

# 新潟県保険医会 FAXニュース

歯科版

新潟県保険医会

〒950-0865

新潟市中央区本馬越 2-17-5

TEL (025)241-8625

FAX (025)241-4959

開所時間 月～金 9:00～17:30

**診療報酬改定速報** (2月14日中医協答申より抜粋。詳細は告示、通知等発出後になります。)

## 1. 基本診療料

■ 初・再診料の引き上げ 歯科初診料 264点→267点 歯科再診料 56点→58点

■ (新設) 歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (I) (1日につき) (要届出)

1 初診時…10点

2 再診時…2点

3 歯科訪問診療時 イ) 同一建物居住者以外の場合…41点 ロ) 同一建物居住者の場合…10点

【算定要件】主として歯科医療に従事する職員(歯科医師以外)の賃金改善を図る体制を地方厚生局長に届け出た医療機関で初診、再診、訪問診療時に算定する。

### 【施設基準】

- ・主として歯科医療に従事する職員(歯科医師以外)が勤務している。→対象職員: 歯科衛生士、歯科技工士、歯科業務補助者、等。もっぱら事務作業を行うものは含まれない。
- ・2024年度・25年度に対象職員の賃金(役員報酬除く)の改善(定期昇給除く)を実施している。
- ・2024年度・25年度の賃金改善計画書を作成し、改善状況を定期的に地方厚生局長に報告する。等

■ (新設) 歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (II) (1日につき) (要届出)

1 歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (II) 1 初診又は歯科訪問診療を行った場合 8点 再診時 1点

2 歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (II) 2 初診又は歯科訪問診療を行った場合 16点 再診時 2点

3～8 (略)

【算定要件】歯科診療所であって、主として歯科医療に従事する職員(歯科医師以外)の賃金改善を強化する必要がある医療機関で、賃金の改善を行い改善体制を地方厚生局長に届け出た場合、初診、再診、訪問診療時に、8区分から自院が該当するとして届け出た区分に従い算定する。

### 【施設基準】

- ・歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (I) を届け出ている。
- ・外来・在宅ベースアップ評価料 (I) 及び歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (I) により算定される点数の見込みの10倍の数が、対象職員の給与総額の1分2厘未満であること。等

■ 医療情報・システム基盤整備体制充実加算→医療情報取得加算(名称変更)

・加算1(紙保険証) 初診時 4点→3点 ・加算2(マイナ保険証) 初診時 2点→1点

・加算3(紙保険証) 再診時 2点→2点 ・加算4(マイナ保険証) 再診時(新設)→1点

■ 新興感染症等に対応可能な医療提供体制(医療安全)整備の評価←「外来環」は廃止

・(新設) 歯科外来診療医療安全対策加算1(初診時) 12点(要届出)

・(新設) 歯科外来診療医療安全対策加算1(再診時) 2点(要届出)

【算定要件】施設基準に適合し地方厚生局長に届け出た保険医療機関において、歯科外来診療における医療安全対策に係る取組を行った場合に算定する。

【施設基準】①「病初診」以外の歯科医療機関、②外来診療における医療安全対策に係る研修を受けた常勤の歯科医師が1名以上配置されている、③歯科医師が複数名配置されている又は歯科医師及び歯科衛生士がそれぞれ1名以上配置されている、④医療安全管理者が配置されている、⑤緊急時の対応を行うにつき必要な体制が整備されている、⑥医療安全対策につき十分な体制が整

備されている、⑦歯科診療に係る医療安全対策に係る院内掲示を行っていること。⑧⑦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。

【経過措置】2024年3月31日時点で「外来環1」の届出を行っている保険医療機関については、2025年5月31日までの間に限り④、⑥及び⑦に該当するものとみなす。また2025年5月31日までの間に限り、③に該当するものとみなす。

■新興感染症等に対応可能な医療提供体制（院内感染防止）整備の評価←「外来環」は廃止

- ・（新設）歯科外来診療感染対策加算1（初診時） 12点（要届出）
- ・（新設）歯科外来診療感染対策加算1（再診時） 2点（要届出）

【算定要件】施設基準に適合し地方厚生局長に届け出た保険医療機関において、歯科外来診療における院内感染防止対策に係る取組を行った場合に算定する。

【施設基準】①「病初診」以外の歯科医療機関、②「歯初診」届出医療機関、③歯科医師が複数名配置又は歯科医師が1名以上、かつ、歯科衛生士若しくは院内感染防止対策に係る研修を受けた者が1名以上配置、④院内感染管理者を配置。ただし、病院である医科歯科併設の保険医療機関にあっては、歯科の外来診療部門に院内感染管理者を配置、⑤歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な体制が整備されていること。

【経過措置】2024年3月31日時点で「外来環1」の届出を行っている保険医療機関については、2025年5月31日までの間に限り、④に該当するものとみなす。

- ・（新設）歯科外来診療感染対策加算2（初診時） 14点（要届出）
- ・（新設）歯科外来診療感染対策加算2（再診時） 4点（要届出）

【算定要件】「歯科外来診療感染対策加算1」と同じ

【施設基準】①、②、④、⑤は「加算1」と同じ。③歯科医師が複数名配置又は歯科医師及び歯科衛生士がそれぞれ1名以上配置、⑥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（以下「新型インフルエンザ等感染症等」という。）の患者又はそれらの疑似症患者に対して歯科外来診療が可能な体制を確保していること。⑦新型インフルエンザ等感染症等に係る事業継続計画を策定していること。ただし、病院である医科歯科併設の保険医療機関にあっては、歯科外来部門の事業継続計画を策定していること。⑧歯科外来診療を円滑に実施できるよう、新型インフルエンザ等感染症等に係る医科診療を担当する他の保険医療機関との連携体制（歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せて行う保険医療機関にあっては、当該保険医療機関の医科診療科との連携体制）が整備されていること。⑨当該地域において歯科医療を担当する別の保険医療機関から新型インフルエンザ等感染症等の患者又はそれらの疑似症患者を受け入れるため、当該別の保険医療機関との連携体制を確保していること。

【経過措置】2024年3月31日時点で「外来環1」の届出を行っている保険医療機関については、2025年5月31日までの間に限り、④から⑨までに該当するものとみなす。

■歯科診療特別対応加算→評価体系見直し（初診、再診、歯科訪問診療料について同様）

- ・歯科診療特別対応加算1 175点…著しく歯科診療が困難な者に対して初診を行った場合
- ・歯科診療特別対応加算2 250点…著しく歯科治療が困難な者に対して、当該患者が歯科治療環境に円滑に適応できるような技法を用いて初診を行った場合又は個室若しくは陰圧室において初診を行った場合
- ・歯科診療特別対応加算3 500点…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患者に対して初診を行った場合

【対象追加】①人工呼吸器を使用している状態又は気管切開等を行っており歯科治療に際して管理

が必要な状態、②強度行動障害の状態であって、日常生活に支障を来すような症状・行動が頻繁に見られ、歯科治療に協力が得られない状態

【時間加算】歯科診療特別対応加算 1、2、3を算定する患者の診療が1時間を超えた場合、30分又はその端数を増すごとに100点更に加算する。

- 医療DX推進に係る評価の新設 初診料「医療DX推進体制整備加算 6点」、歯科訪問診療料「在宅医療DX情報活用加算 8点」、「情報通信機器を用いた場合に所定点数に代えて算定（初診料 233点）（再診料 51点）（特疾管 148点）（小機能 53点）（口機能 53点）」 ※詳細は「歯科診療報酬 2024年改定の要点と解説」等でご確認ください

## 2. 医学管理等

- 「医管」「在医管」「在歯総医」の対象疾患…（追加）感染対策が特に必要な患者

- 「総医」の対象疾患…（追加）感染対策が特に必要な患者、認知症の患者

- 「か強診」名称変更と施設基準の追加

【名称】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加算

【施設基準】①～③、⑥～⑨略（現行「か強診」と同様）。④口腔機能管理に関する実績があること。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】2024年3月31日時点で「か強診」の届出を行っている保険医療機関については、2025年5月31日までの間に限り、④に該当するものとみなす。

- エナメル質初期う蝕管理加算（260点）廃止

- 周術期等口腔機能管理

- ・手術を行わない急性期脳梗塞患者等「集中治療室における治療を実施する患者」を「周計」に追加
- ・「周Ⅲ」算定要件追加…「集中治療室における治療を実施する患者」
- ・（新設）「周Ⅳ」 200点…対象患者「放射線治療を実施する患者」
- ・「周Ⅲ」「周Ⅳ」に長期管理加算新設…周計算定月から起算して6月を超えて算定した場合+50点
- ・歯科疾患に係る予定された手術を行う患者に対する「周計」「周Ⅰ」「周Ⅱ」の要件見直し。  
→歯科疾患に係る手術については、入院期間が2日を超えるものに限る。

- 情（Ⅰ）…情報提供先に学校歯科医等を追加

- 情共…名称変更及び薬局との連携及び医科からの照会を評価

- ・診療情報等連携共有料1 120点…医科医療機関のほか保険薬局に情報提供を求めた場合
- ・診療情報等連携共有料2 120点…医科医療機関からの求めに応じ診療情報を提供した場合

- 口腔機能管理…機能訓練が実施されている実態を踏まえ要件及び評価の見直し

- ・小児口腔機能管理料 100点→60点
- ・口腔機能管理料 100点→60点

【算定要件】当該患者の口腔機能評価に基づく管理計画を作成し、療養上必要な指導当該管理計画に基づき、口腔機能の管理を行った場合（下線部変更）

- ・（新設）歯科口腔リハビリテーション料3（1口腔につき）

- 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（小機能を算定する患者）
- 2 口腔機能の低下を来している患者の場合 50点（口機能を算定する患者）

【算定要件】口腔機能の獲得を目的として、療養上必要な指導及び訓練を行った場合に、月2回に限り算定する。

- 歯科衛生実地指導料…口腔機能の発達不全等患者への指導を評価（新設）口腔機能指導加算 10点

### 3. 在宅医療

#### ■ 歯科訪問診療料の点数及び同一建物患者数の区分見直し

1	歯科訪問診療 1	患者 1 人	(20分未満)	880点 →	1100点
2	歯科訪問診療 2	患者 2人以上 9人以下	(20分未満)	361点 →	410点
			(緊急加算)	140点 →	159点
			(夜間加算)	280点 →	317点
3	歯科訪問診療 3	患者 10人以上 9人以下	(20分未満)	185点 →	310点
			(緊急加算)	70点 →	120点
			(夜間加算)	140点 →	240点
4	歯科訪問診療 4	患者 10人以上 19人以下	(新設)	→	160点
			(20分未満)	(新設)	→
			(夜間加算)	(新設)	→
5	歯科訪問診療 5	患者 20人以上	(新設)	→	95点
			(20分未満)	(新設)	→
			(夜間加算)	(新設)	→
注 1 3 (歯訪診)					
		(初診時)		264点 →	267点
			(再診時)	56点 →	58点

#### ■ 訪問歯科衛生指導料

- 1 単一建物診療患者が 1 人の場合 360点 → 362点
- 2 単一建物診療患者が 2 人以上 9 人以下の場合 328点 → 326点
- 3 1 及び 2 以外の場合 300点 → 295点

【制限緩和】 歯科訪問診療料を算定した患者であって緩和ケアを実施するものに対して行った場合には、月 8 回に限り算定する。

【新設加算】 訪問歯科衛生指導が困難な者に対して、歯科衛生士等が複数名で訪問する場合の評価 (新設) 複数名訪問歯科衛生指導加算… 150点

### 4. 検査

#### ■ 咀嚼能力検査 140点 (6月に1回に限る) (要届出)

- ・咀嚼能力検査 1 140点…施設基準あり。歯の喪失や加齢等により口腔機能の低下を来している患者に対して咀嚼能力測定を行った場合は、3月に1回に限り算定する。
- ・咀嚼能力検査 2 140点…施設基準あり。顎変形症に係る手術を実施する患者に対して、咀嚼能力測定を行った場合は、手術前は1回に限り、手術後は6月に1回に限り算定する。

#### ■ 咬合圧検査 130点 (6月に1回に限る) (要届出)

- ・咬合圧検査 1 130点…施設基準あり。歯の喪失や加齢等により口腔機能の低下を来している患者に対して咬合圧検査を行った場合は、3月に1回に限り算定する。
- ・咬合圧検査 2 130点…施設基準あり。顎変形症に係る手術を実施する患者に対して、咬合圧検査を行った場合は、手術前は1回に限り、手術後は6月に1回に限り算定する。

#### ■ 口腔細菌定量検査… (追加) 入院中の患者

### 5. 処置等

#### ■ 生活歯髄切断、抜髄…麻酔の薬剤料が算定可

#### ■ フッ化物歯面塗布処置の評価の見直し

- ・う蝕多発傾向者の場合…う蝕多発傾向者に歯科訪問診療料を算定した患者を (追加)
- ・根Cに罹患している患者の場合 110点 → 80点…根面う蝕管理料算定患者が対象
- ・Ceに罹患している患者の場合 130点 → 100点…エナメル質初期う蝕管理料算定患者が対象

**(新設) エナメル質初期う蝕管理料 30点**

口腔管理体制強化加算 48点 ※現行の「か強診」算定可

【算定要件】歯管又は特疾管を算定した患者であって、エナメル質初期う蝕に罹患しているものに管理計画を作成する等管理を行う場合に、月1回に限り算定する。

**(新設) 根面う蝕管理料 30点**

口腔管理体制強化加算 48点 ※現行の「か強診」算定可

【算定要件】歯管若しくは特疾管を算定した65歳以上の患者又は歯科訪問診療料を算定した患者であって、初期の根面う蝕に罹患しているものに管理計画を作成する等、非切削による管理を行う場合に、月1回に限り算定する。

■歯周病安定期治療・・・糖尿病患者に対する評価 **(新設) 歯周病ハイリスク患者加算 80点**

■歯周病重症化予防治療・・・SPTを行っている患者が再評価の結果に基づきP重防に移行する場合、2回目以降でも月1回の算定可。ただし施設基準「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加算」届出医療機関（現行「か強診」）に限る。

■口腔内装置・・・(追加) 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

■舌接触補助床・・・(追加) 発音・構音障害を有する口腔機能低下症の患者（舌圧検査を算定した患者）

■非経口摂取患者口腔粘膜処置・・・(追加) 経口摂取が困難又は可能であってもわずかな患者

■**(新設) 口腔バイオフィルム除去処置 110点**

【算定要件】口腔バイオフィルムの除去が必要な患者に対して、歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士が口腔バイオフィルムの除去を行った場合に、月2回に限り算定する。

【同月算定不可】P処、SC、SRP、SPT、P重防、術口衛、在口衛、歯清、非経口処、回復期等専門的口腔衛生処置

**6. 歯冠修復及び欠損補綴**

■クラウン・ブリッジ維持管理料の対象から下記補綴物を除外する。

3/4冠、4/5冠、FMC、前装MC

■印象採得、咬合採得、仮着試適・・・歯科技工士連携加算を新設（施設基準あり）

印象採得（前装MC、前装TiC、歯CAD）、咬合採得（多数歯欠損のブリッジ及び有床義歯、総義歯）、仮着試適（多数歯欠損の有床義歯、総義歯）を行うにあたり、歯科医師が歯科技工士とともに色調採得、咬合状態、床の適合状況の確認等を行い補綴物の製作に活用した場合に算定。

・**(新設) 歯科技工士連携加算1 50点**・・・歯科医師が歯科技工士と対面で実施

・**(新設) 歯科技工士連携加算2 70点**・・・歯科医師が歯科技工士と情報通信機器を用いて実施

【算定要件】印象採得、咬合採得、仮着試適それぞれの加算及び加算1、加算2は別に算定不可。

■大臼歯のCAD/CAM冠適用について下記の要件を追加

・CAD/CAM冠用材料（Ⅴ）を使用する場合

・6番、7番にCAD/CAM冠用材料（Ⅲ）を使用する場合・・・当該CAD/CAM冠を装着する部位の対側に大臼歯による咬合支持（固定性ブリッジ等による咬合支持を含む。以下、咬合支持という。）がある患者であって、以下のいずれかに該当する場合

① 装着部位と同側に大臼歯による咬合支持がある

② 装着する部位の同側に大臼歯による咬合支持がなく、当該補綴部位の対合歯が欠損（部分床義歯を装着している場合を含む。）であり、当該補綴部位の近心側隣在歯までの咬合支持がある ※「上下左右の7番が残存」の要件は削除

■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の新たな評価。

- ・(新設) 歯科矯正相談料1 420点…「矯診」または「顎診」届出医療機関
- ・(新設) 歯科矯正相談料2 420点…「矯診」または「顎診」未届出医療機関

【算定要件】①「第13部に掲げる歯科矯正の適応となる咬合異常等が疑われる患者に対し、歯・歯列・咬合状態又は顎骨の形態等の分析及び診断を行い、診断結果等を文書により提供した場合、年度に1回に限り算定する。②パノラマ等別に算定可。保険医療材料料は、所定点数に含まれる。

## 7. その他(主なもの) ※太数字が新点数

歯髄保護処置	
AIPC	190点→ <b>200点</b>
直PCap	152点→ <b>154点</b>
間PCap	36点→ <b>38点</b>

歯髄切断	
生活歯髄切断	230点→ <b>233点</b>
失活歯髄切断	70点→ <b>72点</b>

抜髄	
単根管	232点→ <b>234点</b>
2根管	424点→ <b>426点</b>
3根管以上	598点→ <b>600点</b>

感染根管処置	
単根管	158点→ <b>160点</b>
2根管	308点→ <b>310点</b>
3根管以上	448点→ <b>450点</b>

根管貼薬処置	
単根管	32点→ <b>33点</b>
2根管	40点→ <b>41点</b>
3根管以上	56点→ <b>57点</b>

加圧根管充填処置	
単根管	138点→ <b>139点</b>
2根管	166点→ <b>168点</b>
3根管以上	210点→ <b>213点</b>

支台築造・間接法	
メタルコアを用いた場合	
大白歯	176点→ <b>181点</b>
小白歯及び前歯	150点→ <b>155点</b>
ファイバーポストを用いた場合	
大白歯	196点→ <b>211点</b>
小白歯及び前歯	170点→ <b>180点</b>

金属歯冠修復	
インレー	
簡単なもの	190点→ <b>192点</b>
複雑なもの	284点→ <b>287点</b>
3/4冠(前歯)	370点→ <b>372点</b>
4/5冠(小白歯)	310点→ <b>312点</b>
全部金属冠(小白歯及び大白歯)	454点→ <b>459点</b>

根面被覆・根面板によるもの	
	190点→ <b>195点</b>

レジン前装金属冠	
前歯(1174点)	
ブリッジの支台歯	(新設) 1174点
それ以外	(新設) 1170点
小白歯	1174点→ <b>1100点</b>

高強度硬質レジンブリッジ	
	2600点→ <b>2800点</b>

有床義歯	
局部義歯	
1歯～4歯	594点→ <b>624点</b>
5歯～8歯	732点→ <b>767点</b>
9歯～11歯	972点→ <b>1042点</b>
12歯～14歯	1402点→ <b>1502点</b>
総義歯	2184点→ <b>2420点</b>

熱可塑性樹脂有床義歯	
局部義歯	
1歯～4歯	630点→ <b>624点</b>
5歯～8歯	852点→ <b>767点</b>
9歯～11歯	1064点→ <b>1042点</b>
12歯～14歯	1678点→ <b>1502点</b>
総義歯	2682点→ <b>2500点</b>

鑄造鉤	
双子鉤	255点→ <b>260点</b>
二腕鉤	235点→ <b>240点</b>

線鉤	
双子鉤	224点→ <b>227点</b>
二腕鉤(レストつき)	156点→ <b>159点</b>
レストのないもの	132点→ <b>134点</b>

コンビネーション鉤	
	236点→ <b>246点</b>

磁性アタッチメント	
キーパー付き根面版を用いる場合	
	350点→ <b>550点</b>

有床義歯修理	
歯科技工加算1	50点→ <b>55点</b>
歯科技工加算2	30点→ <b>35点</b>

有床義歯内面適合法	
歯科技工加算1	50点→ <b>55点</b>
歯科技工加算2	30点→ <b>35点</b>