。20年間以上点数が上がらないという現状は, 20年前と現在の経済状況を比較して異常としか言いようがないのは誰の目から見ても明らかです。</p>
p.17 表 I-6	<p>歯周疾患処置 (10点) 咬合採得 (「2 欠損補綴」「イ ブリッジ」「(1) ワンピースキャストブリッジ」「(一) 支台歯とポンティックの数の合計が5歯以下の場合」70点, 「(2) その他のブリッジ」70点)</p>	<p>削除 削除</p>
p.18 27行目	<p><b>13</b>12%金銀パラジウム合金 30g 31,000円</p>	<p><b>13</b>12%金銀パラジウム合金 30g 32,240円 (平成26年4月改定時)</p>
p.22 2～5行目	<p>前回は平成24年 (2012年) 4月に改定され, 診療報酬 (本体) はプラス1.38%, 全体改定率はプラス0.004%でした。その内訳は, 医科プラス1.55%, 調剤プラス0.46%, 薬価等の引き下げ1.38%, そして歯科はプラス1.7%です。</p>	<p>今回は平成26年 (2014年) 4月に改定され, 診療報酬 (本体) はプラス0.73%, 全体改定率は実質プラス0.1%でした。その内訳は, 医科プラス0.82%, 調剤プラス0.22%, 薬価等の引き下げ0.63%, そして歯科はプラス0.99%です。</p>
p.37 図 II-6	<p>(H24.4.1現在) 初診料 2180円 再診料 420円</p>	<p>(H26.4.1現在) 初診料 2340円 再診料 450円</p>

ページ等	発刊時 (2013年7月)	一部修正 (2014年4月)
	<p>レントゲン 小型 <u>480円</u>～ 580円</p> <p>レジン治療 <u>2390円</u>～ 3060円</p> <p>金属の詰め物 <u>2760円</u>～ 5180円</p> <p>金属のかぶせ物 <u>7190円</u>～ 8240円</p> <p>義歯 (総入れ歯) <u>23400円</u></p> <p>動揺歯の固定 <u>3000円</u> (一般的な処置)</p> <p><u>5000円</u> (外科的な処置)</p>	<p>レントゲン 小型 <u>380円</u>～ 580円 (オルソと同日は38点となるため)</p> <p>レジン治療 <u>2380円</u>～ 3090円 (126+102+10 (グセ) があるため)</p> <p>金属の詰め物 <u>2780円</u>～ 5244円</p> <p>金属のかぶせ物 <u>7260円</u>～ 8330円</p> <p>義歯 (総入れ歯) <u>23500円</u></p> <p>動揺歯の固定 <u>2000円</u> (一般的な処置)</p> <p><u>5300円</u> (外科的な処置)</p>
p.54 最下行	ソウハ術であってもSPTに移行して毎月300点の算定ができます。	ソウハ術であってもSPTに移行して、 <u>歯数により毎月200～350点の算定</u> ができます。
p.55 表Ⅲ-3	<p>③もっと麻酔を、<u>普処</u>を、直覆を</p> <p>④<u>摂食機能療法</u>などの活用を</p> <p>⑥<u>義歯管理料 (義管) の困難患者加算</u>の活用</p>	<p>③もっと麻酔を、<u>う蝕処置</u>を、直覆を</p> <p>④<u>摂食機能療法と歯科口腔リハビリテーション料1の2</u>の活用を</p> <p>⑥<u>新製有床義歯管理料 (義管) と歯科口腔リハビリテーション料1の1</u>の困難な場合の活用</p>
p.55 21行目	185点で月4回算定できます。	185点で月4回算定できます。 <u>また、旧義歯を利用して舌接触補助床を作製すれば、摂食機能療法と異日ならば歯科口腔リハビリテーション料1の2 (190点) が別に月4回算定可能となります (ただし、摂食機能療法開始日から3カ月を超えた場合は摂食機能療法が歯科口腔リハビリテーション料1の2のどちらかでの算定となる)。</u>
p.56 15行目	<b>⑥義歯管理料 (義管) の困難患者加算</b> の活用	<b>⑥新製有床義歯管理料 (義管) と歯科口腔リハビリテーション料1の1</b> の困難な場合の活用
p.56 17行目	当該局部床義歯以外には <u>対合歯間の接触関係</u> を有しない患者	当該局部床義歯以外には <u>臼歯部の垂直的咬合関係</u> を有しない患者
p.56 19行目	9歯以上の義歯を装着していて、口腔内の義歯以外には <u>咬合の接触</u> を有しない場合、例えば、「 <u>すれ違い咬合</u> 」の場合においても加算可能です。また、例えば上下顎の <u>犬歯</u> が存在する場合であっても、何らかの理由により <u>義歯の咬合時に接触</u> を有しない場合であれば算定は可能です。	9歯以上の義歯を装着していて、口腔内の義歯以外には <u>臼歯部で垂直的咬合関係</u> を有しない場合、例えば、「 <u>臼歯部のすれ違い咬合</u> 」の場合においても加算可能です。また、例えば上下顎の <u>同側第一小臼歯のみ</u> が存在する場合であっても、何らかの理由により <u>垂直的咬合関係</u> を有しない場合であれば算定

ページ等	発刊時 (2013年7月)	一部修正 (2014年4月)
		は可能です。
p.60 16行目	整備されていること	整備されていること、ただし、病院である医科歯科併設の保険医療機関にあっては、当該保険医療機関の医科診療科との連携体制が整備されている場合は、この限りでない。
p.60 22行目	3. カルテには、 <u>管理内容及び患者の全身状態の要点を記載します。</u>	3. カルテ ① 当該主病の担当医からの情報提供に関する内容及び担当医の保険医療機関名等について診療録に記載 ② 管理内容及び患者の全身状態の要点を診療録に記載
p.60 28行目	<b>2</b> 歯周病安定期治療 (SPT) (300点)	<b>2</b> 歯周病安定期治療 (SPT) (250～350点)
p.61 「SPT算定用件」の表の4行目～5行目、欄外	4. SPT開始時には <u>文書提供、摘要欄記載が必要</u>  5. 以下の4つの状態においてはSPTの間隔短縮可能 ※5の①～④は「 <u>摘要</u> 」欄記載(実施する理由、全身状態)、②③は主治医からの文書をカルテに添付する	4. SPT開始時には <u>歯科疾患管理料の文書提供が必要</u> 。なお歯管の文書提供は4月以内だが、SPTの場合は治療間隔が4月以上なら、その治療間隔で可 5. 摘要欄は、①歯周病安定期治療の前回実施月を記載(初回の場合は1回目と記載)、②歯周病安定期治療の治療間隔が3月以内の場合はその理由の要点 6. 基本は3月か4月に1回算定。ただし以下の場合には月1回算定可 ※5の②③は主治医からの文書をカルテに添付する
p.61 「SPTに含まれ算定できないもの」の表の1行目～3行目	<b>SPTに含まれ算定できないもの</b> ・歯周基本治療  ・機械的歯面清掃処置 (SPTと同日でなければ算定可能)	<b>SPT中に算定できないもの</b> ・歯周基本治療(スケーリング、SRP、PCur等) ・機械的歯面清掃処置 (SPTと異日なら算定可能)
p.63 「歯科診療特別対応加算が可能な場合」の表の11行目	「算定した日は」とあるが、その都度、患者の状態によって、算定有り、無しとなる Dr.判断となる	「算定した日は」とあるが、治療日ごとに患者の状態によって歯科診療特別対応加算を算定するかどうかDr.の判断となる
p.64 「厚生労働大臣が定める疾患」の表の12行目	医科保険医療機関の診療情報提供が必要	医科保険医療機関からの診療情報提供の様式を満たした情報提供が必要