

歯科診療報酬点数表関係

【歯科外来診療医療安全対策加算】

問1 歯科外来診療医療安全対策加算について、「疑義解釈資料の送付について（その4）」（令和6年5月10日事務連絡）別添4の問2において、本登録までに時間を要する場合であって、歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業への参加登録の申請を行い、「参加登録申請書」の郵送を行った場合は、仮登録である旨を届出書添付書類（様式4）に記載すれば届出を行うことができる」とされているが、当該機構のWebページから参加登録の申請のみを行い、「参加登録申請書」の郵送を行っていない場合についてはどのような対応をすればよいのか。

（答）当該機構のWebページから参加登録の申請のみを行い、「参加登録申請書」を郵送していない場合は、当該施設基準を満たさないため、当該機構へ「参加登録申請書」の郵送を行う必要がある。

なお、当該事業に参加するためには、当該機構のWebページで参加登録の申請を行った上で、当該機構へ「参加登録申請書」を郵送する必要があり、本登録が完了すると本登録が完了した旨の電子メールが当該機構から送信される。

また、本登録完了から約1か月程度で、本登録が完了した歯科医療機関（参加登録歯科診療所）として、当該機構のWebページに掲載される。

（参考）公益財団法人日本医療機能評価機構

歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業参加登録歯科診療所一覧

<https://www.med-safe.jp/dental/contents/register/index.html>

歯科診療報酬点数表関係

【処置及び手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1】

問1 歯科点数表第2章第8部処置の通則第6号及び第9部手術の通則第9号に掲げる休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1の施設基準7（2）のエに、「夜勤時間帯において、緊急手術を行った医師（術者及び全ての助手をいう。）について、翌日の予定手術を行う場合は、6（2）のアにおける当直等を行っている者として数える」とあり、7（3）には「緊急呼出し当番以外の医師が夜勤時間帯において手術を行っていても、6（2）のアにおける当直等を行っている者としては数えない」とあるが、7（2）及び7（3）を満たすことで、当該加算を届け出ようとする医療機関において、6（3）の適用にあたり、どのように考えればよいか。

（答）7（2）及び7（3）のいずれの施設基準も満たす必要があるため、7（2）に沿って、翌日の予定手術を行う場合は、夜勤時間帯において緊急手術を行った歯科医師について、6（2）のアにおける当直等を行っている者として数える。

なお、令和6年3月31日時点で休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1の届出を行っている保険医療機関については、令和8年5月31日までの間に限り、7（1）、7（2）又は7（3）のいずれかの施設基準を満たせばよい。（問2及び問3についても同様。）

問2 歯科点数表第2章第8部処置の通則第6号及び第9部手術の通則第9号に掲げる休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1の施設基準7（3）に、「休日等において、当該診療科に1名以上の緊急呼出し当番を担う医師を置いていること。」とあるが、7（1）の交代勤務制を導入する場合、夜勤時間帯に行われる診療について、夜勤を行う歯科医師は別に、7（3）に規定する緊急呼出し当番を担う歯科医師を置く必要があるか。

（答） 必要ない。

問3 歯科点数表第2章第8部処置の通則第6号及び第9部手術の通則第9号に掲げる休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1の施設基準7（3）に、「休日等において、当該診療科に1名以上の緊急呼出し当番を担う医師を置いていること。」とあるが、7（2）のチーム制を導入する場合、7（2）のアに規定される緊急呼出し当番を担う歯科医師とは別に、7（3）に規定する緊急呼出し当番を担う歯科医師を置く必要があるか。

（答） 必要ない。

歯科診療報酬点数表関係

【医療DX推進体制整備加算】

問1 医療DX推進体制整備加算の施設基準の1つであるマイナ保険証利用率は、原則として「医療DX推進体制整備加算を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率（同月におけるマイナ保険証利用者数を、同月の患者数で除した割合であって、社会保険診療報酬支払基金から報告されるものをいう）」を使用することとされている。当該利用率には通常の外来患者がマイナ保険証を利用した場合のみが反映されているが、在宅患者がマイナ保険証を利用した場合はどのように対応すべきか。

（答）令和7年4月から同年9月の間の加算区分の判定にあたっては、令和7年4月までの実績に限り、社会保険診療報酬支払基金が各医療機関に通知するレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に、同月における歯科訪問診療料に係る在宅医療DX情報活用加算1・2の総算定回数を、同月の外来レセプト件数（社会保険診療報酬支払基金が通知する「外来レセプト件数」）で除した割合を加えることにより補正した値を、レセプト件数ベースマイナ保険証利用率として使用しても差し支えない。

なお、令和7年5月以降の実績については、居宅同意取得型のオンライン資格確認によるマイナ保険証利用件数が社会保険診療報酬支払基金から通知するマイナ保険証利用率集計に含まれるよう対応予定であるため、このような補正は行わないこととなる。

<計算方法>

- 例えば、令和7年4月適用分については、令和7年3月に社会保険診療報酬支払基金から通知された令和6年11月から令和7年1月までのマイナ保険証利用率について、以下の計算式により計算し補正することが可能。

$$\begin{aligned} & \text{補正後の「レセプト件数ベースマイナ保険証利用率」(新) (\%)} \\ & = \text{社会保険診療報酬支払基金が通知したマイナ保険証利用率 (\%)} (\text{※}) \\ & \quad + \frac{\text{当該月の在宅医療DX情報活用加算1・2の総算定回数}}{\text{外来レセプト件数}} \times 100 (\%) \end{aligned}$$

(※) 利用者数÷外来レセプト件数×100により算定。