

☐ 在宅療養支援歯科診療所1・2

訪問診療に際し、歯科医療面から支援できる体制等を確保するとともに、他の医療機関と連携しています。

連携先医療機関名（病院等含む）：永井病院

電話番号：088-894-6611

☐ 歯科診療特別対応連携加算

安心して安全な歯科医療環境の提供を行うために、以下の装置・器具を備えています。

- ・自動体外式除細動器（AED）
- ・経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）
- ・酸素（人工呼吸・酸素吸入用のもの）
- ・救急蘇生セット

また、緊急時に円滑な対応ができるよう、他の医科医療機関及び歯科医療機関と連携しています。

連携先医療機関名（病院等含む）：高知大学附属病院

電話番号：088-866-5811

☐ 歯科治療時医療管理料

患者さんの歯科治療にあたり、医科の主治医や病院と連携し、モニタリング等、全身的な管理体制を取ることができます。

連携先医療機関名（病院等含む）：高知大学附属病院

電話番号：088-866-5811

☐ 在宅患者歯科治療時医療管理料

治療前、治療中及び治療後における患者さんの全身状態を管理できる体制を整備しており、他の保険医療機関と連携し、緊急時の対応を確保しています。

連携先医療機関名（病院等含む）：永井病院

電話番号：088-894-6611

☐ 在宅歯科医療情報連携加算

通院が困難な在宅療養を行っている患者さんの同意の下、その診療情報等を活用し、計画的な歯科医学的管理を実施するための連携体制を常に整備しています。

連携先医療機関名（病院等含む）： 永井病院

電話番号： _____

☐ 地域医療連携体制加算

訪問診療に際し、地域医療連携体制の円滑な運営を図るべく、他の医療機関連携し、緊急時の対応を確保しています。

連携先医療機関名（病院等含む）： 永井病院

電話番号： 088-894-6611

☐ 歯科口腔リハビリテーション料2

顎関節症の患者さんに、顎関節治療用装置を製作し、指導や訓練を行っています。

連携先医療機関名（病院等含む）： _____

電話番号： 0088-866-5811

☐ 歯科矯正診断料

歯科矯正セファログラム（頭部エックス線規格写真）が行える機器を備えています。歯科矯正の手術を担当する他の医療機関（病院歯科）と連携しています。

連携先医療機関名（病院等含む）： _____

電話番号： _____

☐ 顎口腔機能診断料

下顎運動検査、歯科矯正セファログラム（頭部エックス線規格写真）及び咀嚼筋筋電図検査が行える機器を備えています。歯科矯正の手術を担当する他の医療機関（病院歯科）と連携しています。

連携先医療機関名（病院等含む）： _____

電話番号： _____

☐ 周術期栄養管理実施加算

医師や専任の管理栄養士と連携し、周術期の患者さんの日々の栄養状態を把握し、術前・術後の適切な栄養管理を実施しています。

☐ こころの連携指導料

精神科、または心療内科医等による療養上の指導が必要と判断された患者さんに対して、患者さん同意のもと、当医院における診療情報等を精神科、または心療内科等に文書により情報提供いたします。

連携先医療機関名（病院等含む）： _____

電話番号： _____

_____ 広田 **歯科医院** **管理者（院長）**： _____

当医院からのご案内

● 当医院は保険医療機関です。

● 個人情報保護法を順守しています。

問診票、診療録、検査記録、エックス線写真、歯型、処方せん等の「個人情報」は、別掲の利用目的以外には使用しません。

● 通院困難な患者さんには、在宅訪問診療を行っています。

● 新しい義歯(取り外しできる入れ歯)を作るときの取り扱い

新しい義歯を保険で作る場合には、前回製作時より6ヵ月以上を経過していなければできません。他の歯科医院で作られた義歯の場合も同様です。

● 当医院では診療情報の文書提供に努めています。

◆ 当医院は、通常明細書の発行はしておりませんが、

ご必要な場合には、前もってお申し出ください。

なお、発行に際しては、_____円（消費税込）が必要です。

◆ 当医院では、下記の保険外併用療養費を取り扱っています。

● 金属床による総義歯の提供(料金の一部は保険から補填されます)

コバルトクロム床 _____円 チタン床 _____円 金床 _____円

● お子様(16歳未満)のう蝕の指導管理とフッ素塗布等を行っています。

フッ化物の塗布 _____円 小窩裂溝填塞(シーラント) _____円

● 令和6年10月からの医薬品の自己負担の新たな仕組み

後発医薬品(ジェネリック医薬品)があるお薬で、先発医薬品の処方を希望される場合は、先発医薬品と後発医薬品の薬価の差額の4分の1相当を、特別の料金として、医療保険の患者負担と合わせてお支払いいただきます。

先発医薬品を処方・調剤する医療上の必要があると認められる場合等は、特別の料金は要りません。

_____ 広田 歯科医院 管理者(院長)：広田重水 _____