

別紙2 歯科診療報酬点数表

【令和七年四月一日施行】

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
<p>別表第二                      歯科診療報酬点数表                      [目次]                      (略)                      第1章 (略)                      第2章 特掲診療料                      第1部 医学管理等</p> <p>区分                      B000～B001 (略)                      B001-2 歯科衛生実地指導料                      1・2 (略)                      注1・2 (略)</p> <p>3 1及び2について、口腔<sup>くう</sup>機能の発達不全を有する患者又は口腔<sup>くう</sup>機能の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、注1又は注2に規定する実地指導と併せて口腔<sup>くう</sup>機能に係る指導を行った場合は、口腔<sup>くう</sup>機能指導加算として、<u>12点</u>を所定点数に加算する。</p> <p>4・5 (略)                      B001-3～B018 (略)                      第2部～第11部 (略)</p>	<p>別表第二                      歯科診療報酬点数表                      [目次]                      (略)                      第1章 (略)                      第2章 特掲診療料                      第1部 医学管理等</p> <p>区分                      B000～B001 (略)                      B001-2 歯科衛生実地指導料                      1・2 (略)                      注1・2 (略)</p> <p>3 1及び2について、口腔<sup>くう</sup>機能の発達不全を有する患者又は口腔<sup>くう</sup>機能の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、注1又は注2に規定する実地指導と併せて口腔<sup>くう</sup>機能に係る指導を行った場合は、口腔<sup>くう</sup>機能指導加算として、<u>10点</u>を所定点数に加算する。</p> <p>4・5 (略)                      B001-3～B018 (略)                      第2部～第11部 (略)</p>

第12部 歯冠修復及び欠損補綴

通則  
(略)

第1節 歯冠修復及び欠損補綴料

区分

(歯冠修復及び欠損補綴診療料)

M000～M002-2 (略)

M003 印象採得

1～3 (略)

注1 1について、別に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、区分番号M011に掲げるレジン前装金属冠、区分番号M011-2に掲げるレジン前装チタン冠又は区分番号M015-2に掲げるCAD/CAM冠を製作することを目的として、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には、歯科技工士連携加算1として、60点を所定点数に加算する。ただし、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

第12部 歯冠修復及び欠損補綴

通則  
(略)

第1節 歯冠修復及び欠損補綴料

区分

(歯冠修復及び欠損補綴診療料)

M000～M002-2 (略)

M003 印象採得

1～3 (略)

注1 1について、別に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、区分番号M011に掲げるレジン前装金属冠、区分番号M011-2に掲げるレジン前装チタン冠又は区分番号M015-2に掲げるCAD/CAM冠を製作することを目的として、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には、歯科技工士連携加算1として、50点を所定点数に加算する。ただし、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 1 は 1 回として算定する。

2 1 について、別に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、区分番号 M 0 1 1 に掲げるレジン前装金属冠、区分番号 M 0 1 1—2 に掲げるレジン前装チタン冠又は区分番号 M 0 1 5—2 に掲げる CAD/CAM 冠を製作することを目的として、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には、歯科技工士連携加算 2 として、80 点を所定点数に加算する。ただし、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 2 は 1 回として算定する。

3～5 (略)

M 0 0 3—2～M 0 0 5—2 (略)

M 0 0 6 咬合採得

も、歯科技工士連携加算 1 は 1 回として算定する。

2 1 について、別に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、区分番号 M 0 1 1 に掲げるレジン前装金属冠、区分番号 M 0 1 1—2 に掲げるレジン前装チタン冠又は区分番号 M 0 1 5—2 に掲げる CAD/CAM 冠を製作することを目的として、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には、歯科技工士連携加算 2 として、70 点を所定点数に加算する。ただし、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 2 は 1 回として算定する。

3～5 (略)

M 0 0 3—2～M 0 0 5—2 (略)

M 0 0 6 咬合採得

1・2 (略)

注1 2のイ(2)並びにロ(2)及び(3)について、別に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、ブリッジ又は有床義歯を製作することを目的として、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には、歯科技工士連携加算1として、60点を所定点数に加算する。

2 2のイ(2)並びにロ(2)及び(3)について、別に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、ブリッジ又は有床義歯を製作することを目的として、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には、歯科技工士連携加算2として、80点を所定点数に加算する。

3～5 (略)

1・2 (略)

注1 2のイ(2)並びにロ(2)及び(3)について、別に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、ブリッジ又は有床義歯を製作することを目的として、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には、歯科技工士連携加算1として、50点を所定点数に加算する。

2 2のイ(2)並びにロ(2)及び(3)について、別に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、ブリッジ又は有床義歯を製作することを目的として、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には、歯科技工士連携加算2として、70点を所定点数に加算する。

3～5 (略)

M007 仮床試適（1床につき）

1～4 （略）

注1 2及び3について、別に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、有床義歯等を製作することを目的として、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床の適合状況の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合には、歯科技工士連携加算1として、60点を所定点数に加算する。

2 2及び3について、別に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、有床義歯等を製作することを目的として、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床の適合状況の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合には、歯科技工士連携加算2として、80点を所定

M007 仮床試適（1床につき）

1～4 （略）

注1 2及び3について、別に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、有床義歯等を製作することを目的として、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床の適合状況の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合には、歯科技工士連携加算1として、50点を所定点数に加算する。

2 2及び3について、別に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、有床義歯等を製作することを目的として、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床の適合状況の確認等を行い、当該補綴物の製作に活用した場合には、歯科技工士連携加算2として、70点を所定

点数に加算する。

3～5 (略)

M008～M041 (略)

第2節・第3節 (略)

第13部～第15部 (略)

点数に加算する。

3～5 (略)

M008～M041 (略)

第2節・第3節 (略)

第13部～第15部 (略)

別紙2 歯科診療報酬点数表

【令和七年四月一日施行】

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
<p>別表第二                      歯科診療報酬点数表                      [目次]                      (略)                      第1章 基本診療料                      第1部 初・再診料</p> <p>通則                      (略)</p> <p>第1節 初診料</p> <p>区分</p> <p>A000 初診料</p> <p>1・2 (略)</p> <p>注1～14 (略)</p> <p>15 医療DX推進に係る体制として別に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歯科診療を実施している保険医療機関を受診した患者に対して初診を行った場合は、医療DX推進体制整備加算として、月1回に限り、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。</p> <p>イ 医療DX推進体制整備加算1 <u>11点</u></p> <p>ロ 医療DX推進体制整備加算2 <u>10点</u></p> <p>ハ 医療DX推進体制整備加算3 <u>8点</u></p> <p>ニ <u>医療DX推進体制整備加算4</u> <u>9点</u></p>	<p>別表第二                      歯科診療報酬点数表                      [目次]                      (略)                      第1章 基本診療料                      第1部 初・再診料</p> <p>通則                      (略)</p> <p>第1節 初診料</p> <p>区分</p> <p>A000 初診料</p> <p>1・2 (略)</p> <p>注1～14 (略)</p> <p>15 医療DX推進に係る体制として別に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歯科診療を実施している保険医療機関を受診した患者に対して初診を行った場合は、医療DX推進体制整備加算として、月1回に限り、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。</p> <p>イ 医療DX推進体制整備加算1 <u>9点</u></p> <p>ロ 医療DX推進体制整備加算2 <u>8点</u></p> <p>ハ 医療DX推進体制整備加算3 <u>6点</u>                      (新設)</p>

	<u>ホ</u> <u>医療DX推進体制整備加算 5</u>	<u>8点</u>
	<u>ハ</u> <u>医療DX推進体制整備加算 6</u>	<u>6点</u>
	16 (略)	
A001	(略)	
	第2節 (略)	
	第2部 (略)	
	第2章 特掲診療料	
	第1部 (略)	
	第2部 在宅医療	
区分		
C000	歯科訪問診療料 (1日につき)	
	1～5 (略)	
	注1～19 (略)	
	20 別に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歯科診療を実施している保険医療機関において健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認等により得られる情報を踏まえて計画的な歯科医学的管理の下に、訪問して診療を行った場合は、在宅医療DX情報活用加算として、月1回に限り、 <u>当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注14若しくは区分番号A002に掲げる再診料の注11にそれぞれ規定する医療情報取得加算又は区分番号A000に掲げる初診料の注15に規定する医療DX推進体制整備加算を算定した月は、在宅医療DX情報活用加算は算定できない。</u>	
	<u>イ</u> <u>在宅医療DX情報活用加算 1</u>	<u>9点</u>
	<u>ロ</u> <u>在宅医療DX情報活用加算 2</u>	<u>8点</u>

	(新設)
	(新設)
	16 (略)
A001	(略)
	第2節 (略)
	第2部 (略)
	第2章 特掲診療料
	第1部 (略)
	第2部 在宅医療
区分	
C000	歯科訪問診療料 (1日につき)
	1～5 (略)
	注1～19 (略)
	20 別に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歯科診療を実施している保険医療機関において健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認等により得られる情報を踏まえて計画的な歯科医学的管理の下に、訪問して診療を行った場合は、在宅医療DX情報活用加算として、月1回に限り <u>8点を所定点数に加算する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注14若しくは区分番号A002に掲げる再診料の注11にそれぞれ規定する医療情報取得加算又は区分番号A000に掲げる初診料の注15に規定する医療DX推進体制整備加算を算定した月は、在宅医療DX情報活用加算は算定できない。</u>
	(新設)
	(新設)



C001~C008 (略)

第3部~第15部 (略)

C001~C008 (略)

第3部~第15部 (略)

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
<p>第三 初・再診料の施設基準等</p> <p>一〜三の七 （略）</p> <p>三の八 医療DX推進体制整備加算の施設基準</p> <p>(1) 医療DX推進体制整備加算1の施設基準</p> <p>イ〜ハ （略）</p> <p>ニ <u>電磁的記録をもって作成された処方箋を発行する体制又は調剤した薬剤に関する情報を電磁的記録として登録する体制を有していること。</u></p> <p>ホ〜リ （略）</p> <p>(2) ・ (3) （略）</p> <p>(4) <u>医療DX推進体制整備加算4の施設基準</u></p> <p>(1)のイからハまで及びホからリまでに掲げる施設基準を満たすものであること。</p> <p>(5) <u>医療DX推進体制整備加算5の施設基準</u></p> <p>イ (1)のイからハまで、ホ及びトからリまでに掲げる施設基準を満たすものであること。</p> <p>ロ <u>健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認に係る必要な実績を有していること。</u></p> <p>(6) <u>医療DX推進体制整備加算6の施設基準</u></p> <p>イ (1)のイからハまで、ホ、ト及びチに掲げる施設基準を満たすものであること。</p> <p>ロ <u>健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認に係る実績を有していること。</u></p> <p>三の九〜十一 （略）</p>	<p>第三 初・再診料の施設基準等</p> <p>一〜三の七 （略）</p> <p>三の八 医療DX推進体制整備加算の施設基準</p> <p>(1) 医療DX推進体制整備加算1の施設基準</p> <p>イ〜ハ （略）</p> <p>ニ 電磁的記録をもって作成された処方箋を発行する体制を有していること。</p> <p>ホ〜リ （略）</p> <p>(2) ・ (3) （略）</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>三の九〜十一 （略）</p>
<p>第九 特定入院料の施設基準等</p> <p>一〜十一 （略）</p> <p>十一の二 地域包括ケア病棟入院料の施設基準等</p>	<p>第九 特定入院料の施設基準等</p> <p>一〜十一 （略）</p> <p>十一の二 地域包括ケア病棟入院料の施設基準等</p>

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
<p>第四 在宅医療</p> <p>一〇一の五の二（略）</p> <p>一の五の三 在宅患者訪問診療料(1)の注13（在宅患者訪問診療料(1)の注6の規定により準用する場合を含む。）、在宅がん医療総合診療料の注8及び歯科訪問診療料の注20に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準</p> <p>(1) <u>在宅医療DX情報活用加算1の施設基準</u></p> <p>イ <u>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（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第一条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を行つて</u>いること。</p> <p>ロ <u>健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認を行う体制を有していること。</u></p> <p>ハ <u>電磁的記録をもって作成された処方箋を発行する体制又は調剤した薬剤に関する情報を電磁的記録として登録する体制を有していること。</u></p> <p>ニ <u>電磁的方法により診療情報を共有し、活用する体制を有していること。</u></p> <p>ホ <u>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こと。</u></p> <p>ヘ <u>ホ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。</u></p> <p>(2) <u>在宅医療DX情報活用加算2の施設基準</u></p> <p>(1)のイ、ロ及びニからヘまでに掲げる施設基準を満たすものであること。</p> <p>(前略)</p>	<p>第四 在宅医療</p> <p>一〇一の五の二（略）</p> <p>一の五の三 在宅患者訪問診療料(1)の注13（在宅患者訪問診療料(1)の注6の規定により準用する場合を含む。）、在宅がん医療総合診療料の注8及び歯科訪問診療料の注20に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準</p> <p>(1) <u>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（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第一条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を行つて</u>いること。</p> <p>(2) <u>健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認を行う体制を有していること。</u></p> <p>(3) <u>電磁的記録をもって作成された処方箋を発行する体制を有</u></p>

(削る)

(削る)

(削る)

一の六〜八 (略)

#### 第十五 調剤

一〜五の三 (略)

#### 五の四 医療DX推進体制整備加算の施設基準

(1) 医療DX推進体制整備加算Ⅰの施設基準

イ〜ハ (略)

ニ 電磁的記録をもって作成された処方箋を受け付ける体制及び調剤した薬剤に関する情報を電磁的記録として登録する体制を有していること。

ホ〜ヌ (略)

(2)・(3) (略)

五の五〜十四 (略)

#### 第十六 介護老人保健施設入所者について算定できない検査等

一〜三 (略)

#### 四 介護老人保健施設入所者について算定できる注射及び注射薬等の費用

(略)

抗悪性腫瘍剤（悪性新生物に罹患している患者に対して投与

していること。

(4) 電磁的方法により診療情報を共有し、活用する体制を有していること。

(5) 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こと。

(6) (5)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。

一の六〜八 (略)

#### 第十五 調剤

一〜五の三 (略)

#### 五の四 医療DX推進体制整備加算の施設基準

(1) 医療DX推進体制整備加算Ⅰの施設基準

イ〜ハ (略)

ニ 電磁的記録をもって作成された処方箋を受け付ける体制を有していること。

ホ〜ヌ (略)

(2)・(3) (略)

五の五〜十四 (略)

#### 第十六 介護老人保健施設入所者について算定できない検査等

一〜三 (略)

#### 四 介護老人保健施設入所者について算定できる注射及び注射薬等の費用

(略)

抗悪性腫瘍剤（悪性新生物に罹患している患者に対して投与