



令和6年度診療報酬改定

主な項目の算定ポイント



公益社団法人 日本歯科医師会
社会保険担当
令和6年7月

標準的な感染防止対策を日常的に講じることが必要であること、
医療機関の職員や歯科技工所で従事する者の賃上げを実施すること等の観点から、引き上げる

★新設項目を含めた想定される算定パターン★（例）

令和4年度
1 歯科初診料 264点



令和6年度
1 歯科初診料 267点

令和4年度
1 歯科再診料 56点



令和6年度
1 歯科再診料 58点

+ **くわえて!**

歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (I)
初診時 10点 再診時 2点

+ **さらに!!**

医療情報取得加算 (初診時)
1.マイナなし 3点 2.マイナあり 1点

3月に1回限り

医療情報取得加算 (再診時)
3.マイナなし 2点 4.マイナあり 1点

+ **もうひとこえ!!!**

初診時1回限り

医療DX推進体制整備加算
初診時 6点

【経過措置】 電子処方箋令和7年3月31日、電カル情報共有9月30日
院内掲示のWEB掲載 5月31日、マイナ保険証実績 令和6年10月1日から
※歯科においては当座のところ、オンライン資格確認、オンライン請求を実施していれば届出可能

POINT!!



ベア料 (I)、医情、医DXすべてを算定すると、
初診時で最大22点、再診時でも最大で6点の増点!!

医療情報取得加算（旧 医療情報・システム基盤整備体制充実加算）について

改定前


健康保険証

医療情報・システム基盤整備体制充実加算1
+4点

+ 又は

初診料


医療情報・システム基盤整備体制充実加算2
+2点

要 施設基準

届出不要

【初診時（月1回）】

改定後


健康保険証

医療情報取得加算1 +3点

+ 又は

初診料


医療情報取得加算2 +1点

医情1

医情2

【再診時（3月に1回）】

改定後


健康保険証

医療情報取得加算3 +2点

+ 又は

再診料


医療情報取得加算4 +1点

医情3

医情4

医療情報取得加算の算定例

初診月	2月目	3月目	4月目	5月目	6月目	7月目	8月目
+3点 or +1点	+2点 or +1点	×	×	+2点 or +1点	×	×	+2点 or +1点

POINT!!

オン資及び質の高い診療実施のための十分な情報取得に係る旨を院内掲示し、WEBサイトへの掲載も必要です
(ただし、R07.5月末までは経過措置あり)



オンライン資格確認による情報取得をはじめ、電子処方箋及び電子カルテ情報共有サービスを導入し、質の高い医療を提供するため医療DXに対応する体制を確保している場合の評価。（在宅医療DX情報活用加算との同月内併算定は不可）

施設基準

- (1) **電子情報処理組織を使用した診療報酬請求**を行っていること。
- (2) **オンライン資格確認を行う体制**を有していること。
- (3) オンライン資格確認等システムの活用により、患者の薬剤情報、特定健診情報等を診察室等において、医師等が閲覧及び活用できる体制を有していること。
- (4) **電子処方箋**により処方箋を発行できる体制を有していること。
- (5) **電子カルテ情報共有サービス**により取得される診療情報等を活用する体制を有していること。
- (6) マイナ保険証の利用率が一定割合以上であること。
- (7) 医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得・活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
- (8) (7) の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではないこと。

経過措置

- (1) 令和7年3月31日までの間に限り、(4)の基準に該当するものとみなす。
- (2) 令和7年9月30日までの間に限り、(5)の基準に該当するものとみなす。
- (3) (6)の基準については、令和6年10月1日から適用する。
- (4) 令和7年5月31日までの間に限り、(8)の基準に該当するものとみなす。

POINT!!

R06.6現在、歯科においては**オン資、オン請求**を実施していれば**医DXの届出が可能**です



様式1の6

施設基準			
1	療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令第1条に規定する電子情報処理組織の使用による請求が実施されている	<input checked="" type="checkbox"/>	オン請求
2	健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認（以下オンライン資格確認）を行う体制が整備されている	<input checked="" type="checkbox"/>	オン資
3	オンライン資格確認等システムの活用により、患者の薬剤情報、特定健診情報等を診療を行う診察室、手術室又は処置室等において、医師等が閲覧及び活用できる体制が整備されている	<input checked="" type="checkbox"/>	診療室で情報取得できる体制が必要
4	「電子処方箋管理サービスの運用について」に基づく電子処方箋により処方箋を発行できる体制が整備されている	<input type="checkbox"/>	記入不要1
5	電子処方箋を未導入の場合の、導入予定時期	令和（ ）年 （ ）月	
6	国等が提供する電子カルテ情報共有サービスにより取得される診療情報等を活用する体制が整備されている	<input type="checkbox"/>	記入不要2
7	マイナ保険証の利用率が一定割合以上である	<input type="checkbox"/>	記入不要3
8	届出時点における、直近の社会保険診療支払基金から報告されたマイナ保険証利用率	（ ）%	
9	医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得し、及び活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示している	<input checked="" type="checkbox"/>	要 院内掲示
10	医療DX推進の体制に関する事項及び情報の取得・活用等についてのウェブサイトへの掲載を行っている	<input type="checkbox"/>	記入不要4

- 記載不要1 経過措置期間（R07.3.31）までは、未定または空欄
- 記載不要2 R07.10.1以降に届出を行う場合は記載必要
- 記載不要3 R06.10.1以降に届出を行う場合は記載必要
- 記載不要4 Webへの掲載 経過措置：～R07.5月末

POINT!!



施設基準の届出は、上記4か所をチェックするだけなので、**本当に簡単**です!!

外安全の施設基準には医療安全の要素が、
外感染の施設基準には感染対策の要素が含まれている

医療安全に関する事項

外安全

- ・偶発症に対する緊急時の対応、医療事故対策等の 医療安全対策に係る研修を修了した常勤の歯科医師を1名以上配置
- ・患者にとって安心して安全な歯科医療環境の提供を行うにつき次の十分な装置・器具等を有し、**自動体外式除細動器(AED)**を保有していることがわかる院内掲示
- ・診療における偶発症等緊急時に円滑な対応ができるよう、別の保険医療機関との事前の連携体制を確保
- ・見やすい場所に、歯科診療に係る医療安全管理対策を実施している旨の院内掲示
- ・歯科外来診療において発生した**医療事故、インシデント等を報告・分析し、その改善を実施する体制を整備**

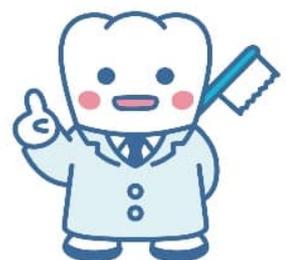
感染対策に関する事項

外感染

- ・歯科点数表の初診料の注1に係る施設基準の届出
- ・**歯科用吸引装置**等により、歯科ユニット毎に歯牙の切削時等に飛散する細かな物質を吸収できる環境を確保

POINT!!

旧 外来環には**歯科衛生士の配置**が必須でしたが、**外感染1**ではその要件は**撤廃**されています
外安全には医療安全管理者を、外感染には院内感染管理者を配置することが要件とされました



歯科外来診療環境体制加算

- ↳ 歯科外来診療**医療安全対策**加算1・2 ※2は病院向け **外安全**
- ↳ 歯科外来診療**感染対策**加算1・2、3・4 ※3・4は病院向け **外感染**

外来環 から **外安全1** への移行

- ①早急の**届出直しは不要**（R07.6以降も算定予定の場合にはそれまでに届出直し）
- ②医療安全管理者の配置（歯科医師、衛生士以外の職種でも可）
- ③医療事故、インシデント等を報告・分析し、その改善を実施する体制を整備

外来環 から **外感染1** への移行

- ①早急の**届出直しは不要**
（R07.6以降も算定予定の場合にはそれまでに届出直し）
- ②施設基準を満たすための研修受講は不要
- ③院内感染管理者の配置（歯科医師、衛生士以外の職種でも可）

外来環 から **外感染2** への移行

- ①早急の**届出が必要**。届出後、経過措置期間に移行
- ②施設基準を満たすための研修受講は必要（年に1回）
- ③院内感染管理者の配置（歯科医師、衛生士以外の職種でも可）
- ④新型インフルエンザ等感染症等の患者、またはその疑似患者に対して診療受け入れが可能な体制の整備
- ⑤新型インフルエンザ等感染症等に係る医科医療機関との連携体制の整備
- ⑥新型インフルエンザ等感染症等に係る事業継続計画（BCP）の策定

POINT!!

外安全を新規に取得する場合には、**巻末**をご確認ください。



※外来環で研修受講済の場合、再受講は不要です

【初診時】

(旧) 歯科外来診療環境体制加算 23点



(新) 歯科外来診療医療安全対策加算1	12点	} 24点
歯科外来診療感染対策加算1	12点	
歯科外来診療感染対策加算2	14点	

【再診時】

(旧) 歯科外来診療環境体制加算 3点



(新) 歯科外来診療医療安全対策加算1	2点	} 4点
歯科外来診療感染対策加算1	2点	
歯科外来診療感染対策加算2	4点	

★新設項目を含めた想定される算定パターン★（例）

※1ページ参照

【初診時】

初診料増点分+ベア料(I)+医情1+医DX = +22点(最大)
さらに、外感染1(12点) **新規算定すると = +34点**
外安全1(12点)と外感染1(12点) = +46点

【再診時】

再診料増点分+ベア料(I)+医情3 = +6点(最大)
さらに、外感染1(2点) **新規算定すると = +8点**
外安全1(2点)と外感染1(2点) = +10点

POINT!!

すべての項目を算定するとかなりの増点になります
みなさん、ガンバって届出▶算定しましょう!!



外感染1の届出様式の記入について

様式4 外安全1、外感染1、2における項目ごとの様式記入場所

※外感染1は、1、2、3、9、10のみに必要事項を記入する

様式4

歯科外来診療医療安全対策加算1
 歯科外来診療感染対策加算1
 歯科外来診療感染対策加算2

の施設基準に係る届出書添付書類

歯科医師・歯科衛生士
 以外でもOK

1 届出を行う施設基準（該当するものに○を付け、受理番号を記載すること）

<input type="checkbox"/>	歯科外来診療医療安全対策加算1（2及び4から8までの項目について記載）
<input type="checkbox"/>	歯科外来診療感染対策加算1（2、3、9、10の項目について記載）
<input type="checkbox"/>	歯科外来診療感染対策加算2（2及び9から13までの項目について記載）
<input checked="" type="checkbox"/>	歯科点数表の初診料の注1に係る施設基準 受理番号：（歯初診）

※歯初診の施設基準を同時に届出する場合は、受理番号欄は「届出中」と記載すること。

2 歯科医師又は歯科衛生士の氏名
 （歯科医師又は歯科衛生士を○で囲むこと）

氏名	
1.	（歯科医師・歯科衛生士）
2.	（歯科医師・歯科衛生士）
3.	（歯科医師・歯科衛生士）
4.	（歯科医師・歯科衛生士）
5.	（歯科医師・歯科衛生士）

3 院内感染防止対策に係る研修を受けた者の配置状況及び研修の受講歴等
 （□には適合する場合「✓」を記入すること。）

院内感染防止対策に係る研修を受けた者を1名以上配置している	<input type="checkbox"/>
受講者名	講習名（テーマ）

歯科医師又は歯科衛生士以外の
 研修受講の情報を記入・院内研修でOK

※1

※2

院内感染防止対策に係る院内研修用テキスト
 歯初診1、E-システムの応用でOK

9 院内感染管理者

氏名	職種
----	----

※病院である医科歯科併設の保険医療機関においては、歯科の外来診療部門の院内感染管理者について記載すること。

10 当該保険医療機関に設置されている歯科用吸引装置等

一般名称	装置の製品名	台数（セット数）
歯科用吸引装置	フリーアーム・アルテオS等	1

以下の項目は歯科外来診療感染対策加算2の届出を行う場合に記載すること。

11 常勤歯科医師名と感染経路別予防策及び新型インフルエンザ等感染症等を含む感染症に係る対策・発生動向等に関する研修の受講履歴等（1年以内の受講について記入すること。）

受講者名 （常勤歯科医師名）	講習名（テーマ）	受講年月日	当該講習会の主催者

※研修の受講を確認できるものを保管すること。

12 新型インフルエンザ等感染症等の発生時の体制
 （適合していることを確認の上、全ての□に「✓」を記入すること。）

当該感染症患者又は疑似症患者を受け入れることを念頭に、汚染区域や清潔区域のゾーニング等を行うことができる体制である	<input type="checkbox"/>
当該感染症患者又は疑似症患者を受け入れることを念頭に、地域の歯科医療を担当する別の保険医療機関から感染症患者又は疑似症患者を受け入れる連携体制を確保している	<input type="checkbox"/>
新型インフルエンザ等感染症等発生時の事業継続計画を策定している	<input type="checkbox"/>
事業継続計画の策定年月日	年 月 日

13 新型インフルエンザ等感染症等発生時に連携する医科診療の保険医療機関

医療機関の名称	
所在地	
その他	

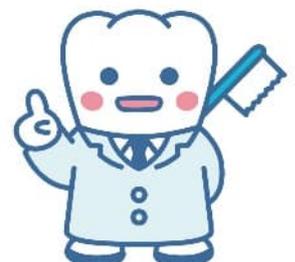
※病院である医科歯科併設の保険医療機関であって、当該保険医療機関の医科診療科と連携体制が整備されている場合は、「その他」の欄にその旨を記載すること。

【記入上の注意】

1 「新型インフルエンザ等感染症等」とは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症のことをいう。

POINT!!

外感染1はたった5項目の記入のみでOKなので、
 本当に簡単です!!



歯科初診料、歯科再診料における特別対応加算の体系変更

改定前

1 歯科初診料 264点 2 地域歯科診療支援病院 歯科初診料 288点	+	初診時歯科診療導入加算 +250点 特導 歯科診療特別対応加算 +175点 特	
↓ +3点 ↓		歯科診療特別対応加算は歯科独自の評価 特・特導の名称変更と 新興感染症対策	

改定後

1 歯科初診料 267点 初診 2 地域歯科診療支援病院 歯科初診料 291点 病初診	+	歯科診療特別対応加算1 +175点 特1 歯科診療特別対応加算2 +250点 特2 歯科診療特別対応加算3 +500点 特3	新設
---	---	---	-----------

改定前

1 歯科再診料 56点 2 地域歯科診療支援病院 歯科再診料 73点	+	歯科診療特別対応加算 +175点 特	
↓ +2点 ↓		歯科診療特別対応加算は歯科独自の評価 特・特導の名称変更と 新興感染症対策	

改定後

1 歯科再診料 58点 再診 2 地域歯科診療支援病院 歯科再診料 75点 病再診	+	歯科診療特別対応加算1 +175点 特1 歯科診療特別対応加算2 +250点 特2 歯科診療特別対応加算3 +500点 特3	新設
---	---	---	-----------

+ 1時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに +100点 **新設**

特1 + 175点	は 従来の「特」	人工呼吸器、気管切開、強度行動障害、感染症の患者追加
特2 + 250点	は 従来の「特導」	インフルエンザ 風しん 流行性耳下腺炎 新型コロナウイルス
再診料にも加算可能に		
特3 + 500点	は	新型コロナウイルス等感染症 指定感染症 新感染症
		の患者に 感染対策を実施した上で診療を行った場合

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所（か強診）

名称
変更

(4) 歯科訪問診療料の算定又は在宅療養支援歯科診療所1若しくは在宅療養支援歯科診療所2との連携の実績があること。

小児口腔機能管理料の注3に規定する

口腔管理体制強化（口管強）加算

(4) 口腔機能管理に関する実績があること。

要件
緩和

小児口腔機能に係る研修要件追加

※Eシステムにおける研修動画を新規追加

(5) 次のいずれかに該当すること。

イ 歯科訪問診療料を算定していること。

ロ 在宅療養支援歯科診療所1、在宅療養支援歯科診療所2又は在宅療養支援歯科病院との連携の実績があること。

ハ 在宅歯科医療に係る連携体制が確保されていること。

【経過措置】

令和6年3月31日において現にかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所に係る届出を行っている保険医療機関については、令和7年5月31日までの間に限り、(4)に該当するものとみなす。

POINT!!

訪問診療の実績から連携体制の確保と要件が緩和されているので、積極的に届出しましょう!!



口腔管理体制強化（口管強）加算

小機能・口機能の体系変更

小児口腔機能管理料 100点 ➡ 60点 (-40点)
 口腔機能管理料 100点 ➡ 60点 (-40点)

歯科口腔リハビリテーション料3の新設（1口腔につき）（※）

- (新) 1 口腔機能の発達不全を有する18歳未満の患者の場合
 50点（月2回に限り） 歯リハ3(1)
- (新) 2 口腔機能の低下を来している患者の場合
 50点（月2回に限り） 歯リハ3(2)

口腔管理体制強化加算（口管強）でない歯科医療機関

改定前	改定後
<p>小児口腔機能管理料 100点 （月1回）</p> <p>or</p> <p>口腔機能管理料 100点（月1回）</p>	<p>小児口腔機能管理料 60点（月1回） or 口腔機能管理料 60点（月1回）</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>歯科口腔リハビリテーション料3 50点 （月2回に限り）</p> <p>合計 60点+50点or100点 = 110点or160点</p>



「りっふるくん」は口を閉じる力を測定できる
口唇閉鎖力測定器です。



小児口唇閉鎖力検査100点

舌圧検査140点

小機能の診断に、舌圧検査が加わった

口腔管理体制強化加算（口管強）の歯科医療機関の場合

改定前	
小児口腔機能管理料	100点（月1回）

or

改定前	
口腔機能管理料	100点（月1回）



口腔管理体制強化加算（口管強） 50点

改定後	
小児口腔機能管理料	60点（月1回）
or	
口腔機能管理料	60点（月1回）
歯科口腔リハビリテーション料3	50点（月2回に限り）
口腔管理体制強化加算	50点
	➡ 160 or 210点

舌接触補助床（PAP）

新たに製作した場合2,500点 旧義歯を用いた場合1,000点
に口腔機能低下症等の患者で発音・構音障害を有するものを追加

POINT!!

- ① **口管強の医療機関は大幅な増点**
- ② **各ライフステージにおける管理が重要**



算定パターンの一例

医学管理料具体例

小児口腔機能管理料（12歳、口管強届出済保険医療機関の場合）

部位・傷病名		$\frac{6}{6} \sim \frac{6}{6}$ G 口腔機能発達不全症		点数	
月日	部位	療法・処置		点数	
6/2		初診+外安全1+外感染1+医情2 (267+12+12+1)		292	
	$\frac{6}{6} \sim \frac{6}{6}$	歯周基本検査 24歯		200	
		動揺度	// 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 //	0
		E.P.P	// 2 2 2 3 2 2	2 2 2 2 3 //	
			8 7 6 5 4 3 2 1	1 2 3 4 5 6 7 8	
		E.P.P	// 2 3 2 2 2 2	2 2 2 2 3 //	
		動揺度	// 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 //	
		歯科疾患管理料 <u>管理計画書写し添付</u> 文書提供加算 (80+10)		90	
		学校検診にて歯列・咬合の異常に指摘があり、テレビを見ている時に口を開けていることが多く、口唇を舐めたりする習慣も見られる様子。			
		小児口唇閉鎖力検査 (100) 5.9N		100	
		舌圧検査 (140) 22.8kPa		140	
		小児口腔機能管理料+口腔管理体制強化加算 <u>管理計画書・記録文書の写し添付</u> (60+50)		110	
		写真撮影（正面観、上下咬合面観、左右頬側面観、正貌、側貌） <u>電子媒体保存</u>		0	
		C-2 機能的因子による歯列・咬合の異常がある（開咬） C-7 舌の突出がみられる（乳児嚙下の残存） C-10 口唇の閉鎖不全がある（安静時に口唇閉鎖不完全） C-11 口腔習癖がある C-17 舌を口蓋に押しつける力が弱い（低舌圧である） に該当し口腔機能発達不全症と診断、口腔周囲筋の訓練及び口腔筋機能療法（MFT）を計画。		0	
		歯科口腔リハビリテーション料3（1）（50）		50	
		口腔筋機能療法（オープンアンドクローズ）の説明・指導		0	
		歯科衛生実地指導料1 <u>情報提供文書写し添付</u> +口腔機能指導加算 (80+10)		90	
		リップル君測定時のボタン使用し口唇閉鎖訓練指導の指示。		0	
		染め出しによるプラーク付着部位を理解させたうえで		0	
		ブラッシング指導（スクラビング法）を行うよう指示。		0	
		機械的歯面清掃処置（歯科衛生士氏名）（72）		72	

口腔機能発達不全症の診断は、「口腔機能発達不全症に関する基本的な考え方」を参照すること
チェックリストがあり、離乳完了前と離乳完了後に分かれる。

1. 小児口腔機能管理料の計画に基づく口腔機能の管理と療養上必要な指導及び訓練が再編された。
2. 管理計画に基づく口腔機能の管理は、小機能（60点）を算定する。
療養上必要な指導および訓練は、歯リハ3（1）（50点・月2回）を算定する。
3. 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔機能にかかる指導をする場合は、歯科衛生実地指導料（実地指）の口腔機能指導加算（10点）を算定する。
4. 口管強を届け出た医療機関は、口腔機能管理体制強化加算（口管強・50点）を小機能に加算する。

算定パターンの一例

医学管理料具体例

口腔機能管理料（80歳、口管強届出済保険医療機関の場合）

部位・傷病名		$\frac{53}{4} \sim \frac{4}{5}$ P 口腔機能低下症																
月日	部位	療 法 ・ 処 置	点 数															
6/4		初診+外安全1+外感染1+医情2 (267+12+12+1)	292															
	$\frac{53}{4} \sim \frac{4}{5}$	歯周基本検査 19歯	110															
		<table border="1"> <tr> <td>動揺度</td> <td>///2/001</td> <td>0100////</td> </tr> <tr> <td>E.P.P</td> <td>///5/344</td> <td>3433////</td> </tr> <tr> <td></td> <td>87654321</td> <td>12345678</td> </tr> <tr> <td>E.P.P</td> <td>////4334</td> <td>43345///</td> </tr> <tr> <td>動揺度</td> <td>////1001</td> <td>10001///</td> </tr> </table>	動揺度	///2/001	0100////	E.P.P	///5/344	3433////		87654321	12345678	E.P.P	////4334	43345///	動揺度	////1001	10001///	0
動揺度	///2/001	0100////																
E.P.P	///5/344	3433////																
	87654321	12345678																
E.P.P	////4334	43345///																
動揺度	////1001	10001///																
		歯科疾患管理料 <u>管理計画書写し添付</u> 文書提供加算 (80+10)	90															
		2年位前からパーキンソン病を患っており、最近特に動作が緩慢になり	0															
		飲み込みにくさも訴えるようになり、医科より受診を勧められた。	0															
		口腔細菌定量検査2 (65) 10.70×10 ⁶ CFU/mL	65															
		口腔水分計（ムーカス）測定値 17.5	0															
		咬合圧検査1 (130) 156.8N	0															
		舌口唇運動機能 /pa/ 5回/秒, /ta/ 4回/秒, /ka/ 5回/秒	0															
		舌圧検査1 (140) 17.3kPa	140															
		咀嚼能力検査1 (140) 89.5 mg/dL	140															
		嚥下スクリーニング質問紙 (EAT-10) 5点	0															
		口腔機能管理料+口腔管理体制強化加算 <u>管理計画書・記録文書の写し添付</u> (60+50)	110															
		口腔機能低下症と診断、日常生活の中で、口腔機能訓練を含めたセルフケアの指導と助言を行い、栄養状態や食形態を含めた生活指導も併せて行う予定。	0															
		歯科口腔リハビリテーション料3 (2) (50)	50															
		唾液腺マッサージの説明・指導	0															
		歯科衛生実地指導料1 <u>情報提供文書写し添付</u> +口腔機能指導加算 (80+10)	90															
		閉口状態で頬ふくらしによる頬・口唇の筋トレの指示。	0															
		染め出しによるプラーク付着部位を理解させたうえで	0															
		歯間ブラシ等補助器具の使用部位・方法を指導するように指示。	0															

口腔機能低下症 検査7項目中、3項目にて診断可

1. 口機能の管理計画に基づく口腔機能の管理と療養上必要な指導および訓練が再編された。
管理計画に基づく口腔機能の管理は、口機能（60点）を算定する。
2. 療養上必要な指導および訓練は、歯リハ3（2）（50点・月2回）を算定する。
3. 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が指導する場合は、歯科衛生実地指導料（実地指）の口腔機能指導加算（10点）を算定する。
4. 口管強を届け出た医療機関は、口腔機能管理体制強化加算（50点）を算定する。
5. 口腔機能の低下を来している患者であれば、口腔細菌定量検査2が実施できる。
6. 測定機器を使用した口腔機能精密検査の算定間隔は3月に1回（咀嚼能力検査と咬合圧検査についてはいずれか一方の算定）

舌圧検査

舌圧検査 (1回につき) 140点 (3月に1回)

<D012 舌圧検査の告示>

注1 舌圧測定を行った場合は、**3月に1回**に限り算定する

注2 注1の規定にかかわらず、**舌接触補助床又は顎補綴を装着する患者**若しくは広範囲顎骨支持型装置埋入手術の対象となる患者に対して、**舌圧測定を行った場合は、月に2回**に限り算定



※舌接触補助床を装着した患者に対する舌圧検査を評価する

口腔機能の発達不全が疑われる患者に対しても算定可

歯科衛生実施指導料の要件変更 (口腔機能指導加算の新設)

歯科衛生実地指導料

- | | |
|--------------|------|
| 1 歯科衛生実地指導料1 | 80点 |
| 2 歯科衛生実地指導料2 | 100点 |



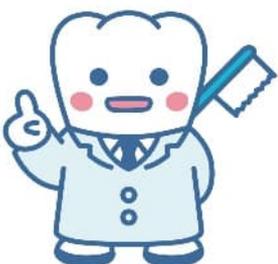
口腔機能指導加算 +10点

注3 **口腔機能発達不全又は口腔機能低下を来している患者**に対して、主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が**実地指導と併せて口腔機能に係る指導を行った場合、口腔機能指導加算 10点を加算**

文書に当該指導の内容を記載・提供は3月に1回 ➡ **6月に1回**へ変更
主治の歯科医師は、歯科衛生士に行った口腔機能に係る指示内容等の要点を診療録に記載

病名：口腔機能発達不全症・口腔機能低下症・口腔機能管理中

POINT!!



口腔機能の発達不全又は口腔機能低下について、
歯科医師は歯リハ3、歯科衛生士は口腔機能指導加算で指導内容に応じた増点を図れます!!

- (新) 根面う蝕管理料 30点 月1回限り 
- (新) エナメル質初期う蝕管理料 30点 月1回限り 

1031 フッ化物歯面塗布処置 (1口腔につき)

改定前	改定後
1 う蝕多発傾向者の場合 110点	1 う蝕多発傾向者の場合 110点
2 初期の根面う蝕に罹患している患者の場合 110点	2 初期の根面う蝕に罹患している患者の場合 80点
3 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合 130点	3 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合 100点

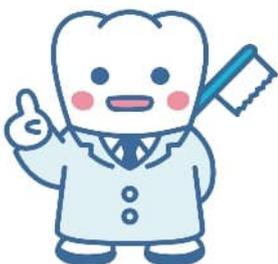
根面う蝕管理料

- ・歯科疾患管理料、歯科特定疾患療養管理料を算定した患者 (65歳以上のものに限る。)

歯科訪問診療料の算定患者で、初期の根面う蝕に罹患しているものが対象
当該う蝕の評価に基づく管理計画を作成しその内容について説明を行い、非切削による当該う蝕の管理を行う場合に、月1回に限り算定可能。

- ・同日にフッ化物歯面塗布または機械的歯面清掃処置を行った場合は、それぞれ別途算定可能。
- ・患者等に対し、説明した内容の要点を診療録に記載

POINT!!



口管強の医療機関では、毎月48点の加算を算定できるので、改定前よりも増点です!!

口腔管理体制強化加算（口管強）以外の歯科医療機関の場合

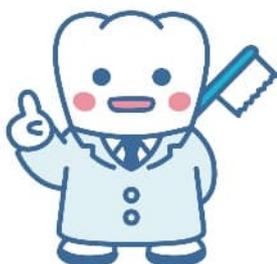
改定前		改定後	
根面う蝕 F局	110点 (3月1回)	根面う蝕 F局	80点 (3月1回)
歯清	72点 (2月1回)	根面う蝕管理料	30点 (各月1回)
		歯清	72点 (2月1回)
(182→0→72→110)		(182→30→102→110)	
1ヶ月	2 3 4	1ヶ月	2 3 4
			+30 +30

口腔管理体制強化加算（口管強）の歯科医療機関の場合

改定前		改定後	
根面う蝕 F局	110点 (3月1回)	根面う蝕 F局	80点 (3月1回)
歯清	72点 (2月1回)	根面う蝕管理料	30点
		歯清	72点
		口管強加算	48点 (各月1回)
(182→0→72→110)		【口管強】(230→150→150→230)	
1ヶ月	2 3 4	1ヶ月	2 3 4
			+48 +150 +78 +120

歯清は、口管強を算定する患者であって、特に**歯清72点**が必要と認められる患者は**毎月算定可**（多剤服用患者、唾液分泌量の低下が認められるもの）

POINT!!



65歳以上または訪問診療の患者さんに対する初期の根面う蝕の管理は、重症化予防のために必須です!!

口腔管理体制強化加算 (口管強) 以外の歯科医療機関の場合

改定前	改定後
エナメル質初期う蝕 F局 130点 (3月1回) 歯清 72点 (2月1回) (202→0→72→130) 1ヶ月 2 3 4	初期う蝕F局 100点 (3月1回) エナメル質初管理料 30点 (各月1回) 歯清 72点 (2月1回) (202→30→102→130) 1ヶ月 2 3 4 根C管は毎月算定可能!!

口腔管理体制強化加算 (口管強) の歯科医療機関の場合

改定前	改定後
【か強診】 (廃止) エナメル質初期う蝕 管理加算 260点 (月1回)	【口管強】 250点 (-10点) 初期う蝕F局 100点 エナメル質初期管理料 30点 歯清 72点 口管強加算 48点 (各月1回)

根C管、Ce管は病態が異なるため、同時算定は認めれるものとする

POINT!!



口管強以外の医療機関、口管強の医療機関ともに根面う蝕管理料・エナメル初期う蝕管理料は、毎月算定可能です。う蝕管理を行うことにより、増点が可能です。

算定パターンの一例

医学管理料具体例

エナメル質初期う蝕管理料（12歳、口管強届出済保険医療機関の場合）

部位・傷病名		1 Ce	
月 日	部 位	療 法 ・ 処 置	点 数
6/2		初診+外安全1+外感染1+医情2 (267+12+12+1)	292
		歯科疾患管理料 管理計画書写し添付 文書提供加算 (80+10)	90
		歯科衛生実地指導料1 情報提供文書写し添付 (80)	80
		染め出しによるプラーク付着部位を理解させたいうで	0
		ブラッシング指導（スクラビング法）を行うよう指示。	0
	1	エナメル質初期う蝕管理料+口腔管理体制強化加算 (30+48)	78
		白斑があることを説明し、フッ化物配合歯磨剤によるブラッシングとともにフッ化物洗口もセルフケアとして実施することの了承を得た。また、来院時にはプラークコントロールの評価を行い、顔貌写真も含めた写真撮影とPMTC後のフッ化物歯面塗布（2%フッ化ナトリウム溶液）を概ね3月ごとに行うこととした。	0
		フッ化物歯面塗布処置3 口腔内写真撮影 電子媒体保存 (100)	100
		機械的歯面清掃処置（歯科衛生士氏名） (72)	72

根面う蝕管理料（口管強届出済保険医療機関の場合）

部位・傷病名		34 根C	
月 日	部 位	療 法 ・ 処 置	点 数
6/4		初診+外安全1+外感染1+医情2 (267+12+12+1)	292
		歯科疾患管理料 管理計画書写し添付 文書提供加算 (80+10)	90
		歯科衛生実地指導料1 情報提供文書写し添付+口腔機能指導加算 (80+10)	90
		染め出しによるプラーク付着部位を理解させたいうで	0
		歯間ブラシ等補助器具の使用部位・方法を指導するように指示。	0
	34	根面う蝕管理料+口腔管理体制強化加算 (30+48)	78
		歯周病も中等度であり、歯肉退縮も大きく、多剤服用による唾液分泌量の減少等も考慮し、ホームケアとしては、特に歯頸部を中心としたブラッシング指導やフッ化物配合歯磨剤（1,450 ppm F）の使用、受診時には機械的歯面清掃後にフッ化物歯面塗布（フルオール・ゼリー歯科用2%や、Fバニッシュ歯科用5%使用）を行う。できれば月1回の継続管理が望ましいことを説明。	0
		フッ化物歯面塗布処置2 (80)	80
		機械的歯面清掃処置（歯科衛生士氏名） (72)	72

エナメル質初期う蝕管理料Ceは、口腔内写真必要

根面う蝕管理料は、口腔内写真は要らない。

口管強口管強届出済保険医療機関の場合、

Ceにおいては、毎月機械的歯面清掃処置が算定可

根Cにおいては、多剤服用患者、唾液分泌量の低下等必要と認められる患者には毎月算定可

(光学印象) 歯科技工士連携加算等について

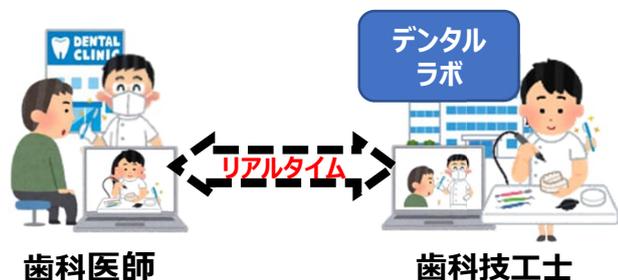
◆M003 印象採得 歯科技工士連携加算1・2

歯科技工士連携加算1 50点 **歯技連1**

レジン前装金属冠、レジン前装チタン冠又はCAD/CAM冠の前歯部の印象採得を行うに当たって、歯科医師が歯科技工士とともに**対面**で色調採得及び口腔内の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合

歯科技工士連携加算2 70点 **歯技連2**

レジン前装金属冠、レジン前装チタン冠又はCAD/CAM冠の前歯部の印象採得を行うに当たって、歯科医師が歯科技工士とともに**情報通信機器を用いて**色調採得及び口腔内の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合



情報通信機器の運用に要する費用は、療養の給付と直接関係ないサービス等の費用として別途徴収
同時に2以上の補綴物の製作を目的とした印象採得を行った場合であっても、**歯科技工士連携加算は1回として算定**

◆M006 咬合採得 歯科技工士連携加算1・2

歯科技工士連携加算1 50点 **歯技連1**

ブリッジ（6歯以上）又は有床義歯（多数歯欠損、総義歯）の咬合採得を行うに当たって、歯科医師が歯科技工士とともに**対面**で咬合状態の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合

歯科技工士連携加算2 70点 **歯技連2**

・ブリッジ又は有床義歯の咬合採得を行うに当たって、歯科医師が歯科技工士とともに**情報通信機器を用いて**咬合状態の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合
・歯科技工士連携加算1及び歯科技工士連携加算2は別に算定不可

◆M003-4 光学印象（1歯につき）100点

光 imp

デジタル印象採得装置を用いて、CAD/CAMインレーの印象採得及び咬合採得を行った場合に算定
印象採得、咬合印象及び咬合採得は別に算定不可



口腔内スキャナー



施設基準

- (1) 当該療養を行うにつき十分な体制が整備されていること。
- (2) 当該療養を行うにつき十分な機器及び設備を有していること又は十分な機器を有している歯科技工所との連携が確保されていること。

◆M003-4 光学印象歯科技工士連携加算 50点

光技連

- ・歯科医師が歯科技工士とともに**対面**で口腔内の確認等を行い、当該修復物の製作に活用した場合には、**光学印象歯科技工士連携加算**として、50点を加算
- ・同時に2以上のCAD/CAMインレーの製作を目的とした**光学印象**を行った場合であっても、**光学印象歯科技工士連携加算は1回として算定**

◆M007 仮床試適 歯科技工士連携加算1・2

歯科技工士連携加算1 50点 **歯技連1**

有床義歯（多数歯欠損、総義歯）の仮床試適を行うに当たって、歯科医師が歯科技工士とともに**対面**で義歯の辺縁形態や人工歯の配列位置咬合関係の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合

歯科技工士連携加算2 70点 **歯技連2**

- ・有床義歯（多数歯欠損、総義歯）の仮床試適を行うに当たって、歯科医師が歯科技工士とともに**情報通信機器を用いて**義歯の辺縁形態や人工歯の配列位置咬合関係の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合
- ・歯科技工士連携加算1及び歯科技工士連携加算2は別に算定不可

POINT!!

印象採得、咬合採得、仮床試適におけるそれぞれの連携加算は、当該補綴物につき1項目のみの算定です!!



診療情報提供料（Ⅰ）

診療情報提供料(Ⅰ) 250点 ◀ 情Ⅰ

保育所又は学校等の学校歯科医等に対して、診療状況を示す文書を添えて必要な情報を提供した場合を追加

診療情報等連携共有料1・2

診療情報等連携共有料1・2 ◀ 情共1 ◀ 情共2

生活習慣病管理料（医科）の評価及び要件見直し名称と変更

生活習慣病管理料(Ⅰ)

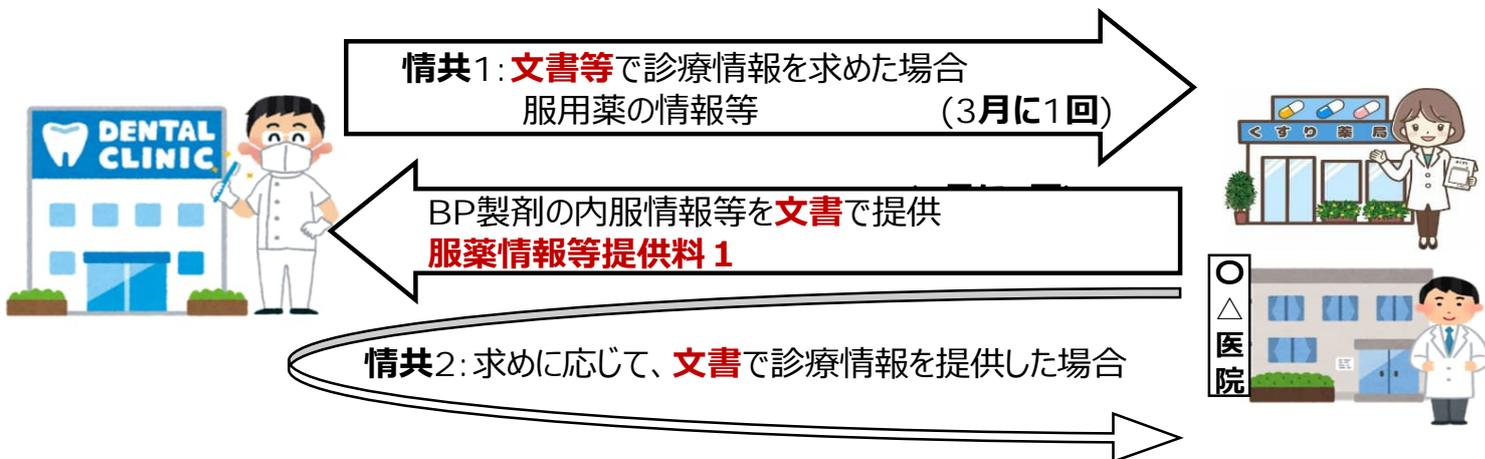
追加要件：**歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士等の多職種と連携**することを望ましい要件とするとともに、糖尿病患者に対して**歯科受診を推奨することを要件**とする。

改定前	
診療情報等連携共有料	120点
保険医療機関との連携	



改定後	
1 診療情報等連携共有料1	120点
保険薬局との連携	
2 診療情報等連携共有料2	120点
保険医療機関との連携	

【情共1・2連携のイメージ】



POINT!!

情共1において連携先に保険薬局が追加になりました
地域包括ケアシステム構築の推進役に!!



回復期等口腔機能管理計画策定料

回復期病棟等に入院する患者の口腔機能管理計画を歯科医師が行う場合の評価の新設 300点



回復期等口腔機能管理料

回復期リハビリテーション病棟等に入院する患者の口腔機能管理を歯科医師が行う場合の評価を新設 200点

回復期病棟等とは、療養病棟入院基本料、回復期リハビリテーション病棟入院料、地域包括ケア病棟入院料を算定する患者

回復期等口腔機能管理計画策定料を算定した日の属する月から月1回に限り算定

う蝕、歯周病等の診断名がない場合は、病名「回復期口腔機能管理中」で算定

地域歯科診療支援病院歯科初診料の施設基準について、回復期等口腔機能計画策定料又は管理料の実績(月平均10人以上)を選択可能な要件として追加。

(新) 回復期等専門的口腔衛生処置 100点

回復期病棟等入院する患者の口腔機能管理が新設
月2回まで算定可

POINT!!

郡市町で積極的な病診連携を行いましょう!!



歯科訪問診療料の体系変更

訪問診療1は時間要件の撤廃、
2、3は人数要件の変更・4、5は新設

改定前	訪問診療1	訪問診療2	訪問診療3
	1人のみ	2～9人	10人以上
20分以上	1,100点	361点	185点
20分未満	880点	253点	111点

変更

変更

変更

新設

新設

改定後	訪問診療1	訪問診療2	訪問診療3	訪問診療4	訪問診療5
	1人のみ	3人以下	4人～9人	10人～19人	20人以上
20分以上	時間にかかわらず 1,100点	410点	310点	160点	95点
20分未満		287点	217点	96点	57点

訪問2及び3については、患者の容体が急変し、やむを得ず治療を中止した場合は、20分以上の点数で算定可能

C001 訪問歯科衛生指導料

訪衛指1・2・3

改定前	
1 単一建物診療患者が1人の場合	360点
2 単一建物診療患者が2人以上 9人以下の場合	328点
3 1及び2以外の場合	300点

改定後	
1 単一建物診療患者が1人の場合	362点
+ 複数名訪問歯科衛生指導加算 +150点	
2 単一建物診療患者が2人以上 9人以下の場合	326点
3 1及び2以外の場合	295点



POINT!!

- ・緩和ケアの場合は月8回まで可能（居宅療養管理指導料は6回まで）
- ・訪問診療の算定がない日に、複数スタッフで居宅に限る訪衛指を行った場合に、複数名訪問歯科衛生指導加算+150点が算定可能

処置 通則の告示及び通知の見直し

通則（告示）

7 120点以上の処置又は特に規定する処置の所定点数は、当該処置に当たって、表面麻酔、浸潤麻酔又は簡単な伝達麻酔を行った場合の費用を含む。ただし区分番号I004-1に掲げる**生活歯髄切断**又は区分番号I005に掲げる**抜髄**を行う場合の当該**麻酔**に当たって使用した**薬剤の薬価は、別に厚生労働大臣の定めるところにより算定**できる。

生活歯髄切断、抜髄時の麻酔薬剤は別途算定可能に!!

POINT!!



通則（通知）

4 **薬剤料**、特定薬剤料又は特定保険医療材料料の**算定の単位は1回に使用した総量の価格**であって、注射液の1筒ごと等の特定単位はこだわらない。

カートリッジ1本 OA 2%キシロカインCT1.8ml = 10点
カートリッジ2本 OA 2%キシロカインCT3.6ml = 18点

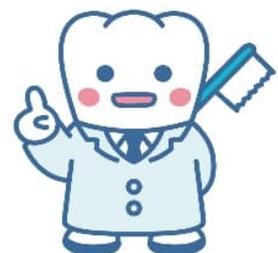
有床義歯（レジン）は大幅な点数増に

改定前			改定後	
1 局部義歯（1床につき）			1 局部義歯（1床につき）	
イ 1 歯から4 歯まで	594点	+30点	イ 1 歯から4 歯まで	624点
ロ 5 歯から8 歯まで	732点	+35点	ロ 5 歯から8 歯まで	767点
ハ 9 歯から11歯まで	972点	+70点	ハ 9 歯から11歯まで	1,042点
ニ 12歯から14歯まで	1,402点	+100点	ニ 12歯から14歯まで	1,502点
2 総義歯（1顎につき）	2,184点	+236点	2 総義歯（1顎につき）	2,420点

(1) 有床義歯(**熱可塑性樹脂有床義歯を含む。**)は、歯の欠損状況や製作する義歯の形態にかかわらず、人工歯数に応じて算定する。

POINT!!

技工物は、過去にない増点、
その他固有の技術料も増点されています!!



注 顎関節治療用装置、歯ぎしりに対する口腔内装置、**口腔粘膜等の保護のための口腔内装置**、**外傷歯の保護のための口腔内装置**又はその他口腔内装置を製作した場合に当該製作方法に係る区分に従い、それぞれ所定点数を算定する。

- 1 口腔内装置 1 1500点
- 2 **口腔内装置 2 800点**
- 3 口腔内装置 3 650点

口腔粘膜等の保護は従来からの「不随意運動等による咬傷を繰り返す患者に対して、口腔粘膜等の保護を目的としたOAp3を指す

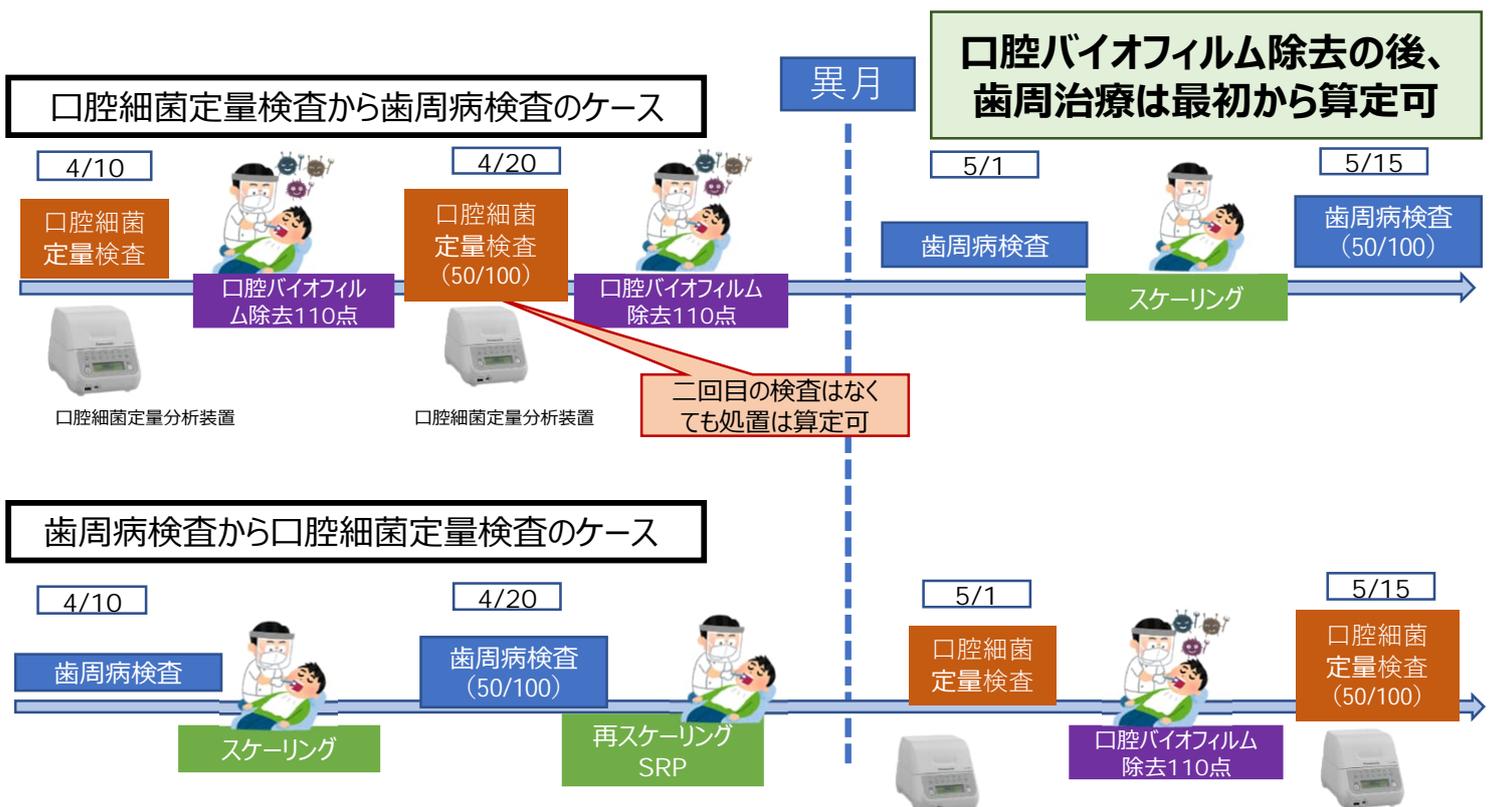


18歳未満の患者で、外傷歯に係る**受傷から1年以内**であって、**暫間固定を行った患者**に対し、当該外傷歯の**保護を目的**に製作する装置をいう



口腔バイオフィilm除去処置 110点 (月2回に限り) **バイオ除**

- ・口腔細菌定量検査と歯周病検査は**同月算定不可**
- ・口腔細菌定量検査と歯周病検査は**異月であれば、各々算定可能**
- ・口腔バイオフィilm除去は、**口菌検の結果月2回に限り算定可**



算定パターンの一例

外傷歯の暫間固定及び外傷歯の保護を目的として製作した口腔内装置算定例

部位・傷病名		1 2 外傷による歯の垂脱臼	
月 日	部 位	療 法 ・ 処 置	点 数
6/1		初診+外安全1+外感染1+医情2 (267+12+12+1)	292
		歯科疾患管理料 管理票+画書きし添付 文書提供加算 (80+10)	90
		部活のバスケットボール中にチームメイトの肘で顔面を強打、	0
		1 歯の転位はないが明らかな動揺と歯肉溝からの出血あり。	0
		2 中等度の動揺をきたしているが出血等はない。	0
	1 2	デジタル標準 (電子画像管理) (所見詳細略) (58×1)	58
		歯根脚空拡大がみられるが、2歯ともに歯根破折等の所見は見られない。	0
	1 1 2 3	暫間固定 (エナメルボンドシステム)	500
6/18		再診+明細+外安全1+外感染1 (58+1+2+2)	63
	1 1 2 3	暫間固定除去	30
		2歯ともに生理的動揺の範囲におさまっているが、今後歯髄壊死等も考慮	0
		し、定期的な観察が必要なこと等の了承を得る。	0
6/25		再診+明細+外安全1+外感染1 (58+1+2+2)	63
	1 2	外傷歯の保護を目的として口腔内装置の作製 (日常生活時および運動時)	0
		摘 又 外傷歯の保護を目的とし製作した口腔内装置 (日常生活時および運動時) [外傷受傷年月日: R6,6,1]	0
		印象採得 (アルジネート) (42×2)	84
6/29		再診+明細+外安全1+外感染1 (58+1+2+2)	63
	1 2	口腔内装置2装着 (日常生活用ハードタイプ、運動用ソフトタイプの2種作製) (800×2+30×2)	1,660
		調整し適合の確認、使用にあたっての注意事項を説明。	0
6/30		再診+明細+外安全1+外感染1 (58+1+2+2)	63
	1 2	口腔内装置調整2 (調整内容略) (120)	120

外傷歯の暫間固定

外傷性による歯の脱臼の固定は、I014暫間固定「複雑なもの」500点を算定する。

1. エナメルボンドシステムにより暫間固定を行った場合の除去料は通常算定できないが、外傷性による歯の脱臼を暫間固定した場合は I020暫間固定装置の除去 (1装置につき) により算定可。

摘要 [固定を行った部位 (固定源となる歯を含めない) 及びその方法]

「又 外傷歯の保護を目的として製作した口腔内装置」

18歳未満の患者であって、外傷歯に係る受傷から1年以内であり、暫間固定等を行った患者に対し、日常生活時又は運動時等における当該外傷歯の保護を目的に製作する装置をいい、当該外傷歯の受傷日から起算して1年を超えた場合は、算定出来ない。

CAD In

CAD/CAMインレー 750点 (1歯につき)



参考：金属歯冠修復 CAD/CAMインレー (インレー) 出典 保存修復学 第6版 (医歯薬出版株式会社)

光学印象 100点 (1歯につき)

注1 CAD/CAMインレーを製作する場合であって、デジタル印象採得装置を用いて、印象採得及び咬合採得を行った場合に算定する。 **直接法により**

注2 印象採得、咬合印象咬合採得は別に算定できない。

注3 歯科技工士とともに対面で口腔内の確認等を行い、製作に活用した場合、**光学印象歯科技工士連携加算**として、**50点**を所定点数に加算。
ただし、同時に2以上の修復物の製作は1回。

(2) 光学印象により取得したデータの取扱いについては、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守すること。

注10 CAD/CAMインレーの窩洞形成による加算 150点 (新設)



(新) 除去20点+修形120点+CAD/CAMインレー窩洞形成加算150点+光学印象100点+技工士連携加算50点+CAD/CAMインレー+装着材料料

(旧) 修形120点+連合印象64点+BT18点+CAD/CAMインレー+装着材料料

メタルインレー

う蝕歯インレー	
修復形成	120点
連合印象	64点
咬合採得	18点
装着料	45点
接着材料 1	17点
	264点

CAD/CAMインレー

う蝕歯インレー	
修復形成	120点
連合印象	64点
咬合採得	18点
装着料	45点
内面処理加算	45点
接着材料 1	17点
	309点

CAD/CAMインレー (光学印象)

う蝕歯インレー	
修復形成	120点
除去	20点
CAD/CAMインレー	
修復加算	150点
光学印象	100点
光学印象歯科技工士	
連携加算	50点
装着料	45点
内面処理加算	45点
接着材料 1	17点
	547点



POINT!!

- ① 修形の除去 (20点) が算定可能に
- ② 一部接着セメントが17点から38点に増点

インレー・クラウン具体例

CAD/CAMインレー（Ⅲ）大臼歯 光学印象 光学印象歯科技工士連携加算

部位・傷病名		└6 C2	
月 日	部 位	療 法 ・ 処 置	点 数
7/1		再診+明細+外安全1+外感染1 (58+1+2+2)	63
		歯科疾患管理料 2回目以降 管理計画書写し添付	100
		(疾患管理の要点 詳細略)	-
		文書提供加算	10
	└6	浸麻 (OAハリケインゲル+歯科用キシロカインCt1.8ml)	-
		除去(簡単) └6メタルインレー除去	20
		う蝕歯インレー修復形成	120
		CAD/CAMインレー窩洞形成加算	150
		光学印象 (└5: OD窩洞 └6: MO窩洞)	100
		光学印象歯科技工士連携加算	50
		咬耗、クリアランス等の確認 歯科技工所: 日本技研	-
		右側の犬歯による咬合支持有	-
		└7 6 欠損 (部分床義歯装着済)	-
		└6 近心側隣在歯 (小臼歯) の咬合支持有	-
7/8		再診+明細+外安全1+外感染1 (58+1+2+2)	63
	└6	CAD/CAMインレー (Ⅲ) (トレーサビリティシール略)	1066
		装着+内面処理加算1 (45+45)	90
		アルミナ・サンドブラスト処理及びシランカップリング処理	-
		接着性レジンセメント(自動練和型)	38

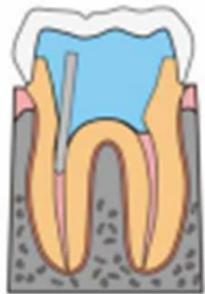
- 第一大臼歯又は第二大臼歯にCAD/CAM冠用材料(Ⅲ)を使用する場合の要件緩和。
- CAD/CAM冠用材料(Ⅲ)を使用した場合はCAD/CAM冠用材料(Ⅰ)又は(Ⅱ)で算定
- 光学印象
デジタル印象装置を用いて直接法にて印象採得及び咬合採得を行った場合に算定。
咬合採得は別に算定できない。
- 光学印象歯科技工士連携加算
・光学印象を行う際に歯科医師と歯科技工士が対面で咬合関係や口腔内等の確認を行った場合に算定。
・複数のCAD/CAMインレー製作の場合、同日の光学印象は1回限り。
- 修形を行うにあたり、メタルインレーを除去した場合は別途算定。
- CAD/CAMインレーのための修形、窩洞形成を行った場合は150点を加算できる。

CAD/CAM冠の適用拡大

改定前	
1 CAD/CAM冠	1,200点

改定後	
1 2以外の場合	1,200点
2 エンドクラウンの場合	1,450点

従来のクラウン



エンドクラウン



<エンドクラウンの装着（上顎右側7番）>
(出典：日本歯技：第649号2023年(令和5年)7月)



<作業用模型・エンドクラウン（下顎左側7番頬側面）>

通知

(3) 「2 エンドクラウンの場合」は
CAD/CAM 冠用材料(Ⅲ)を大臼歯に使用する場合に算定する。

エンドクラウンは、ポストを必要とせず、髓腔に保持力を求める補綴装置であり、
大臼歯6、7、8番の単冠での補綴処置が認められる

松風ブロック PEEKの保険導入

PEEKは、R05.12の中医協でC1区分にCAD/CAM冠用材料（V）として
保険導入された

(技術料) 1,200点+ (Vの材料料) 615点の 1,815点で算定



<第二大臼歯に用いた例>

POINT!!



PEEKについては、色調や研磨等において課題等があるものの、適応範囲は第一、第二、第三大臼歯に拡大しており、汎用性の高い材料です

算定パターンの一例

CAD/CAM冠（エンドクラウン）

部位・傷病名		Ⅶ歯冠破折・C3処置歯	
月 日	部 位	療 法 ・ 処 置	点 数
6/3		初診+歯科外来診療医療安全対策加算1 (267+12)	279
		歯科外来診療感染対策加算1	12
		医療情報取得加算2+医療DX推進体制整備加算 (1+6)	7
		歯科疾患管理料（初診月） <u>管理計画書写し添付</u>	100
		文書提供加算	10
	Ⅶ	X線（デジタル・標準）	58
		歯冠の一部破損、根尖部には根尖病巣を疑う透過像はなく緊密に根管充填がされている	0
		支台の高さが十分に確保できないためエンドクラウンによる歯冠修復を行う	0
		支台形成	0
		CRによる裏層	0
		失PZ（CAD/CAM冠）	636
		C・imp （エグザミックス：インジェクション+ハード）	64
		BT （エグザバイトⅡ）	18
		TeC制作・装着（ハイボンドハード）	0
6/10		再診+明細+外安全1+外感染1 (58+1+2+2)	63
	Ⅶ	CAD/CAM冠（Ⅲ）（エンドクラウン）	1450
		装着料（内面処理加算1） (45+45)	90
		接着性レジンセメント自動練和型（パナビアV5）	38
		クラウン・ブリッジ維持管理料 <u>情報提供文書写し添付</u>	100

エンドクラウンは、ポストを必要とせず、髄腔に保持力を求める補綴装置

- ① 厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、歯冠補綴物の設計・製作に要するコンピューター支援設計・製造ユニット（歯科用CAD/CAM装置）を用いて、エンドクラウンを設計・製作した場合に限り算定する。
- ② M002支台築造及びM002-2支台築造印象は所定点数に含まれ別に算定できない
- ③ エンドクラウンはCAD/CAM冠用材料（Ⅲ）を大臼歯に使用する場合に算定する通知
- ④ エンドクラウンは第三大臼歯にも算定可
- ⑤ ヘミセクション歯、歯根分割歯に対する算定不可
- ⑥ CAD/CAM冠用材料（Ⅴ）の使用は不可

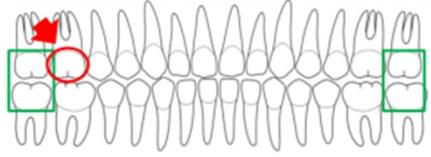
第一大臼歯又は第二大臼歯にCAD/CAM冠用材料（Ⅲ）を使用する場合 （要件緩和）

※（CAD/CAM冠用材料（Ⅴ）によるもの）

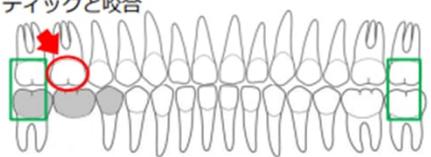
現行

◆ 上下顎両側の第二大臼歯がすべて残存し、左右の咬合支持がある場合
（左上第一大臼歯にCAD/CAM冠を装着する場合の例）

【例1】 両側第二大臼歯咬合支持あり、
CAD/CAM冠装着部位：左側下顎第一大臼歯と咬合



【例2】 両側第二大臼歯咬合支持あり、
CAD/CAM冠装着部位：左側下顎第一大臼歯ポンティックと咬合



□：第二大臼歯による咬合支持
○：CAD/CAM冠装着部位
■：第一大臼歯による咬合支持
▭：装着部位の近心側隣在歯（小白歯）までの咬合支持

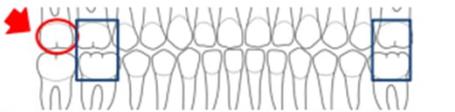
改定後

◆ CAD/CAM冠を装着する部位の反対側に第一大臼歯による咬合支持（固定性ブリッジによるものを含む。）があり、次の①又は②を満たす場合
① CAD/CAM冠を装着する部位と同側に第一大臼歯による咬合支持がある場合
（左上第一大臼歯にCAD/CAM冠を装着する場合の例）

【例3】 CAD/CAM冠装着部位の反対側に第二大臼歯咬合支持あり



【例4】 CAD/CAM冠装着部位の反対側に第一大臼歯咬合支持あり



【例5】 CAD/CAM冠装着部位の同側、反対側とも固定性ブリッジで咬合支持あり



② CAD/CAM冠を装着する部位の近心側隣在歯までの咬合支持があり、対合歯が欠損又は部分床義歯の場合（左上第一大臼歯にCAD/CAM冠を装着する場合の例）

【例6】 CAD/CAM冠装着部位の近心隣在歯（小白歯）で咬合あり



【例7】 CAD/CAM冠装着部位の近心隣在歯（小白歯）まで固定性ブリッジによる咬合あり



163

レジン前装金属冠

改定前	
1 前歯	1,174点
2 小白歯	1,174点

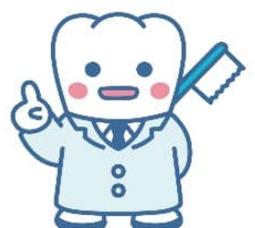
改定後	
1 前歯	
イ ブリッジの支台歯の場合	1,174点
ロ イ以外の場合	1,170点
2 小白歯	1,100点

通知

- (1) レジン前装金属冠とは、全部鋳造方式で製作された歯冠修復物の唇面又は頬面を硬質レジンで前装したものをいい、前歯又はブリッジの支台歯となる小白歯に限り認められる。
- (3) □ ブリッジの支台歯として小白歯の歯冠形成を行った場合は、1歯につき生活歯はM001に掲げる歯冠形成の「1のイ 金属冠」並びにM001に掲げる歯冠形成の「注1」及び「注3」の加算点数を、失活歯はM001に掲げる歯冠形成の「2のイ 金属冠」並びにM001に掲げる歯冠形成の「注1」及び「注7」の加算点数を算定する。なお、支台築造を行った場合は、M002に掲げる支台築造の「1 間接法」又は「2 直接法」及び保険医療材料料を算定する。

POINT!!

Br支台歯となる第二小白歯に前装MCの保険収載
生PZには340点、失PZには300点の加算が新設されました



学校歯科健診で不正咬合の疑いがあると判断され、歯科医療機関を受診した患者に対して、歯科矯正治療の保険適用の可否を判断するために必要な検査・診断等を行う場合について、新たな評価を行う。

1 歯科矯正相談料1 420点

(歯科矯正診断料又は顎口腔機能診断料の施設基準がある医療機関)

2 歯科矯正相談料2 420点

(歯科矯正診断料又は顎口腔機能診断料の施設基準がない医療機関)

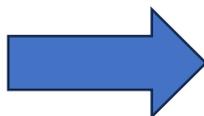


歯科矯正の適応となる咬合異常や顎変形症が疑われる患者に対して、歯列・咬合状態や顎骨の形態等の分析や診断を行い、診断結果を文書により提供。



年度に1回に限り算定

※ レントゲンは相談料と別に算定可



歯科矯正相談料算定日から3月以内は
X線撮影は**不可**

POINT!!

歯科矯正相談料算定日において、歯科疾患が発見された場合には治療算定が可能です



付録 日歯E-システムで受講可能な項目（動画）一覧

歯初診

チェック欄	大項目	中項目	タイトル	講師名
歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準 ※令和4年4月 診療報酬改定「新興感染症」の内容を含む				
<input type="checkbox"/>	33 感染予防と滅菌法	02 感染予防対策セミナー	[動画] 1/1 エビデンスに基づく一般歯科診療における院内感染対策	小林隆太郎
口腔管理体制強化加算 施設基準（6）				
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	09 口腔健康管理セミナー	[動画] 1/6 歯科診療における緊急時の対応 1.歯科診療と高齢者	宮脇卓也
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	09 口腔健康管理セミナー	[動画] 2/6 歯科疾患の重症化予防に資する継続管理（エナメル質初期う蝕管理、根面う蝕管理）	林美加子
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	09 口腔健康管理セミナー	[動画] 3/6 健康な歯周環境を長期的に維持するには～歯周基本治療からみえてくるもの～ 4.歯周外科手術の実際、5.健康な歯周組織の維持（支援的歯周治療の留意点）	内田剛也
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	09 口腔健康管理セミナー	[動画] 4/6 はじめての在宅歯科医療～地域包括ケアにおけるかかりつけ歯科医の役割～ 3.要介護高齢者の心身の特性の理解と緊急時への対応について	細野純
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	09 口腔健康管理セミナー	[動画] 5/6 子どもの心身の特性および緊急時対応	小方清和
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	09 口腔健康管理セミナー	[動画] 6/6 【いずれか1つを選択】 口腔機能の評価と支援 3.口腔機能発達不全症の評価と対応	弘中祥司
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	09 口腔健康管理セミナー	[動画] 6/6 【いずれか1つを選択】 口腔機能の評価と支援 4.口腔機能低下症の成因と対策	弘中祥司
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	09 口腔健康管理セミナー	[動画] 6/6 【いずれか1つを選択】 認知症高齢者の口腔健康管理 1.認知機能の低下と口腔機能低下	枝広あや子
口腔管理体制強化加算 施設基準（9） カ 在宅医療又は介護に関する研修				
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	09 口腔健康管理セミナー	[動画]カ 1/4 はじめての在宅歯科医療～地域包括ケアにおけるかかりつけ歯科医の役割～ 1.歯科訪問診療の概要	細野純
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	09 口腔健康管理セミナー	[動画]カ 2/4 はじめての在宅歯科医療～地域包括ケアにおけるかかりつけ歯科医の役割～ 2.歯科訪問診療の実際	細野純
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	09 口腔健康管理セミナー	[動画]カ 3/4 はじめての在宅歯科医療～地域包括ケアにおけるかかりつけ歯科医の役割～ 3.要介護高齢者の心身の特性の理解と緊急時への対応について	細野純
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	09 口腔健康管理セミナー	[動画]カ 4/4 はじめての在宅歯科医療～地域包括ケアにおけるかかりつけ歯科医の役割～ 4.地域包括ケアシステムにおける地域連携について	細野純
口腔管理体制強化加算 施設基準（9） ク 認知症対応力向上研修				
<input type="checkbox"/>	35 認知症	02 認知症対策セミナー	[動画] 1/4 認知症高齢者の口腔健康管理 1.認知機能の低下と口腔機能低下	枝広あや子
<input type="checkbox"/>	35 認知症	02 認知症対策セミナー	[動画] 2/4 認知症高齢者の口腔健康管理 2.認知症とともに生きる世界の理解	枝広あや子
<input type="checkbox"/>	35 認知症	02 認知症対策セミナー	[動画] 3/4 認知症高齢者の口腔健康管理 3.原因疾患別の特徴	枝広あや子
<input type="checkbox"/>	35 認知症	02 認知症対策セミナー	[動画] 4/4 認知症高齢者の口腔健康管理 4.食を支え生活を支える歯科医療	枝広あや子
歯科外来診療医療安全対策加算1・歯科外来診療医療安全対策加算2				
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	10 医療安全セミナー	[動画] 1/5 歯科診療における緊急時の対応 1.歯科診療と高齢者	宮脇卓也
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	10 医療安全セミナー	[動画] 2/5 歯科診療における緊急時の対応 2.緊急時の患者の評価	宮脇卓也
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	10 医療安全セミナー	[動画] 3/5 歯科診療における緊急時の対応 3.一次救命処置	宮脇卓也
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	10 医療安全セミナー	[動画] 4/5 歯科診療における緊急時の対応 4.偶発症への対応	宮脇卓也
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	10 医療安全セミナー	[動画] 5/5 (No.0609)一般歯科診療所における医療安全	井上孝、片倉朗
在宅療養支援歯科診療所1・在宅療養支援歯科診療所2				
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	11 在宅療養支援セミナー	[動画] 1/5 歯科診療における緊急時の対応 1.歯科診療と高齢者	宮脇卓也
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	11 在宅療養支援セミナー	[動画] 2/5 歯科診療における緊急時の対応 4.偶発症への対応	宮脇卓也
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	11 在宅療養支援セミナー	[動画] 3/5 認知症高齢者の口腔健康管理 1.認知機能の低下と口腔機能低下	枝広あや子
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	11 在宅療養支援セミナー	[動画] 4/5 口腔機能の評価と支援 4.口腔機能低下症の成因と対策	弘中祥司
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	11 在宅療養支援セミナー	[動画] 5/5 はじめての在宅歯科医療～地域包括ケアにおけるかかりつけ歯科医の役割～ 3.要介護高齢者の心身の特性の理解と緊急時への対応について	細野純
「歯科におけるオンライン診療の適切な実施に関する指針」の「V3（2）歯科医師教育／患者教育」に記載されている「厚生労働省が定める研修」（歯科点数表の初診料の注1 6及び再診料の注1 2に規定する施設基準）				
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	13 オンライン診療	[動画] 1/5 歯科におけるオンライン診療の基本的理解と関連する諸制度	林正純
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	13 オンライン診療	[動画] 2/5 歯科におけるオンライン診療の提供に当たって遵守すべき事項	林正純
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	13 オンライン診療	[動画] 3/5 歯科におけるオンライン診療の提供体制	山本隆一
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	13 オンライン診療	[動画] 4/5 歯科におけるオンライン診療とセキュリティ	山本隆一
<input type="checkbox"/>	34 口腔健康管理	13 オンライン診療	[資料] 5/5 実臨床におけるオンライン診療の事例	日本歯科医学会ほか

口腔強

外安全

歯援診

オンライン診療

視聴は簡単なので、是非一度ご覧ください！

