

本書の見方

- 令和8年度診療報酬改定において、とくに一般開業歯科医が知っておきたい歯科訪問診療関連変更のポイントや算定事例を「巻頭企画」として掲載。
- 「第1章 歯科訪問診療の敷居を下げる そこが知りたいQ & A ～押さえておきたい基礎知識と準備事項～」では、自院での外来診療が中心の一般開業の歯科医師が、医院の体制や経済的な負担などの不安からなかなか歯科訪問診療に踏み出せないでいる思いや、さまざまな疑問点など10の設問を取り上げ、それらに答える形で、やさしく解説している。
- 「第2章 来院困難となった患者の自宅等に訪問して引き続き診療をしたい」では、自宅等に訪問して行う義歯や抜歯等の治療の事例を、「第3章 施設や病院に入所・入院することになった患者の訪問診療を行いたい」では、施設や病院に入った患者を訪問して処置や指導等を行う事例を、「第4章 専門的な対応が必要な患者に訪問診療を行うことになったら」では、摂食嚥下リハビリテーションやがん手術患者の口腔管理等で、病院等との連携により対応する事例を紹介している。各事例は一般歯科診療所の歯科医師が1人でも対応できる症例や比較的遭遇しがちな症例を中心に取り上げている。各事例の誌面構成は下記のとおり。

タイトルは「よくある患者の訴え」や「医療者側からみた患者の状況や対応」などでわかりやすく構成。
()内は補足として訪問時の状況、治療内容や該当する算定項目、介護保険利用の有無などを記載

患者の年齢・性別、全身や口腔内の状況、服薬状況、要介護度、治療に至るまでの背景などを「患者プロフィール」として紹介

事例への対応や算定項目等はカルテの書式に即した形で「月日」「部位」「療法・処置」「点数」欄に掲載

事例 1.4

入れ歯が当たって痛いので来てほしい
(歯科衛生士帯同／介護保険利用なし)

◎患者プロフィール

年齢・性別：50歳・男性 主訴：入れ歯が当たって痛い。

背景：脳性麻痺のため、訪問診療にて対応。

口腔內狀況：7-4|4-7 MT、義齒不適合

全身の既往：アトピー型脳性麻痺

服薬状況：アレピアチン錠 ほか

要介護度：(介護保険利用なし)

治療等：不随意運動があるが

特記事項等：食事は介助が必要。義歯の着脱は家族が行っている。口腔清掃と義

7-414-7 PDフテキ					
月日	部 位	療 法 ・ 処 置	点 数	負担金収収額	
6/8		歯防1 13:30~14:00 自宅 訪問指導：唇側歯痛のため通院困難 主訴：入れ歯が当たって痛い	1,100		
7-414-7		歯防1(1) (1) 口下部に疼痛・発疹があり、歯肉結膜面を併合して調整。 義歯清掃法を含む義歯管理について指導 歯補助1 (1)(53) 赤歯丸歯矯正生士○○○○○ 義歯管文付(5) 歯防1(歯肉炎等) 義歯および舌背粘膜の炎症を鑑別し、原因不明な場合、 口腔病理科に病理標本について指授し、文書により患部に提供	114	+90 200(-10)	
		歯科歯科衛生指導(診療費) 14:03~14:25 歯防1 義歯洗浄剤の使用法の指導を指示	380		
6/22		歯防指1 13:30~14:00 歯科衛生士専攻訪問(歯防1) 義歯のブラッシングについて指授を指示。 (提供文書)	380		
7-414-7					

1 歯科衛生士が訪問して20分以上必要な実地指導を行った場合に算定する

「訪問歯科衛生指導科(歯衛指)」は、保険医療機関に勤務する歯科衛生士等が、訪問して療養に必要な指導として、患者や家族等に、口腔内の清掃(歯垢の清掃指導を含む)、食生活の指導または口腔機能の回復・維持に関する**実地指導を20分以上行った場合を認定する**(患者1人につき1日4回まで)。緩和ケアを実施する場合の場合同様に月8回まで、この場合、実施した実地指導、指導の実施時間(開始時刻と終了時刻)、その他療養上必要な事項に関する情報、患者等に実地指導を行った歯科衛生士等の氏名(後述)の「複数名歯科衛生指導加算」

カルテ内の ■ は、カルテ下や右頁の ■ 番号に対応した箇所。その算定項目の解説や関連事項を詳述

カルテ内の の番号に対応する解説欄

第2章 来院困難となった患者の自宅等に訪問して引き続き診療をしたい

書に併せて記載しても差し支えない(下記の右の様式)。

【調査方法】は、単一植物の産地数を数に区別(56産地)ごとに下記の数値を算定する。さらに、訪問地・訪問植物が異なる者に対して、保険医産地の歯科衛生士等が、保険医産地の他の歯科衛生士等と同時に訪問植物を産地等を行うことについて、意見者としての賛否等の同意を促す。訪問植物産地等を実施した場合(訪問地・訪問植物)を1日1株(1日1株)に、**「産地名・訪問植物産地生指加算(産地)」**として150を所定数値に算定する。なお、「産地」は日本経済新聞の①の③の状態とし、②に準じた産地である意見に対しては、産地の歯科衛生士等が意見を訪問して訪問歯科衛生士等を行う場合に算定する。その必要性的については前記産地の状況等から判断する。

単一建物診療患者の人数	点数
単一建物診療患者が1人の場合(訪衛指1)	380点
単一建物診療患者が2～9人の場合(訪衛指2)	330点
単一建物診療患者が10人以上の場合(訪衛指3)	260点

算定や届出時に必要な
各種文書等の書式と
記載例を提示

別頁に解説を掲載しているものは参照頁を表記

[illegible]

歯科訪問診療料の算定日から1か月以内の場合、歯科衛生士単独の訪問が可能

「訪問歯科衛生指導料(訪衛指)」は「歯科訪問診療料」を算定した日から起算して1か月以内に算定する。ただし、歯科訪問診療を行う歯科医師により、状態が安定していると判断される場合は2か月以内でも差し支

アドバイス 姿勢の確保に必要な器具や備品等を適宜使用する

訪問診療では、患者の全身状態、患者宅の状況等により、診療姿勢の確保が難しい場合がある。通常のイスやベッドに固定できるヘッドレストや手援用クッションなど、頸部の固定、姿勢の保持のための器具・備品も、必要に応じて持参したい。また、無理な姿勢が長時間続いて患者に負担をかけないよう配慮することも重要である。適法が使えない場合もあるので、臨機応変に対応する。

「知っておこう」「アドバイス」の各コラムは、
歯科訪問診療を行ううえで必要な知識や臨床
に役立つ情報などを提供

- 巻末では「一般歯科診療所が行う歯科訪問診療にかかわる主な算定項目」の解説と、あわせて「口腔管理体制強化加算の歯科診療所」「在宅療養支援歯科診療所 1、2」に関連した情報を掲載している。

医科連携訪問加算(歯科なし病院入院患者に対する連携 歯科医療機関への歯科訪問診療の依頼)

◎患者プロフィール

年齢・性別：75歳・男性 主訴：入院先で歯ぐきが腫れたので診てほしい。

背景：脳梗塞の手術後でクイント病院(歯科なし)に入院中の患者より、上の前歯の歯ぐきが腫れて痛いとの訴えあり。入院先の医師より連携歯科医療機関である当院に「歯科治療が必要」との連絡があり、訪問することになった。

口腔内状況：111P急発 全身的既往：脳梗塞、不整脈、糖尿病

服薬状況：バイアスピリン錠、エクア錠 ほか

要介護度：(介護保険利用なし) 治療等：ベッド上で治療を行う。

特記事項：クイント病院(歯科なし)は医科診療報酬上の「口腔管理連携加算」  1 の施設基準を届け出ており、当院と連携体制を構築している。

111P急発

月 日	部 位	療 法 ・ 処 置	点 数	負担金徴収額
9/2		歯訪 1 13：00～13：25	1,100	
	111	クイント病院 訪問理由：8月31日に連携医科医療機関の医師から、脳梗塞で入院中の患者の口腔内に問題があるとのことで、診療の依頼があった 主訴：入院患者の上の前歯の歯肉に炎症がある 医科連携訪問加算  2 111 両近心側に歯肉腫脹を認める。臨床所見よりP急発と診断 P 処 ミノサイクリン塩酸塩歯科用軟膏 1 シリンジ注入 歯在管＋文書提供加算(文) 糖尿病があると、今回の歯ぐきの腫れのような細菌感染症にかかりやすく悪化しやすい旨説明。口腔内を清潔にするよう本人と家族に指導。管理計画書提供(略)	+ 500 14 49 200 + 10	
R 8 年 9 月 実日数 1 日 計1,873点				

1

入院患者の口腔疾患等について連携する歯科医療機関に依頼した場合の評価を新設(医科点数表)

令和8年度改定で、歯科標榜のない医科保険医療機関において、口腔状態の課題を抱える入院患者に対し、連携している歯科医療機関に手配を行い、入院患者が歯科診療を受けた場合の評価として「口腔管理連携加算」600点(入院中1回限り)が新設された(医科の点数で歯科の算定項目ではない)。**連携歯科医療機関**へ歯科訪問診療を依頼するための方法について取り決めを行い、連絡先や連絡方法について文書により提供を受けている、入院中の患者に対し、連携歯科医療機関から歯科訪問診療を受けた実績(前年度)が3件以上*、退院時に「歯科医療機関連携加算1」(医科の点数)を算定した実績(前年度)が3件以上*(*：実績要件は令和9年6月より適用)、などの施設基準を満たす必要がある。なお、この実績要件について「特別の関係」(91頁参照)にある歯科医療機関は実績件数に含まない。

入れ歯が当たって痛いので来てほしい (歯科医師のみ／介護保険利用あり)

◎患者プロフィール

年齢・性別：82歳・男性 主訴：入れ歯が当たって痛い。

背景：妻と2人暮らし。会社を定年退職後、20年以上にわたり当院に通院。加齢による膝の病気により歩行困難となったが、引き続き歯科受診を希望され、自宅に訪問して診療することに。

口腔内状況：7＋7 MT

全身の既往：高血圧、糖尿病、変形性膝関節症

服薬状況：アムロジピン錠、トラゼンタ錠 ほか

要介護度：要介護1 治療等：車イスでの治療を希望。

特記事項等：認知機能に問題はない。ひざの痛みが強く、移動の際は介助が必要。義歯清掃は自分でやっているが清掃は不十分。

7＋7 FDフテキ

月 日	部 位	療 法 ・ 処 置	点 数	負担金徴収額
6/8		歯科訪問診療1(歯訪1) 13:30～14:00  1	1,100	
	7＋7	自宅 訪問理由：変形性膝関節症により歩行困難のため 通院不可  2 主訴：入れ歯が当たって痛い 歯科訪問診療移行加算(訪移行)  3 歯科口腔リハビリテーション料1 1 有床義歯の場合(歯リハ1(1))  4	+100 114	
		「4 5部に発赤・疼痛があり。義歯粘膜面を削合して調整。 義歯清掃法を含む義歯管理について指導 居宅療養管理指導費(歯科医師)(1人のみ、1回目)  5 義歯および舌苔清掃の重要性と誤嚥性肺炎の関連、口腔機能向上訓練について指導しケアマネジャーに情報提供	517単位	
R8年6月 実日数 1日 計1,314点 介護保険分 計517単位				

1

「歯科訪問診療料」の算定には施設基準の届出が必要。実施時は開始時刻と終了時刻を記載

「歯科訪問診療料(歯科訪問診療1、2、3、4、5)」(112、113頁参照)は、「歯科訪問診療料 注16」の届出(31、32頁参照)または「在宅療養支援歯科診療所1、2(歯援診1、2)」の届出(126頁参照)をしている歯科医院が、通院困難な在宅等の患者に対し歯科訪問診療を行った場合に算定できる(届出をしない場合の点数は32頁参照)。そのうち「歯科訪問診療1(歯訪1)」は、自宅等の同一建物において1人の患者に診療を行った場合に算定するもので、令和6年度診療報酬改定より、20分以上、20分未満にかかわらず1,100点の算定になった。

歯科訪問診療を行った実施時刻について、カルテには開始時刻と終了時刻を、レセプト「摘要」欄には行った日付および開始時刻と終了時刻を記載する。なお、歯科訪問診療の診療時間には、診療前の準備や診療後の片づけ、患者の移動に要した時間、併せて実施した「訪問歯科衛生指導料(訪衛指)」または「歯科衛生実地指導料(実地指)」の算定対象となる指導の時間を含まない。また、交通機関の都合、その他診療の必要以外の事由によって患家に滞在または宿泊した場合の患家滞在時間は、診療時間に算入しない。

2

訪問診療の依頼理由(通院が困難な理由)は必ず確認する

電話等で訪問診療の依頼があった場合、依頼理由(例：骨折や加齢による歩行困難、認知症により通院困難、脳血管障害や心疾患の後遺症のため通院困難、高血圧症によるふらつきのため歩行困難など)をよく確認する(46頁参照)。通院中から訪問診療可能なことを伝えておくとい(例：各地域歯科医師会作成のポスターなどを掲示)。

なお、歯科訪問診療を行った場合は、訪問先(自宅や施設の名称等)および訪問理由である患者の状態等をカルテおよびレセプト「摘要」欄に記載する。訪問先については開始した日に限り記載するが、変更が生じた場合はそのつと記載が必要。

3

3年以内に外来受診をしていた患者が訪問診療に移行し、「歯科訪問診療1」を算定した場合に加算可

以前、歯科医院に外来受診をしていた患者で、現在は在宅等で療養を行っている人に対し20分以上の診療を行い、「歯科訪問診療1(歯訪1)」を算定した場合に「歯科訪問診療移行加算(訪移行)」100点を加算できる(診療日ごとに加算可)。ただし、その歯科医院の外来を最後に受診した日(初診料または再診料を算定した日)から起算して3年以内に歯科訪問診療を実施した場合に限る。また、一度歯科訪問診療が開始されれば、途中で外来を最後に受診した日から3年を経過しても加算の算定は続けられる。

4

義歯の検査をもとに患者にその状態を説明したうえで、義歯の調整・指導を行った場合に算定する

「歯科口腔リハビリテーション料1 1有床義歯の場合(歯リハ1(1))」は、有床義歯を装着している患者に対して、有床義歯による口腔機能の回復または維持を主眼とした調整または指導を行った場合に算定する(月1回限り)。算定した場合は、調整または指導内容等の要点をカルテに記載する。令和8年度の診療報酬改定により、装着義歯の欠損歯数にかかわらず算定点数は114点となった。また、義歯新製の場合、同月内の「新製有床義歯管理料(義管)」の併算定が可能となった(13頁参照)。必要がありティッシュコンディショナーを使用した場合は、床下粘膜異常と義歯フテキの病名で「歯リハ1(1)」と「有床義歯床下粘膜調整処置(T.コンデ)」の算定ができる(11頁参照)。

5

介護保険を利用する患者の自宅等を訪問して管理や指導を行った場合は介護保険で算定する

「居宅療養管理指導費」は介護保険の算定項目で、歯科医師や歯科衛生士が介護保険利用者の自宅等を訪問し、定期的な歯科医学的管理等のサービスを継続的に行った場合に算定する。自宅等の同一建物において1人の患者にサービスを行った場合は517単位を算定する(月2回まで。算定単位数や算定要件等、詳細は36、37、122、123頁参照)。算定に際しては、利用者本人や家族等に対して在宅サービスを利用するうえで必要な口腔のケアや介助方法、留意点等についての指導を行うとともに、担当のケアマネジャーに、ケアプランを作成するために必要な情報提供等を行う(36、37、101頁参照)。