

令和4年度診療報酬改定における 主な歯科関係施設基準一覧

■基本診療料の施設基準

- ・ 歯科点数表の初診料の注1
- ・ 地域歯科診療支援病院歯科初診料
- ・ 歯科外来診療環境体制加算
- ・ 歯科診療特別対応連携加算
- ・ 電子的保健医療情報活用加算

■特掲診療料の施設基準

- ・ かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所
- ・ 歯科治療時医療管理料
- ・ 在宅療養支援歯科診療所
- ・ 在宅患者歯科治療時医療管理料
- ・ 摂食嚥下機能回復体制加算 1・2・3
- ・ 口腔細菌定量検査
- ・ 周術期栄養管理実施加算
- ・ CAD/CAM 冠及び CAD/CAM インレー

■基本診療料の施設基準

歯科点数表の初診料の注1

告示

八の三 診療報酬の算定方法別表第二歯科診療報酬点数表（以下「歯科点数表」という。）第一章 第一部初・再診料第一節初診料の注1に規定する施設基準

- (1) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な体制が整備されていること。
- (2) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。
- (3) 歯科外来診療における院内感染防止対策に係る研修を受けた常勤の歯科医師が一名以上配置されていること。
- (4) 歯科外来診療の院内感染防止対策に係る院内掲示を行っていること。

通知

第2の7 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準

1 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準

- (1) 口腔内で使用する歯科医療機器等について、患者ごとの交換や、専用の機器を用いた洗浄・滅菌処理を徹底する等十分な院内感染防止対策を講じていること。
- (2) 感染症患者に対する歯科診療を円滑に実施する体制を確保していること。
- (3) 歯科外来診療の院内感染防止対策に係る標準予防策及び新興感染症に対する対策の研修を4年に1回以上、定期的を受講している常勤の歯科医師が1名以上配置されていること。
- (4) 職員を対象とした院内感染防止対策にかかる標準予防策及び新興感染症に対する対策等の院内研修等を実施していること。
- (5) 当該保険医療機関の見やすい場所に、院内感染防止対策を実施している旨の院内掲示を行っていること。
- (6) 年に1回、院内感染対策の実施状況等について、様式2の7により地方厚生（支）局長に報告していること。
- (7) 令和4年3月31日において、現に歯科点数表の初診料の注1の届出を行っている保険医療機関については、令和5年3月31日までの間に限り、1の(3)及び(4)の基準を満たしているものとみなす。ただし、令和3年4月1日から令和4年3月31日の間に令和4年度改定前の「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（令和2年3月5日保医発0305第2号）の第2の7（3）の院内感染防止対策に係る研修を受講した者については、当該研修を受けた日から2年を経過する日までは当該基準を満たしているものとみなす。

2 届出に関する事項

- (1) 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準に係る届出は、別添7の様式2の6を用いること。
- (2) 当該届出については、届出にあたり実績を要しない。ただし、様式2の7により報告を行うこと。

地域歯科診療支援病院歯科初診料

告 示

九 地域歯科診療支援病院歯科初診料の施設基準

- (1) 看護師及び准看護師（以下「看護職員」という。）が二名以上配置されていること。
- (2) 歯科衛生士が一名以上配置されていること。
- (3) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な体制が整備されていること。
- (4) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。
- (5) 歯科外来診療における院内感染防止対策に係る研修を受けた常勤の歯科医師が一名以上配置されていること。
- (6) 歯科外来診療の院内感染防止対策に係る院内掲示を行っていること。
- (7) 次のイ又はロのいずれかに該当すること。
 - イ 常勤の歯科医師が二名以上配置され、次のいずれかに該当すること。
 - ① 歯科医療を担当する病院である保険医療機関における当該歯科医療についての紹介率（別の保険医療機関から文書により紹介等された患者（当該病院と特別の関係にある保険医療機関等から紹介等された患者を除く。）の数を初診患者（当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、休日又は深夜に受診した六歳未満の初診患者を除く。）の総数で除して得た数をいう。以下同じ。）が百分の三十以上であること。
 - ② 歯科医療を担当する病院である保険医療機関における当該歯科医療についての紹介率が百分の二十以上であって、別表第一に掲げる手術の一年間の実施件数の総数が三十件以上であること。
 - ③ 歯科医療を担当する病院である保険医療機関において、歯科医療を担当する他の保険医療機関において歯科点数表の初診料の注6若しくは再診料の注4に規定する加算又は歯科点数表の歯科訪問診療料を算定した患者であって、当該他の保険医療機関から文書により診療情報の提供を受けて当該保険医療機関の外来診療部門において歯科医療を行ったものの月平均患者数が五人以上であること。
 - ④ 歯科医療を担当する病院である保険医療機関において、歯科点数表の初診料の注6又は再診料の注

通 知

第3 地域歯科診療支援病院歯科初診料に関する施設基準等

1 地域歯科診療支援病院歯科初診料に関する施設基準等

- (1) 地域歯科診療支援病院歯科初診料に関する基準における文書により紹介された患者の数及び当該保険医療機関における初診患者の数については、届出前1か月間（暦月）の数値を用いること。
- (2) 地域歯科診療支援病院歯科初診料に関する基準における手術の数については、届出前1年間（暦年）の数値を用いること。
- (3) 歯科医療を担当する病院である保険医療機関において、歯科点数表の初診料の注6又は再診料の注4に規定する加算を算定した患者の月平均患者数については、届出前3か月間（暦月）の月平均の数値を用いること。
- (4) (1)の「文書により紹介された患者の数」とは、別の保険医療機関等からの文書（別添6の別紙1又はこれに準ずる様式）により紹介されて歯科、小児歯科、矯正歯科又は口腔外科を標榜する診療科に来院し、初診料を算定した患者（当該保険医療機関と特別の関係にある保険医療機関からの紹介患者は除く。）の数をいい、当該保険医療機関における「初診の患者の数」とは、当該診療科で初診料を算定した患者の数（時間外、休日又は深夜に受診した6歳未満の患者を除く。）をいう。単に電話での紹介を受けた場合等は紹介患者には該当しない。
- (5) 「特別の関係にある保険医療機関」とは「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和4年3月4日保医発 0304 第1号）の別添1 第1章第2部通則7の（3）に規定する特別の関係にある保険医療機関をいう。
- (6) 当該病院が当該病院の存する地域において、歯科医療を担当する別の保険医療機関との連携体制が確保されていること。
- (7) 口腔内で使用する歯科医療機器等について、患者ごとの交換や、専用の機器を用いた洗浄・滅菌処理を徹底する等十分な院内感染防止対策を講じていること。

<p>4に規定する加算を算定した患者の月平均患者数が三十人以上であること。</p> <p>ロ 次のいずれにも該当すること。</p> <p>①常勤の歯科医師が一名以上配置されていること。</p> <p>②歯科医療を担当する病院である保険医療機関において、歯科点数表の周術期等口腔機能管理計画策料、周術期等口腔機能管理料（Ⅰ）、周術期等口腔機能管理料（Ⅱ）又は周術期等口腔機能管理料（Ⅲ）のいずれかを算定した患者の月平均患者数が二十人以上であること。</p> <p>(8) 当該地域において、歯科医療を担当する別の保険医療機関との連携体制が確保されていること。</p>	<p>(8) 感染症患者に対する歯科診療に対応する体制を確保していること。</p> <p>(9) 歯科外来診療の院内感染防止対策に係る標準予防策及び新興感染症に対する対策の研修を4年に1回以上、定期的に受講している常勤の歯科医師が1名以上配置されていること。</p> <p>(10) 当該保険医療機関の見やすい場所に、院内感染防止対策を実施している旨の院内掲示を行っていること。</p> <p>(11) 令和4年3月31日において、現に歯科点数表の地域歯科診療支援病院歯科初診料の届出を行っている保険医療機関については、令和5年3月31日までの間に限り、1の(9)の基準を満たしているものとみなす。ただし、令和3年4月1日から令和4年3月31日の間に令和4年度改定前の「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(令和2年3月5日保医発0305第2号)の第3の1(9)の院内感染防止対策に係る研修を受講した者については、当該研修を受けた日から2年を経過する日までは当該基準を満たしているものとみなす。</p> <p>2 届出に関する事項</p> <p>(1) 地域歯科診療支援病院歯科初診料の施設基準に係る届出は、別添7の様式3を用いること。</p> <p>(2) 届出受理後の措置については、毎年7月末日までに、前年1年間(暦年)の実績について別添7の様式3による報告を行い、必要があれば区分の変更を行う。</p>
--	---

歯科外来診療環境体制加算

告 示

十 歯科外来診療環境体制加算の施設基準

(1) 歯科外来診療環境体制加算 1 の施設基準

イ 歯科医療を担当する保険医療機関（歯科点数表の地域歯科診療支援病院歯科初診料に係る施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関を除く。）であること。

ロ 歯科外来診療における医療安全対策に係る研修を受けた常勤の歯科医師が一名以上配置されていること。

ハ 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一名以上配置されていること。

ニ 緊急時の対応を行うにつき必要な体制が整備されていること。

ホ 医療安全対策につき十分な体制が整備されていること。

ヘ 歯科診療に係る医療安全対策に係る院内掲示を行っていること。

(2) 歯科外来診療環境体制加算 2 の施設基準

イ 歯科点数表の地域歯科診療支援病院歯科初診料に係る施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関であること。

ロ 歯科外来診療における医療安全対策に係る研修を受けた常勤の歯科医師が一名以上配置されていること。

ハ 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一名以上配置されていること。

ニ 緊急時の対応を行うにつき必要な体制が整備されていること。

ホ 医療安全対策につき十分な体制が整備されていること。

ヘ 歯科診療に係る医療安全対策に係る院内掲示を行っていること。

通 知

第 4 歯科外来診療環境体制加算 1 及び歯科外来診療環境体制加算 2

1 歯科外来診療環境体制加算 1 及び歯科外来診療環境体制加算 2 に関する施設基準

(1) 歯科外来診療環境体制加算 1 に関する施設基準

ア 歯科医療を担当する保険医療機関（歯科点数表の地域歯科診療支援病院歯科初診料にかかる施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関を除く。）であること。

イ 歯科点数表の初診料の注 1 に係る施設基準の届出を行っていること。

ウ 偶発症に対する緊急時の対応、医療事故対策等の医療安全対策に係る研修を修了した常勤の歯科医師が 1 名以上配置されていること。

エ 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一名以上配置されていること。

オ 患者にとって安心して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。また、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。

(イ) 自動体外式除細動器（AED）

(ロ) 経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）

(ハ) 酸素（人工呼吸・酸素吸入用のもの）

(ニ) 血圧計

(ホ) 救急蘇生セット

(ヘ) 歯科用吸引装置

カ 診療における偶発症等緊急時に円滑な対応ができるよう、別の保険医療機関との事前の連携体制が確保されていること。ただし、医科歯科併設の保険医療機関にあつては、当該保険医療機関の医科診療科との連携体制が確保されている場合は、この限りでない。

キ 歯科用吸引装置等により、歯科ユニット毎に歯牙の切削や義歯の調整、歯の被せ物の調整時等に飛散する細かな物質を吸収できる環境を確保していること。

ク 当該保険医療機関の見やすい場所に、緊急時における連携保険医療機関との連携方法やその対応等、歯科診療に係る医療安全管理対策を実施している旨の院内掲示を行っていること。

(2) 歯科外来診療環境体制加算 2 に関する施設基準

ア 歯科点数表の地域歯科診療支援病院歯科初診料の届出を行っている保険医療機関であること。

イ (1) のウからクまでの施設基準を全て満たすこと。

ウ 歯科外来診療において発生した医療事故、インシデント等を報告・分析し、その改善策を実施する体制を整備していること。

2 届出に関する事項

(1) 歯科外来診療環境体制加算 1 又は歯科外来診療環境体制加算 2 の施設基準に係る届出は、別添 7 の様式 4 を用いること。

(2) 当該届出については、届出にあたり実績を要しない。

歯科診療特別対応連携加算

告 示

十一 歯科診療特別対応連携加算の施設基準

- (1) 次のいずれかに該当すること。
- イ 歯科点数表の地域歯科診療支援病院歯科初診料に係る施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関であること。
 - ロ 歯科医療を担当する保険医療機関であり、かつ、当該保険医療機関における歯科点数表の初診料の注6又は再診料の注4に規定する加算を算定した外来患者の月平均患者数が十人以上であること。
- (2) 歯科診療で特別な対応が必要である患者にとって安心して安全な歯科医療の提供を行うにつき十分な機器等を有していること。
- (3) 緊急時に円滑な対応ができるよう医科診療を担当する他の保険医療機関（病院に限る。）との連携体制（歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せて行う病院である保険医療機関にあつては、当該保険医療機関の医科診療科との連携体制）が整備されていること。
- (4) 歯科診療を担当する他の保険医療機関との連携体制が整備されていること。

通 知

第5 歯科診療特別対応連携加算

1 歯科診療特別対応連携加算に関する施設基準

- (1) 歯科診療特別対応連携加算に関する基準における歯科診療報酬点数表の初診料の注6又は再診料の注4に規定する加算を算定している月平均外来患者数については、届出前3か月間（暦月）の数値を用いる。
- (2) 当該患者にとって安心して安全な歯科医療環境の提供を行うにつき次に掲げる十分な装置・器具を有していること。
- ア 自動体外式除細動器（AED）
 - イ 経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）
 - ウ 酸素（人工呼吸・酸素吸入用のもの）
 - エ 救急蘇生セット
- (3) 緊急時に円滑な対応ができるよう別の医科診療を担当する病院である保険医療機関との連携体制が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つては、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。
- (4) 別の歯科診療を担当する保険医療機関との連携体制が整備されていること。

2 届出に関する事項

歯科診療特別対応連携加算の施設基準に係る届出は、別添7の様式4の2を用いること。

電子的保健医療情報活用加算

告 示

三の六 医科初診料、医科再診料及び外来診療料の電子的保健医療情報活用加算の施設基準

- (1) 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第一条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を行っていること。
- (2) 健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認を行う体制を有していること。
- (3) (2) の体制に関する事項について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

通 知

第1の7 電子的保健医療情報活用加算

1 電子的保健医療情報活用加算に関する施設基準

- (1) 電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていること。
- (2) 健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認を行う体制を有していること。
- (3) オンライン資格確認システムを通じて患者の薬剤情報又は特定健診情報等を取得し、当該情報を活用して診療等を実施できる体制を有していることについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

2 届出に関する事項

電子的保健医療情報活用加算の施設基準に係る取扱いについては、当該基準を満たしていればよく、特に地方厚生（支）局長に対して、届出を行う必要はないこと。

■特掲診療料の施設基準

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所

告 示

六の二の三 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準

- (1) 保険医療機関である歯科診療所であること。
- (2) 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一名以上配置されていること。
- (3) 歯科疾患の重症化予防に関する継続的な管理の実績があること。
- (4) 歯科訪問診療料の算定又は在宅療養支援歯科診療所1若しくは在宅療養支援歯科診療所2との連携の実績があること。
- (5) 歯科疾患の継続管理等に係る適切な研修を受けた常勤の歯科医師が一名以上配置されていること。
- (6) 緊急時の対応を行うにつき必要な体制が整備されていること。
- (7) 当該地域において、保険医療機関、介護・福祉施設等と連携していること。
- (8) 医療安全対策につき十分な体制が整備されていること。

通 知

第13の2 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所

1 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準

次の要件のいずれにも該当するものをかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所という。

- (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年間にフッ化物歯面塗布処置又は歯科疾患管理料のエナメル質初期う蝕管理加算をあわせて10回以上算定していること。
 - ウ クラウン・ブリッジ維持管理料を算定する旨を届け出ていること。
 - エ 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。
- (3) 過去1年間に歯科訪問診療1若しくは歯科訪問診療2の算定回数又は連携する在宅療養支援歯科診療所1若しくは在宅療養支援歯科診療所2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。
- (4) 過去1年間に診療情報提供料又は診療情報連携共有料をあわせて5回以上算定している実績があること。
- (5) 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に関する研修(口腔機能の管理を含むものであること)、高齢者の心身の特性及び緊急時対応等の適切な研修を修了した歯科医師が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。
- (6) 診療における偶発症等緊急時に円滑な対応ができるよう、別の保険医療機関との事前の連携体制が確保されていること。ただし、医科歯科併設の診療

所にあつては、当該保険医療機関の医科診療科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。

(7) 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。

(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有すること。

エ 在宅医療に関するサービス担当者会議や病院・介護保険施設等で実施され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、栄養サポートチーム等連携加算1又は栄養サポートチーム連携加算2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、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（ケ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又は初診時歯科診療導入加算を算定した実績があること。

(9) 歯科用吸引装置等により、歯科ユニット毎に歯の切削や義歯の調整、歯冠補綴物の調整時等に飛散する細かな物質を吸引できる環境を確保していること。

(10) 患者にとって安心して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。

2 届出に関する事項

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は、別添2の様式17の2を用いること。また、研修については、該当する研修を全て修了していることが確認できる文書（当該研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可）を添付すること。

歯科治療時医療管理料

告 示

六の二の四 歯科治療時医療管理料の施設基準

- (1) 当該療養を行うにつき、十分な経験を有する常勤の歯科医師により、治療前、治療中及び治療後における当該患者の全身状態を管理する体制が整備されていること。
- (2) 歯科医師が複数名配置されていること又は歯科医師が一名以上かつ歯科衛生士若しくは看護師が一名以上配置されていること。
- (3) 当該患者の全身状態の管理を行うにつき十分な装置・器具を有していること。
- (4) 緊急時に円滑な対応ができるよう、別の保険医療機関との連携体制（病院である医科歯科併設の保険医療機関（歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せて行う保険医療機関をいう。以下同じ。）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）が確保されていること。

通 知

第13 歯科治療時医療管理料

1 歯科治療時医療管理料に関する施設基準

- (1) 当該療養を行うにつき、十分な経験を有する常勤の歯科医師、歯科衛生士等により、治療前、治療中及び治療後における当該患者の全身状態を管理できる体制が整備されていること。
- (2) 常勤の歯科医師が複数名配置されていること又は常勤の歯科医師及び常勤の歯科衛生士又は看護師がそれぞれ1名以上配置されていること。なお、非常勤の歯科衛生士又は看護師を2名以上組み合わせることにより、当該保険医療機関が規定する常勤歯科衛生士又は常勤看護師の勤務時間帯と同じ時間帯に歯科衛生士又は看護師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。
- (3) 当該患者の全身状態の管理を行うにつき以下の十分な装置・器具等を有していること。
 - ア 経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）
 - イ 酸素供給装置
 - ウ 救急蘇生セット
- (4) 緊急時に円滑な対応ができるよう病院である別の保険医療機関との連携体制が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。

2 届出に関する事項

歯科治療時医療管理料の施設基準に係る届出は別添2の様式17を用いること。

在宅療養支援歯科診療所

告 示

六の三 在宅療養支援歯科診療所の施設基準

(1) 在宅療養支援歯科診療所1の施設基準

- イ 保険医療機関である歯科診療所であって、歯科訪問診療1又は歯科訪問診療2を算定していること。
- ロ 高齢者の口腔機能管理に係る研修を受けた常勤の歯科医師が一名以上配置されていること。
- ハ 歯科衛生士が一名以上配置されていること。
- ニ 当該保険医療機関が歯科訪問診療を行う患者に対し、患家の求めに応じて、迅速な歯科訪問診療が可能な体制を確保し、歯科訪問診療を担う担当歯科医の氏名、診療可能日等を、文書により患家に提供していること。
- ホ 在宅歯科診療に係る後方支援の機能を有する別の保険医療機関との連携体制が確保されていること。
- ヘ 定期的に、在宅患者等の口腔機能管理を行っている患者数等を地方厚生局長等に報告していること。
- ト 当該地域において、保険医療機関、介護・福祉施設等との十分な連携の実績があること。
- チ 主として歯科訪問診療を実施する診療所にあつては、次のいずれにも該当するものであること。
 - ①当該診療所で行われる歯科訪問診療の患者のうち、六割以上が歯科訪問診療1を実施していること。
 - ②在宅歯科医療を担当する常勤の歯科医師が配置されていること。
 - ③直近一年間に五つ以上の病院又は診療所から、文書による紹介を受けて歯科訪問診療を開始した実績があること。
 - ④在宅歯科医療を行うにつき十分な機器を有していること。
 - ⑤歯科訪問診療における処置等の実施について相当の実績を有すること。

(2) 在宅療養支援歯科診療所2の施設基準

- イ (1)のイからへまで及びチに該当するものであること。
- ロ 当該地域において、保険医療機関、介護・福祉

通 知

第14 在宅療養支援歯科診療所1及び在宅療養支援歯科診療所2

1 在宅療養支援歯科診療所1及び在宅療養支援歯科診療所2の施設基準

(1) 在宅療養支援歯科診療所1の施設基準

次のいずれにも該当し、在宅等の療養に関して歯科医療面から支援できる体制等を確保していること。

- ア 過去1年間に歯科訪問診療1及び歯科訪問診療2を合計18回以上算定していること。
- イ 高齢者の心身の特性（認知症に関する内容を含むものであること）、口腔機能の管理、緊急時対応等に係る適切な研修を修了した常勤の歯科医師が1名以上配置されていること。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。
- ウ 歯科衛生士が配置されていること。
- エ 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保険医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。
- オ 歯科訪問診療に係る後方支援の機能を有する別の保険医療機関との連携体制が確保されていること。

カ 当該診療所において、過去1年間の在宅医療を担う他の保険医療機関、保険薬局、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所又は介護保険施設等からの依頼による歯科訪問診療料の算定回数の実績が5回以上であること。

キ 以下のいずれか1つに該当すること。

(イ) 当該地域において、地域ケア会議、在宅医療・介護に関するサービス担当者会議又は病院・介護保険施設等で実施される多職種連携に係る会議に年1回以上出席していること。

(ロ) 過去1年間に、病院・介護保険施設等の職員への口腔管理に関する技術的助言や研修等の実施又は口腔管理への協力を行っていること。

施設等との必要な連携の実績があること。

- (ハ) 歯科訪問診療に関する他の歯科医療機関との連携実績が年1回以上あること。
- ク 過去1年間に、以下のいずれかの算定が1つ以上あること。
 - (イ) 栄養サポートチーム等連携加算1又は2の算定があること。
 - (ロ) 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定があること。
- (ハ) 退院時共同指導料1、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の算定があること。
- ケ 直近1か月に歯科訪問診療及び外来で歯科診療を行った患者のうち、歯科訪問診療を行った患者数の割合が9割5分以上の診療所にあつては、次のいずれにも該当するものであること。
 - (イ) 過去1年間に、5か所以上の保険医療機関から初診患者の診療情報提供を受けていること。
 - (ロ) 直近3か月に当該診療所で行われた歯科訪問診療のうち、6割以上が歯科訪問診療1を算定していること。
- (ハ) 在宅歯科医療に係る3年以上の経験を有する歯科医師が勤務していること。
- (ニ) 歯科用ポータブルユニット、歯科用ポータブルバキューム及び歯科用ポータブルレントゲンを有していること。
- (ホ) 歯科訪問診療において、過去1年間の診療実績（歯科点数表に掲げる区分番号のうち、次に掲げるものの算定実績をいう。）が次の要件のいずれにも該当していること。
 - ① 区分番号「I005」に掲げる抜髄及び区分番号「I006」に掲げる感染根管処置の算定実績が合わせて20回以上であること。
 - ② 区分番号「J000」に掲げる抜歯手術の算定実績が20回以上であること。
 - ③ 区分番号「M018」に掲げる有床義歯を新製した回数、区分番号「M029」に掲げる有床義歯修理及び区分番号「M030」に掲げる有床義歯内面適合法の算定実績が合わせて40回以上であること。ただし、それぞれの算定実績は5回以上であること。

コ 年に1回、歯科訪問診療の患者数等を別添2の様式18の2を用いて、地方厚生(支)局長に報告していること。

(2) 在宅療養支援歯科診療所2の施設基準

次のいずれにも該当し、在宅等の療養に関して歯科医療面から支援できる体制等を確保していること。

ア 過去1年間に歯科訪問診療1及び歯科訪問診療2を合計4回以上算定していること。

イ (1)のイからカまで及びケのいずれにも該当すること。

ウ 年に1回、歯科訪問診療の患者数等を別添2の様式18の2を用いて、地方厚生(支)局長に報告していること。

(3) 令和4年3月31日において、現に在宅療養支援歯科診療所1の届出を行っている保険医療機関については、令和5年3月31日までの間に限り、1の(1)のアの基準を満たしているものとみなす。

2 届出に関する事項

在宅療養支援歯科診療所1及び在宅療養支援歯科診療所2の施設基準に係る届出は、別添2の様式18を用いること。

在宅患者歯科治療時医療管理料

告 示

八 在宅患者歯科治療時医療管理料の施設基準

- (1) 当該療養を行うにつき、十分な経験を有する常勤の歯科医師により、治療前、治療中及び治療後における当該患者の全身状態を管理する体制が整備されていること。
- (2) 歯科医師が複数名配置されていること又は歯科医師が一名以上かつ歯科衛生士若しくは看護師が一名以上配置されていること。
- (3) 当該患者の全身状態の管理を行うにつき十分な装置・器具を有していること。
- (4) 緊急時に円滑な対応ができるよう、別の保険医療機関との連携体制（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）が確保されていること。

通 知

第14の3 在宅患者歯科治療時医療管理料

1 在宅患者歯科治療時医療管理料に関する施設基準

- (1) 当該療養を行うにつき、十分な経験を有する常勤の歯科医師、歯科衛生士等により、治療前、治療中及び治療後における当該患者の全身状態を管理できる体制が整備されていること。
- (2) 常勤の歯科医師が複数名配置されていること又は常勤の歯科医師及び常勤の歯科衛生士又は看護師がそれぞれ1名以上配置されていること。なお、非常勤の歯科衛生士又は看護師を2名以上組み合わせることにより、当該保険医療機関が規定する常勤歯科衛生士又は常勤看護師の勤務時間帯と同じ時間帯に歯科衛生士又は看護師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。
- (3) 当該患者の全身状態の管理を行うにつき以下の十分な装置・器具等を有していること。
 - ア 経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）
 - イ 酸素供給装置
 - ウ 救急蘇生セット
- (4) 緊急時に円滑な対応ができるよう病院である別の保険医療機関との連携体制が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。

2 届出に関する事項

在宅患者歯科治療時医療管理料の施設基準に係る届出は別添2の様式17を用いること。

告 示

一の二 摂食機能療法の注3に規定する施設基準

- (1) 摂食嚥下機能回復体制加算1の施設基準
- イ 摂食機能又は嚥下機能の回復のために必要な指導管理を行うにつき十分な体制が整備されていること。
 - ロ 摂食機能又は嚥下機能に係る療養についての実績等を地方厚生局長等に報告していること。
 - ハ 摂食機能又は嚥下機能に係る療養について相当の実績を有していること。
- (2) 摂食嚥下機能回復体制加算2の施設基準
- (1)のイ及びロを満たすものであること。
- (3) 摂食嚥下機能回復体制加算3の施設基準
- イ 摂食機能又は嚥下機能の回復のために必要な指導管理を行うにつき必要な体制が整備されていること。
 - ロ (1)のロを満たすものであること。
 - ハ 療養病棟入院料1又は2を算定する病棟を有する病院であること。
- ニ 摂食機能又は嚥下機能に係る療養について相当の実績を有していること。

通 知

第45の2 摂食嚥下機能回復体制加算

1 摂食嚥下機能回復体制加算1に関する施設基準

- (1) 保険医療機関内に、以下の摂食機能及び嚥下機能の回復の支援に係る専門知識を有した多職種により構成されたチーム（以下「摂食嚥下支援チーム」という。）が設置されていること。なお、歯科医師が摂食嚥下支援チームに参加している場合には、歯科衛生士が必要に応じて参加していること。
- ア 専任の常勤医師又は常勤歯科医師
 - イ 摂食嚥下機能障害を有する患者の看護に従事した経験を5年以上有する看護師であって、摂食嚥下障害看護に係る適切な研修を修了した専任の常勤看護師又は専従の常勤言語聴覚士
 - ウ 専任の常勤管理栄養士
- (2) (1)のイに掲げる摂食嚥下障害看護に係る適切な研修とは、次の事項に該当する研修のことをいう。
- ア 国又は医療関係団体等が主催する研修であること（600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるものに限る。）。
 - イ 摂食嚥下障害看護に必要な専門的な知識・技術を有する看護師の養成を目的とした研修であること。
 - ウ 講義及び演習は、次の内容を含むものであること。
 - (イ)摂食嚥下障害の原因疾患・病態及び治療
 - (ロ)摂食嚥下機能の評価とその方法、必要なアセスメント
 - (ハ)摂食嚥下障害に対する援助と訓練
 - (ニ)摂食嚥下障害におけるリスクマネジメント
 - (ホ)摂食嚥下障害のある患者の権利擁護と患者家族の意思決定支援
 - (ヘ)摂食嚥下障害者に関連する社会資源と関連法規
 - (ト)摂食嚥下リハビリテーションにおける看護の役割とチームアプローチ
 - エ 実習により、事例に基づくアセスメントと摂食嚥下障害看護関連領域に必要な看護実践を含むものであること。
- (3) 摂食嚥下支援チームの構成員は、内視鏡下嚥下機

能検査又は嚥下造影の検査結果を踏まえて実施する週1回以上のカンファレンスに参加していること。なお、摂食嚥下支援チームの構成員以外の職種については、必要に応じて参加することが望ましい。

(4) 当該保険医療機関において経口摂取以外の栄養方法を行っている患者であって、以下のいずれかに該当するもの（転院又は退院した患者を含む。）の合計数に占める鼻腔栄養を導入した日、胃瘻を造設した日又は中心静脈栄養を開始した日から1年以内に経口摂取のみの栄養方法を行っている状態へ回復させた患者の割合が、前年において3割5分以上であること。

ア 他の保険医療機関等から紹介された鼻腔栄養を実施している患者、胃瘻を造設している患者又は中心静脈栄養を実施している患者であって、当該保険医療機関において摂食機能療法を実施したものの

イ 当該保険医療機関において鼻腔栄養を導入した患者、胃瘻を造設した患者又は中心静脈栄養を開始した患者

(5) 以下のいずれかに該当する患者は、(4)の合計数には含まないものとする。ただしエからカまでに該当する患者は、摂食機能療法を当該保険医療機関で算定した場合であって、胃瘻造設した日から1年を経過していない場合は、(4)の合計数に含むものとする。

ア 鼻腔栄養を導入した日、胃瘻を造設した日又は、中心静脈栄養を開始した日から起算して1年以内に死亡した患者（栄養方法が経口摂取のみの状態へ回復した患者を除く。）

イ 鼻腔栄養を導入した日、胃瘻を造設した日又は、中心静脈栄養を開始した日から起算して1か月以内に栄養方法が経口摂取のみの状態へ回復した患者

ウ (4)のアに該当する患者であって、当該保険医療機関に紹介された時点で、鼻腔栄養を導入した日、胃瘻を造設した日又は、中心静脈栄養を開始した日から起算して1年以上が経過している患者

エ 消化器疾患等の患者であって、減圧ドレナージ目的で胃瘻造設を行う患者

オ 炎症性腸疾患の患者であって、成分栄養剤の経路として胃瘻造設が必要な患者

カ 食道、胃噴門部の狭窄、食道穿孔等の食道や胃噴門部の疾患によって胃瘻造設が必要な患者

(6) 年に1回、摂食嚥下機能回復体制加算を算定した患者について、摂食嚥下支援計画書作成時及び直近の嚥下機能の評価及び実績を、別添2の様式43の6の2を用いて、地方厚生(支)局長に報告していること。

2 摂食嚥下機能回復体制加算2に関する施設基準

(1) 1の(1)から(3)までの基準を満たしていること。

(2) 年に1回、摂食嚥下機能回復体制加算を算定した患者について、摂食嚥下支援計画書作成時及び直近の嚥下機能の評価を、別添2の様式43の6の2を用いて、地方厚生(支)局長に報告していること。

3 摂食嚥下機能回復体制加算3に関する施設基準

(1) 当該保険医療機関において、専任の常勤医師、専任の常勤看護師又は専任の常勤言語聴覚士が1名以上勤務していること。

(2) 当該医師、看護師又は言語聴覚士は、内視鏡下嚥下機能検査又は嚥下造影の検査結果を踏まえて実施する週1回以上のカンファレンスに参加していること。なお、その他の職種については、必要に応じて参加することが望ましい。

(3) 当該保険医療機関において中心静脈栄養を実施していた患者(療養病棟入院料1又は2を算定する病棟の入院患者に限る。)のうち、嚥下機能評価を実施した上で嚥下リハビリテーション等を行い、嚥下機能が回復し、中心静脈栄養を終了した者の数の前年の実績が、2名以上であること。ただし、令和4年3月31日時点において療養病棟入院料1又は2を算定している病棟に入院している患者については、嚥下機能評価及び嚥下リハビリテーション等を実施していない場合であっても、嚥下機能が回復し、中心静脈栄養を終了した者の数を算入して差し支えない。

(4) 年に1回、摂食嚥下機能回復体制加算を算定した患者について、摂食嚥下支援計画書作成時及び直近の嚥下機能の評価及び実績を、別添2の様式43の6の2を用いて、地方厚生(支)局長に報告してい

	<p>ること。</p> <p>4 届出に関する事項</p> <p>(1) 摂食嚥下機能回復体制加算の施設基準に係る届出は、別添2の様式43の6及び様式43の6の2を用いること。</p> <p>(2) 摂食嚥下支援チーム等の医師その他の従事者の氏名、勤務の態様（常勤・非常勤、専従・非専従、専任・非専任の別）等を別添2の様式44の2を用いて提出すること。</p> <p>(3) 令和4年3月31日時点で「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」による改正前（令和4年度改定前）の医科点数表区分番号「H004」摂食機能療法の「注3」に掲げる摂食嚥下支援加算の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関においては、令和4年9月30日までの間に限り、1の（1）のイにおける「専従の常勤言語聴覚士」については「専任の常勤言語聴覚士」であっても差し支えないこととし、また、1の（4）の基準を満たしているものとする。</p>
--	---

口腔細菌定量検査

<p>告示</p> <p>十五の三 口腔細菌定量検査の施設基準</p> <p>(1) 当該検査を行うにつき十分な体制が整備されていること。</p> <p>(2) 当該検査を行うにつき十分な機器を有していること。</p>	<p>通知</p> <p>第29の4の3 口腔細菌定量検査</p> <p>1 口腔細菌定量検査に関する施設基準</p> <p>次のいずれにも該当すること。</p> <p>(1) 当該療養を行うにつき、十分な経験を有する歯科医師が1名以上配置されていること。</p> <p>(2) 当該保険医療機関内に口腔内細菌定量分析装置を備えていること。</p> <p>2 届出に関する事項</p> <p>口腔細菌定量検査の施設基準に係る届出は、別添2の様式38の5を用いること。</p>
---	---

周術期栄養管理実施加算

<p>告示</p> <p>二の七 医科点数表第二章第十部手術通則第 20 号及び 歯科点数表第二章第九部手術通則第 17号に規定する周 術期栄養管理実施加算の施設基準</p> <p>(1)当該保険医療機関内に周術期の栄養管理を行うに つき十分な経験を有する専任の常勤の管理栄養士 が配置されていること。</p> <p>(2)総合入院体制加算又は急性期充実体制加算に係る 届出を行っている保険医療機関であること。</p>	<p>通知</p> <p>第79の5 周術期栄養管理実施加算</p> <p>1 周術期栄養管理実施加算の施設基準</p> <p>(1)「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する 手続きの取扱いについて」別添3の第19の1の(2) に規定する研修を修了した医師が配置されている ことが望ましい。</p> <p>(2)「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する 手続きの取扱いについて」別添3の第19の1の(3) に規定する研修を修了し、栄養サポートチームにお いて、栄養管理に係る3年以上の経験を有する常勤 の管理栄養士が配置されていること。</p> <p>(3)区分番号「A200」に掲げる総合入院体制加算 又は、区分番号「A200-2」に掲げる急性期充 実体制加算に係る届出を行っている保険医療機関 であること。</p> <p>2 届出に関する事項</p> <p>周術期栄養管理実施加算の施設基準に係る届出は、 別添2の様式87の45を用いること。</p>
---	--

CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー

<p>告示</p> <p>一の二 CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレ ーの施設基準</p> <p>(1)当該療養を行うにつき十分な体制が整備されてい ること。</p> <p>(2)当該療養を行うにつき十分な機器及び設備を有し ていること又は十分な機器及び設備を有している 歯科技工所との連携が確保されていること。</p>	<p>通知</p> <p>第57の6 CAD/CAM冠及びCAD/CAMイン レー</p> <p>1 CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレーに 関する施設基準</p> <p>(1)歯科補綴治療に係る専門の知識及び3年以上の経 験を有する歯科医師が1名以上配置されているこ と。</p> <p>(2)保険医療機関内に歯科用CAD/CAM装置が設 置されている場合は、歯科技工士を配置しているこ と。</p> <p>(3)保険医療機関内に歯科用CAD/CAM装置が設 置されていない場合は、当該装置を設置している歯 科技工所との連携が図られていること。</p> <p>2 届出に関する事項</p> <p>CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレーの 施設基準に係る届出は、別添2の様式50の2を用い ること。</p>
---	--

