

# 「2018年改定の要点と解説」正誤表

2018年3月22日現在

|                                      | 誤  | 正   |
|--------------------------------------|--|---|
| P12 点数表 床裏装<br>歯科技工加算1・2             | 歯科技工加算1・床裏装…+50(+75)[+75]<br>歯科技工加算2・床裏装…+30(+45)[+45] | 歯科技工加算1・床裏装…+50(+85)[+85]<br>歯科技工加算2・床裏装…+30(+51)[+51]                            |
| P14 レジン前装金属ポ<br>ンティック                | 金パラ小白歯 799<br>金パラ大白歯 694                               | 金パラ小白歯 889<br>金パラ大白歯 930  |
| P19 (4)歯科特定疾患療<br>養管理料の解説            | 放射線治療性顎骨壊死   | 放射線性顎骨壊死  |
| P47 周術期口腔機能管理<br>料(Ⅲ)の解説の表の【改<br>正前】 | 周Ⅰ, 周Ⅲ   | 周Ⅰ, 周Ⅱ  |
| P52 歯科治療時医療管理<br>料の解説4の表             | 歯科治療時医療管理料 (40点)                                       | 歯科治療時医療管理料 (45点)  |
| P62 中央の表【改定後】未<br>届医療機関 訪問診療3        | 167点   | 165点  |
| P65 解説1の2行目後段                        | 医科点検表  | 医科点数表   |
| P70 解説1の3行目後段                        | (P54参照,  | (P52参照,   |
| P79 有床義歯咀嚼機能検査<br>の解説2-(2)           | 「有床義歯咀嚼能力検査」<br>「有床義歯咀嚼能力検査1」                          | 「有床義歯咀嚼機能検査」<br>「有床義歯咀嚼機能検査1」   |
| P79 有床義歯咀嚼機能検査<br>の解説3-(3)           | 「有床義歯咀嚼能力検査」<br>「有床義歯咀嚼能力検査2」                          | 「有床義歯咀嚼機能検査」<br>「有床義歯咀嚼機能検査2」   |
| P121 クラウン・ブリッジ<br>維持管理料に解説4として<br>追加 | (追加)   | 4. 硬質レジンジャケット冠を歯科用金属アレルギー患者に対して行う場合の補管を算定しない部位に、前歯が追加された。同じくCAD/CAM冠では、小白歯が追加された。 |
| P126 充填の解説5として<br>追加                 | (追加)   | 5. 抜髄を行う際に、根管側壁、髄室側壁または髄床底の穿孔を封鎖した場合、充填1の104点、または2の59点と、充填材料をそれぞれ算定する。            |
| P128 硬質レジンジャケット<br>冠の解説4に追加          | (下線部追加)  | 1個につき印象採得32点、または64点を算定する。   |
| P128 硬質レジンジャケット<br>冠に解説6として追加        | (追加)   | 6. 歯科用金属アレルギー患者に対して硬質レジンジャケット冠を前歯に行う場合、補管は算定しない。                                  |
| P129 CAD/CAM冠に解説<br>6として追加           | (追加)   | 6. 歯科用金属アレルギー患者に対してCAD/CAM冠を小白歯に行う場合、補管は算定しない。                                    |
| P132 高強度硬質レジンブ<br>リッジの解説2の表<br>仮着の点数 | 100点   | 40点   |
| P132 高強度硬質レジンブ<br>リッジの解説4            | 3月1日現在、保険収載されている                                       | 4月収載予定の   |

|                                  | 誤   | 正  |
|----------------------------------|---|--|
| P132 高強度硬質レジンプリッジの解説5            | 5番以外の中間欠損を含む臼歯3歯ブリッジ                                      | 5番以外の中間欠損 <u>であっても</u> 臼歯3歯ブリッジ                              |
| P154 改定事例1の10/9処方箋の薬剤            | ㊦ アセトアミノフェン細粒20% 1回200mg 1日2回3日分                          | ㊦ <u>イブプロフェン</u> 顆粒20% 1回 <u>100mg</u> 1日3回3日分               |
| P157 改定事例3の4/9の処方箋の内容            | (追加)  | ㊦ ポビドンヨード含嗽用液7% 30ml 1回2~4mlを約60mlの水に希釈 1日4回                 |
| P158 改定事例3の5/7の処方箋の内容            | (追加)  | ㊦ ポビドンヨード含嗽用液7% 30ml 1回2~4mlを約60mlの水に希釈 1日4回                 |
| P162 改定事例7の5/2 訪衛指の点数、合計点数、総合計点数 | <del>328</del><br>合計 <del>2,397</del><br><del>3,369</del> | <u>300</u><br>合計 <u>2369</u><br><u>3,341</u>                 |
| P166 10.常勤職員の配置を、常勤換算でも配置可能とするもの | (追加)  | 歯科疾患管理料 総合医療管理加算<br>歯科疾患在宅療養管理料 在宅総合医療管理加算<br>在宅患者歯科治療時医療管理料 |