

事務連絡  
令和4年4月28日

地方厚生（支）局医療課  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部） 御中  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）

厚生労働省保険局医療課

令和4年度診療報酬改定関連通知及び官報掲載事項の一部訂正について

下記の通知について、それぞれ別添1から別添7までのとおり訂正しますので、その取扱いについて周知徹底を図られますよう、お願いいたします。

また、令和4年3月4日付官報（号外第46号）に掲載された令和4年度診療報酬改定に伴う関係告示については、別添8のとおり、官報掲載事項の訂正が行われる予定ですので、あらかじめお知らせします。

- ・「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）（別添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」（令和4年3月4日保医発0304第2号）（別添2）
- ・「特掲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4年3月4日保医発0304第3号）（別添3）
- ・「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（令和4年3月4日保医発0304第4号）（別添4）
- ・「「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」及び「保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」の実施上の留意事項について」の一部改正について（令和4年3月4日保医発0304第5号）（別添5）
- ・「「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について」（令和4年3月25日保医発0325第1号）（別添6）
- ・「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について（令和4年3月25日老老発0325第1号、保医発0325第2号）（別添7）

(別添 1)

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)

別添 1

(省略)

## 別添2

### 歯科診療報酬点数表に関する事項

#### 第2部 在宅医療

##### C008 在宅患者緊急時等カンファレンス料

- (3) 当該カンファレンスは、1者以上が患家に赴きカンファレンスを行う場合には、その他の関係者はビデオ通話が可能な機器を用いて参加する**場合**ことができる。

#### 第8部 処置

##### I031 フッ化物歯面塗布処置（1口腔につき）

- (1) 1に規定するう蝕多発傾向者とは、区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料の(9)に掲げる判定基準を満たすものをいい、区分番号B000-4に掲げる歯科疾患管理料又は区分番号B002に掲げる歯科特定疾患療養管理料（当該管理料の「注1」に規定する治療計画にフッ化物歯面塗布処置を行うに当たって必要な管理計画が含まれている場合に限る。）を算定した患者に対して算定する。なお、同区分の(10) ~~(12)~~についても準用する。

「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について  
(令和4年3月25日保医発0325第1号)

別添1

「診療報酬請求書等の記載要領等について」(昭和51年8月7日保険発第82号)の  
一部改正について

別紙1 診療報酬請求書等の記載要領

Ⅲ 歯科診療に係る診療報酬請求書及び診療報酬明細書の記載要領

第3 診療報酬明細書の記載要領(様式第3)

2 診療報酬明細書の記載要領に関する事項

(20) 「初診」欄について

ア 診療時間内の初診の場合は点数のみを記載し、時間外、休日又は深夜の場合は該当文字を○で囲み当該加算点数を記載すること。なお、時間外加算の特例を算定した場合は、通常の時間外加算と同様に記載する。(項番 ~~3-2~~)

また、電子計算機の場合は、全体の「その他」欄に点数を記載して差し支えない。

イ 初診時において乳幼児加算、乳幼児時間外加算、乳幼児休日加算、乳幼児深夜加算、歯科診療特別対応加算、初診時歯科診療導入加算、歯科診療特別対応連携加算、歯科診療特別対応地域支援加算又は歯科外来診療環境体制加算は、該当文字を○で囲み、「乳」、「乳・時間外」、「乳・休日」、「乳・深夜」、「特」、「特導」、「特連」、「特地」又は「外来環」の項に当該加算点数を記載する。(項番 ~~4、5-3、4~~)

ウ 特別の関係にある施設等に入院又は入所している患者に対して歯科訪問診療を行った場合は、「初診」の項に点数を記載する。

(21) 「再診」欄について

ア 再診は、「再診」の項に点数及び回数を記載する。(項番 ~~6、7-5、6~~)

(28) 「歯冠修復及び欠損補綴」欄について

キ 「歯冠形成」欄について

(ウ) 失活歯歯冠形成は、「(失単)」の項のうち、レジン前装金属冠、レジン前装チタン冠、~~手タン冠~~前歯部の4分の3冠及びCAD/CAM冠の場合は「前C」の項に、その他の金属冠、乳歯冠(乳歯金属冠を除く。)及び硬質レジンジャケット冠の場合は「金硬」の項に、乳歯金属冠、小児保隙装置及び既製金属冠の場合は「既製」の項に、それ

ぞれ点数（加算を含む。）及び回数を記載する。

(29) 歯科矯正について

全体の「その他」欄に記載する。（項番 ~~144140~~～154）

**（省略）**

(省略)

別表 I 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項等一覧 (歯科)

項番	区分	診療行為 名称等	記載事項	レセプト電算 処理システム 用コード	左記コードによるレセプト表 示文言	令和 4 年 4 月 1 日適用
11	B 000-6 B 000-7	周術期等口腔 機能管理料 (I) 周術期等口腔 機能管理料 (II)	手術の実施年月日又は予定年月日を記 載すること。  (「1 手術前」の算定がなく、「2 手術後」の算定がある場合)  脳卒中等による緊急手術を実施した患 者に対して術後早期に口腔機能管理の 依頼を受けた旨を記載すること。	850100298	周管 1 (手術後) 手術等実施年月 日 ; (元号) yy"年"mm"月"dd"日"	※
				850100300	周管 2 (手術後) 手術等実施年月 日 ; (元号) yy"年"mm"月"dd"日"	※
				850100302	周管 1 (手術前) 手術等予定年月 日 ; (元号) yy"年"mm"月"dd"日"	※
				850100304	周管 2 (手術前) 手術等予定年月 日 ; (元号) yy"年"mm"月"dd"日"	※
				820100379	脳卒中等の術後早期に口腔機能 管理の依頼	
76	I 008-2	加圧根管充填 処置	(加圧根管充填後の歯科エックス線撮 影において、妊娠中であり、エックス線 撮影に同意が得られない場合) 妊娠中 であり、エックス線撮影に同意が得られ ない旨を記載すること。	820100390	妊娠中 (加圧根管充填処置)	※
77	I 008-2	加圧根管充填 処置 注 3 手術用 顕微鏡加算	(手術用顕微鏡加算において、連携する 医療機関にて歯科用 3 次元エックス線 断層撮影を撮影した場合)  撮影した医療機関名を記載すること。	830100379	手術用顕微鏡加算 (加圧根管充填 処置) 撮影医療機関名 ; *****	※
79	I 011-2	歯周病安定期 治療	前回の歯周病安定期治療又は歯周病重 症化予防治療の実施年月 (初回である場 合は初診月を除き初回である旨) を記載 すること。	850100337	S P T 又は P 重防前回実施年月 ; (元号) yy"年"mm"月"	※
				820190337	初回 (SPT)	※

			(歯周病安定期治療の治療間隔が3月以内の場合) 治療間隔が3月以内になった理由の要点として、「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」別添2第2章第8部I011-2歯周病安定期治療の(3)のイからニまでに規定するものの中から該当するものを記載すること。なお、ロ又はハを選択した場合は、別途、詳細な理由(全身的な疾患の状態を含む。)を記載すること。	820100331	イ 歯周外科手術を実施した場合	
				820100332	ロ 全身的な疾患の状態により歯周病の病状に大きく影響を与える場合	
				820100333	ハ 全身的な疾患の状態により歯周外科手術が実施できない場合	
				820100334	ニ 侵襲性歯周炎の場合	
				830100382	S P T 詳細理由 ; *****	※
80	I011-2-3	歯周病重症化予防治療	前回の歯周病安定期治療又は歯周病重症化予防治療の実施年月(初回である場合は初診月を除き初回である旨)を記載すること。	850100339	S P T 又は P 重防前回実施年月 ; (元号) yy"年"mm"月"	※
				820190339	初回 ( P 重防)	※
91	I 030	機械的歯面清掃処置	前回実施年月(初回である場合は初診月を除き初回である旨)を記載すること。  (初診時歯科診療導入加算を算定した場合)初診時歯科診療導入加算を算定した旨を記載すること。  (歯科診療特別対応加算を算定した場合)歯科診療特別対応加算を算定した旨を記載すること。  (妊娠中の場合)妊娠中である旨を記載すること。  (糖尿病の場合)糖尿病である旨を記載すること。	850100346	歯清前回実施年月 ; (元号) yy"年"mm"月"	
				820190346	初回 (歯清)	※
				820100778	初診時歯科診療導入加算算定後	
				820100779	歯科診療特別対応加算算定後	
				820100348	妊娠中 (歯清)	※
						※
92	I 031	フッ化物歯面塗布処置	前回実施年月(初回である場合は初診月を除き初回である旨)を記載すること。	850100347	F 局前回実施年月 ; (元号) yy"年"mm"月"	
				820190347	初回 ( F 局)	※
133	M017	ポンティック	(地方厚生(支)局長に事前に模型等を提出した上でブリッジを製作した場合)事前承認と記載すること。  (地方厚生(支)局長に対して、保険適用の有無を判定するために提出するエックス線フィルム又はその複製の費用を算定する場合)	820100355	事前承認	
				830100420	ブリッジに係るフィルム料等の算定理由 ; *****	

			算定の理由を記載すること。			
			(犬歯のポンティックが必要な場合で、中切歯がすでにブリッジの支台として使用されている等の理由で新たに支台として使用できない場合に限って、ブリッジの設計を変更する場合) 中切歯の状態等を記載すること。	830100421	ブリッジに係る中切歯の状態等 :*****	
			”(側切歯及び犬歯、或いは犬歯及び第一小臼歯の2歯欠損であって、犬歯が低位唇側転移していたため間隙が1歯分しかない場合であってポンティック1歯のブリッジの設計とした場合) 低位唇側転移の犬歯を含む欠損歯数と補綴歯数の不一致の旨を記載すること。 ”	820100784	低位唇側転移の犬歯を含む欠損歯数と補綴歯数の不一致	
144	N	歯科矯正	<del>また、</del> 歯科矯正診断料又は顎口腔機能診断料を最初に算定した年月日を診断料の名称に併せて記載すること。	850100358	歯科矯正診断料初回算定年月日 : (元号) yy”年”mm”月”dd”日”	
				850100359	顎口腔機能診断料初回算定年月日 : (元号) yy”年”mm”月”dd”日”	
			(歯科矯正における印象採得、咬合採得、床装置、リンガルアーチ及び鉤を算定した場合) 全体の「その他」欄に「簡単」、「困難」、「著しく困難」、「複雑」等の区別を記載すること。	820100361	簡単	
				820100362	困難	
				820100363	著しく困難	
				820100364	複雑	
			咬合異常の起因となった疾患名(別に厚生労働大臣が定める疾患、3歯以上の永久歯萌出不全又は顎変形症)を記載すること。	820100929	唇顎口蓋裂	
				(略)	(略)	
				820100987	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	※
				820100988	毛髪・鼻・指節症候群(Trichorhino-Phalangeal症候群)	※
820100989	その他顎・口腔の先天異常					
820100918	3歯以上の永久歯萌出不全	※				

			820100919	顎変形症	※
		(6 歯以上の先天性部分無歯症又は 3 歯以上の永久歯萌出不全による咬合異常により歯科矯正を行う場合) 先天性欠如部位又は埋伏歯の部位を記載すること。	830100641	先天性欠如又は埋伏歯部位 ; *****	※

(省略)

(省略)

別表Ⅳ 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項等一覧 (歯科)

項番	区分	診療行為 名称等	略号	記載欄
3	A 000	電子的保健医療情報活用加算を算定した場合	初電	「摘要」欄 全体「その他」欄
6	A 002	電子的保健医療情報活用加算を算定した場合	再電	「摘要」欄 全体「その他」欄
86	D 002-6	口腔細菌定量検査を算定した場合	口菌検	「摘要」欄 X線・検査「菌検」欄
87	D 010	歯冠補綴時色調採得検査を算定した場合	色調	「摘要」欄 X線・検査「色調」欄

## 官報掲載事項の一部訂正

【令和4年3月4日（号外第46号）】

○ 診療報酬の算定方法の一部を改正する件（厚生労働省告示第54号）

該当箇所	誤	正
------	---	---

(省略)

別表第二 J032 口腔、顎、顔面悪 性腫瘍切除	J032 口腔、顎、顔面悪性腫瘍 切除	J032 口腔、顎、顔面悪性腫瘍 切除術
別表第二 N019 保定装置（1装置 につき）	1 プレートタイプリテーナー 2 メタルリテーナー 3 スプリングリテーナー 4～6 （略） 7 フィクスドリテーナー	1 プレートタイプリテーナー 2 メタルリテーナー 3 スプリングリテーナー 4～6 （略） 7 フィクスドリテーナー
別表第二 N020 鉤（1個につき） 注	注 <u>メタルリテーナー</u> に使用した 場合を除く。	注 <u>メタルリテーナー</u> に使用した 場合を除く。

○ 基本診療料の施設基準等の一部を改正する件（厚生労働省告示第 55 号）

該当箇所	誤	正
第三 初・再診料の施設基準 等一 医科点数表第二章第 十部手術通則第 4 号に掲げ る手術等の施設基準等 三の六	三の六 <u>医科初診料、医科再診料</u> <u>及び外来診療料の電子的保健医</u> <u>療情報活用加算の施設基準</u> (1)～(3) (略)	三の六 電子的保健医療情報活用 加算の施設基準 (1)～(3) (略)

**(省略)**