

〈レジン前装金属冠(前装MC)〉

Q 1 前装MCの適用範囲について、ブリッジの支台歯としては第一小臼歯に限られていたが、6月から第二小臼歯にも拡大されたが、⑤⑥⑥のブリッジの際に、レセコンが⑤だけでなく⑥も前装MCの小臼歯の点数が出てくるが間違いか。

A 1 レセコンの間違いです。ブリッジの支台歯としての前装MCは④と⑤のみですのでご注意ください。

なお、ポンティックについては、6⑥分割抜歯後の6をレジン前装ポンティックにより製作する場合は小臼歯として算定します。

〈クラウン・ブリッジ維持管理料(補管)〉

Q 2 3/4冠(前歯の単冠)、4/5冠(小臼歯の単冠)、全部金属冠(小臼歯および大臼歯の単冠)、レジン前装金属冠(単冠)が6月から補管の対象外となったが、2024年5月31日までに補管を算定した歯冠補綴物については引き続き補管対象なのか。

A 2 その通りです。2024年5月31日以前に補管を算定した場合は、引き続き2年間の維持管理の補管対象です(例えば、2024年4月1日に全部金属冠セット・補管算定⇒補管対象期間は2026年3月31日まで)。

〈一般名処方加算の対象薬剤変更〉

Q 3 処方箋料の一般名処方加算について対象薬剤が変更されているのか？

A 3 変更されています。一般名で使用できる薬剤は、厚生労働省HPで公表されている最新の一般名処方マ

タでご確認ください
(QRコード参照)。



歯科で用いるフロモックス錠100mgのジェネリック医薬品「セフカペンピボキシル塩酸塩錠100mg」や、「アモキシシリン錠250mg(カプセルも)」「カロナール細粒20%」「クラリスロマイシン錠200mg」「ジクロフェナクNa徐放カプセル37.5mg」「アシクロビル錠200mg」などが一般名処方加算の対象医薬品から外れています。ご注意ください。

〈歯科診療特別対応加算(特)〉

Q 4 著しく歯科診療が困難な患者に対する加算である歯科診療特別対応加算(特)が、歯科診療特別対応加算1(特1・175点)と、歯科診療特別対応加算2(特2・250点)、歯科診療特別対応加算3(特3・500点)の三つに改変された。

診療時間が1時間を超えた場合は以降30分ごとに100点を加算する、とあるが、レセコンが1時間以内でも開始時間と終了時間の摘要欄記載を求めてくる。時間要件ができたのか。

A 4 レセプト摘要欄には、診療に要した時間が1時間を超えた場合の加算を算定する場合のみ、「診療の開始時間●時●分」「診療の終了時間●時●分」を記載します。通常は時間の記載は不要です。なお、特を算定時はこれまで通りカルテには「その日の患者の状態」や、特2の専門的技法を用いた場合は技法の名称、感染症患者の場合はその病名をカルテに記載します(下図参照)。

