

# 歯科 経営 情報

## REPORT

Available Information Report for  
dental Management



### 制度改正

令和6年度  
診療報酬改定による

### 歯科医院への影響

- 1 令和6年度診療報酬改定の概要と新たな視点
- 2 歯科関連従事者の賃上げに関する改定
- 3 歯科医療の評価の見直しや新設項目
- 4 口腔内の管理や口腔疾患等への取組みの推進

税理士法人イースリーパートナーズ

2024

3

MAR

# 1 | 令和6年度診療報酬改定の概要と新たな視点

令和6年度の診療報酬改定においては、過去とは異なった観点からの項目が示されています。

具体的には、物価高騰・賃金上昇、経営状況、人材確保の必要性、患者負担・保険料負担の影響を踏まえた対応を基本方針に加えている点です。

また、診療報酬の改定の施行時期が、例年とは異なります。医科歯科の診療報酬改定は6月1日からですが、薬価については4月1日、材料価格については6月1日改定となっていますので、注意が必要です。

## 1 令和6年度診療報酬改定率

令和6年度診療報酬の改定率は診療報酬本体ではプラス0.88%です。個別にみていくと、医科がプラス0.52%、歯科がプラス0.57%、調剤がプラス0.16%となった一方で薬価はマイナス0.97%、材料価格はマイナス0.02%の改定となりました。

### 令和6年度診療報酬改定～改定率～

<b>1. 診療報酬 +0.88% (R6年6月1日施行)</b>	
① 看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種（下記※に該当する者を除く）について、R6年度にベア+2.5%、R7年度にベア+2.0%を実施していくための特例的な対応	<b>+0.61%</b>
② 入院時の食費基準額の引上げ（1食当たり30円）の対応（うち、患者負担については、原則、1食当たり30円、低所得者については、所得区分等に応じて10～20円）	<b>+0.06%</b>
③ 生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化	<b>▲0.25%</b>
④ ①～③以外の改定分	<b>+0.46%</b> （※40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置分（+0.28%程度）を含む）
うち各科改定率：医科+0.52%、歯科+0.57%、調剤+0.16%	
<b>2. 薬価等</b>	
① 薬価	<b>▲0.97%</b> （R6年4月1日施行）
② 材料価格	<b>▲0.02%</b> （R6年6月1日施行）
※ イノベーションの更なる評価等として、革新的新薬の薬価維持、有用性系評価の充実等への対応を含む。	
※ 急激な原材料費の高騰、後発医薬品等の安定的な供給確保への対応として、不採算品再算定に係る特例的な対応を含む（対象：約2000品目程度）	
※ イノベーションの更なる評価等を行うため、長期収載品の保険給付の在り方の見直しを行う。 ⇒選定療養の仕組みを導入し、後発医薬品の上市後5年以上経過したもの又は後発医薬品の置換率が50%以上となったものを対象に、後発医薬品の最高価格帯との価格差の4分の3までを保険給付の対象とする（R6年10月1日施行）	
<b>3. 診療報酬・薬価等に関する制度改革事項</b>	
良質な医療を効率的に提供する体制の整備等の観点から、次の項目について、中央社会保険医療協議会での議論も踏まえて、改革を着実に進める。	
・医療DXの推進による医療情報の有効活用等	
・調剤基本料等の適正化	
加えて、医療現場で働く方にとって、R6年度に2.5%、R7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。あわせて、今回の改定による医療従事者の賃上げの状況、食費を含む物価の動向、経営状況等について、実態を把握する。	

厚生労働省：令和6年度診療報酬改定と賃上げについて



## 2 令和6年度診療報酬改定の基本方針の概要

今回の改定の基本的視点並びに具体的方向性については、雇用情勢の現状を踏まえた人材確保と働き方改革の推進を行い、ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や、医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進、安心・安全で質の高い医療の推進、効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上を目指しています。

### 診療報酬改定の基本的視点と具体的方向性

<p><b>(1) 現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進</b> 【重点課題】 【具体的方向性の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○医療従事者の人材確保や質上げに向けた取組</li> <li>○各職種がそれぞれの高い専門性を十分に発揮するための勤務環境の改善、タスク・シェアリング/タスク・シフティング、チーム医療の推進</li> <li>○業務の効率化に資するICTの利活用の推進、その他長時間労働などの厳しい勤務環境の改善に向けての取組の推進</li> <li>○地域医療の確保及び機能分化を図る観点から、労働時間短縮の実効性担保に向けた見直しを含め、必要な救急医療体制等の確保</li> <li>○多様な働き方を踏まえた評価の拡充</li> <li>○医療人材及び医療資源の偏在への対応</li> </ul>	<p><b>(3) 安心・安全で質の高い医療の推進</b> 【具体的方向性の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○食材料費、光熱費をはじめとする物価高騰を踏まえた対応</li> <li>○患者にとって安心・安全に医療を受けられるための体制の評価</li> <li>○アウトカムにも着目した評価の推進</li> <li>○重点的な対応が求められる分野への適切な評価（小児医療、周産期医療、救急医療等）</li> <li>○生活習慣病の増加等に対応する効果的・効率的な疾病管理及び重症化予防の取組推進</li> <li>○口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応の充実、生活の質に配慮した歯科医療の推進</li> <li>○薬局の地域におけるかかりつけ機能に応じた適切な評価、薬局・薬剤師業務の対物中心から対人中心への転換の推進、病院薬剤師業務の評価</li> <li>○薬局の経営状況等も踏まえ、地域の患者・住民のニーズに対応した機能を有する医薬品供給拠点としての役割の評価を推進</li> <li>○医薬品産業構造の転換も見据えたイノベーションの適切な評価や医薬品の安定供給の確保等</li> </ul>
<p><b>(2) ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進</b> 【具体的方向性の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○医療DXの推進による医療情報の有効活用、遠隔医療の推進</li> <li>○生活に配慮した医療の推進など地域包括ケアシステムの深化・推進のための取組</li> <li>○リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進</li> <li>○患者の状況及び必要と考えられる医療機能に応じた入院医療の評価</li> <li>○外来医療の機能分化・強化等</li> <li>○新興感染症等に対応できる地域における医療提供体制の構築に向けた取組</li> <li>○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の機能の評価</li> <li>○質の高い在宅医療、訪問看護の確保</li> </ul>	<p><b>(4) 効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上</b> 【具体的方向性の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○後発医薬品やバイオ後継品の使用促進、長期収載品の保険給付の在り方の見直し等</li> <li>○費用対効果評価制度の活用</li> <li>○市場実勢価格を踏まえた適正な評価</li> <li>○医療DXの推進による医療情報の有効活用、遠隔医療の推進（再掲）</li> <li>○患者の状況及び必要と考えられる医療機能に応じた入院医療の評価（再掲）</li> <li>○外来医療の機能分化・強化等（再掲）</li> <li>○生活習慣病の増加等に対応する効果的・効率的な疾病管理及び重症化予防の取組推進（再掲）</li> <li>○医師・病院薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正使用等の推進</li> <li>○薬局の経営状況等も踏まえ、地域の患者・住民のニーズに対応した機能を有する医薬品供給拠点としての役割の評価を推進（再掲）</li> </ul>

厚生労働省：令和6年度診療報酬改定と賃上げについて

## 3 新たな視点 賃上げに関する改定ポイント

賃上げに関しては、令和6年度にベア+2.5%、令和7年度に同+2.0%の実現に向けて、医療機関等の過去の実績（2023年病院団体調査における平均ベア率+0.4%、毎月勤労統計調査の実施による過去10年ほどの医療業・所定内給与の平均変化率も同様の水準）をベースに検討され、今般の報酬改定による上乗せ点数（加算措置）と賃上げ税制（給与等支給額が+2.5%の場合に増加額の30%を税額控除する中小企業向けの措置など）を組み合わせることにより、ベアの目標達成を目指す建付けとなっています。

### 賃上げ関係の令和6年度の診療報酬改定のポイント

<p><b>【R6年度診療報酬改定での対応】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種について、特例的な上乗せ点数を創設（改定率+0.61%を活用）</li> <li>② 加えて、40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置（改定率+0.28%程度を活用）</li> </ol> <p><b>【賃上げ税制で対応】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○青色申告書を提出する中小企業者等又は従業員数1,000人以下の個人事業主 … 全雇用者の給与等支給額の増加額が対前年度比+2.5%の場合、給与等支給額の増加額の30%を税額控除など</li> <li>○青色申告書を提出する全企業又は個人事業主 … 継続雇用者の給与等支給額の増加額が対前年度比+5%の場合、給与等支給額の増加額の20%を税額控除など</li> </ul>	<p>厚生労働省： 令和6年度診療報酬改定と賃上げについて</p>
---	---------------------------------------

この改定率+0.61%分による上乘せのイメージとしては、対象職種賃金2.3%相当を想定して設定されています。(令和6年および7年とも同じ点数)

この点数を算定した場合の賃上げ配分方法については、下記のような2つのパターンを想定しています。

### 診療報酬の賃上げに係る評価のイメージ(厚労省HP診療報酬改定と賃上げについて)

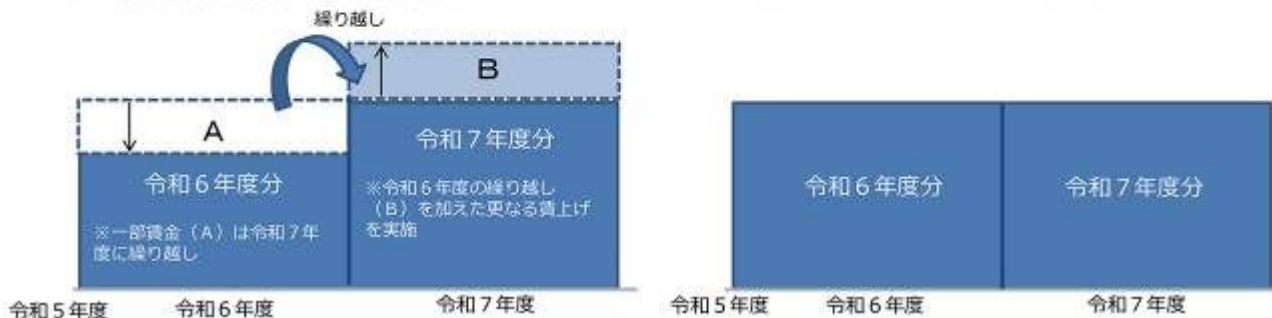
#### 【診療報酬の点数】



#### 【医療機関における賃上げの方法】

○2年間で段階で引き上げを行う配分方法

○令和6年度にまとめて引き上げを行う配分方法



厚生労働省：令和6年度診療報酬改定と賃上げについて

## 4 物価高に負けない「賃上げの実現」(歯科関係)

昨今の食材料費、光熱費をはじめとする物価高騰、30年ぶりに高水準となる賃上げなどといった経済社会情勢は、医療分野におけるサービス提供や人材確保にも大きな影響を与えています。

そこで、医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組みとして、医療従事者の賃上げを実施するための特例的な対応として、一つは歯科衛生士や歯科技工士、その他医療関係者の賃上げ原資として+0.61%分を活用した改定、もう一つは40歳未満の勤務歯科医師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置として、+0.28%分を活用した改定が実施されます。

ただし、今回の賃上げの状況については、賃金引き上げに係る計画書、賃金引き上げの実施上の報告書の提出(毎年)、後述する抽出調査などを、厚生労働省に報告することが義務付けられます。

## 2 | 歯科関連従事者の賃上げに関する改定

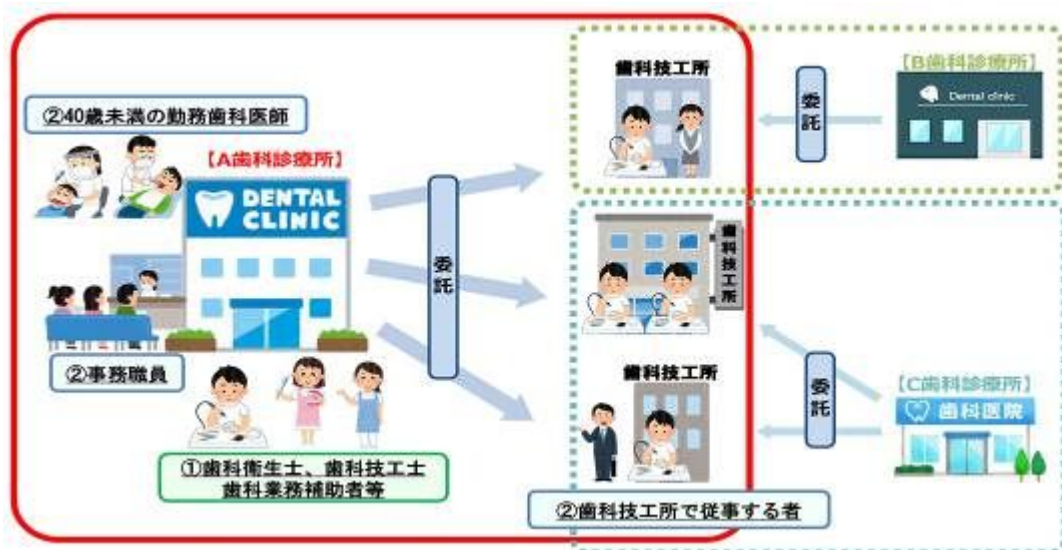
今年度の診療報酬改定項目のうち、歯科関係の従事者に対する賃上げについて、新たに創設される診療報酬と基準となるベースアップ評価料の考え方、具体的スケジュール、計画書や報告書の提出等が示されていますので、以下その詳細を解説します。

### 1 歯科関係従事者の対象職種

+0.61%分活用の対象職種としては、病院、歯科診療所等に勤務する歯科衛生士、歯科技工士、歯科業務補助者、その他医療関係職種職員（医師及び歯科医師を除く）となっています。

+0.28%分活用の対象職種としては、40歳未満の勤務歯科医師、事務職員、歯科技工所で従事する者等、となっています。

#### 賃上げ対象となる歯科関係職種のイメージ



厚生労働省：診療報酬改定賃上げについて

### 2 創設される診療報酬について

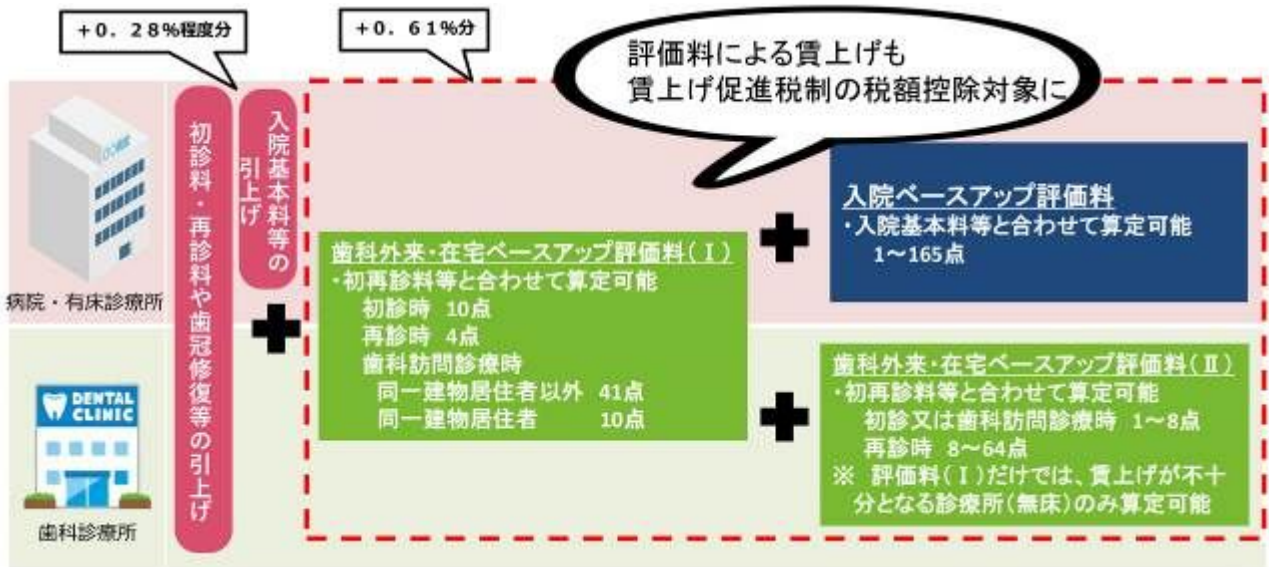
今回の歯科関係の診療報酬改定では、賃上げを意図した「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（ ）（ ）」「入院ベースアップ評価料」が創設されます。

また、初診料・再診料や歯冠修復・欠損補綴物の制作に係る項目等についても、職員の賃上げを実施すること等も踏まえたなかでの引上げを行います。

さらに、今回創設される診療報酬（既存の看護職員処遇改善評価料含む）による賃上げについては、賃上げ促進税制における税額控除の対象となります。



創設される診療報酬等



厚生労働省：診療報酬改定賃上げについて

3 医療従事者の賃上げの概要について

医療機関において、令和6年度と令和7年度の2年間の賃金引上げについて計画すると、ベースアップ評価料(+0.61%活用分)については、対象職種の給与総額の2.3%相当になるように設定されており、2年とも同じ点数設計となっています。

したがって、この点数を算定した場合の賃上げへの配分方法については以下の2パターンが考えられますが、いずれも算定額をすべて賃金の引上げに充てることが重要です。

例：令和5年度の給与総額を1,000万円とした場合

(2年間のベースアップ評価料の算定額の見込み)

1000万円×2.3%×2年間=46万円  
(賃金の引き上げに充てる額)

(パターン1)  
令和6年度にまとめて引き上げを行う配分方法



(パターン2)  
2年間で段階的に引き上げを行う配分方法



厚生労働省：診療報酬改定賃上げについて

パターン1の賃上げのイメージ

例) 賃上げ対象の職員数3名の歯科診療所

歯科衛生士(基本給等330万円/年、賞与20万円×2回、時間外手当10万円/年)、歯科技工士(基本給等340万円/年、賞与20万円×2回、時間外手当50万円/年)  
 歯科業務補助者(基本給270万円/年、賞与15万円×2回、時間外手当10万円/年)

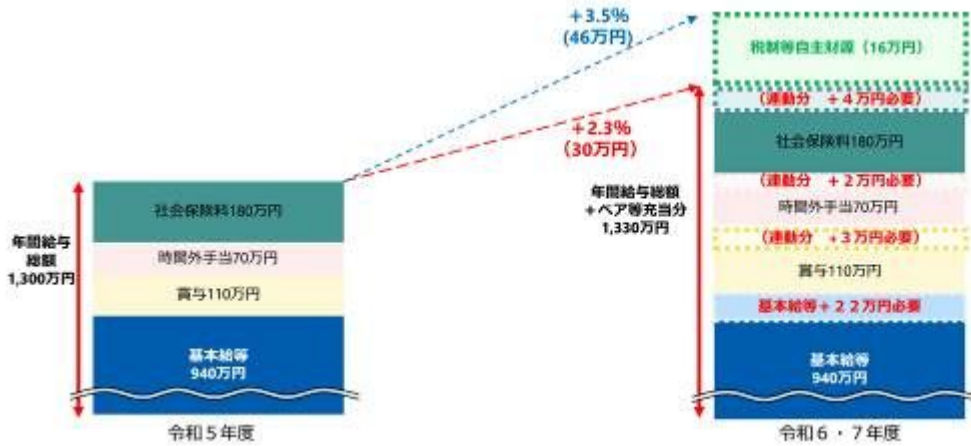
対象職員	歯科衛生士	歯科技工士	歯科業務補助者	計 (万円)
基本給等	330	340	270	940
賞与	40	40	30	110
時間外手当 (割増1.25)	10	50	10	70
社会保険料等	60	70	50	180
計	440	500	360	1,300

〇〇歯科医院	年間給与	R6年度へ政府目標のための必要額 (万円)		
		(診療報酬分) ×2.3%	(診療報酬分+ 税制等自主財源分) ×3.5%	税制等自主財源
給与総額				
基本給等	940	22	33	11
賞与	110	3	4	1
時間外手当(割増1.25) ※時間外手当はペア連動あり	70	2	2	1
社会保険料等	180	4	6	2
計	1,300	30	46	16

※補償処理のため合計が一致しない場合がある。  
 ※社会保険料等専業主負担分については、(基本給等+賞与+手当)×16.5%で算出。  
 ※賞与は全て基本給に連動するものと仮定。

【ベースとなる給与総額】

【政府目標への充当】



※税制等自主財源は、賃上げ促進税制による控除分等のベースアップ評価料以外の収入 (P10参照)  
 ※仮に余剰がた場合は、以下のいずれかで対応可能  
 ・更なるペア等に充当  
 ・翌年度のペア等のために繰り越し  
 ・40歳未満勤労者歯科医や事務職員等の賃金改善に充当

厚生労働省：診療報酬改定賃上げについて

パターン2の賃上げのイメージ (厚労省HP診療報酬改定賃上げについて)

例) 賃上げ対象の職員数3名の歯科診療所

歯科衛生士(基本給等330万円/年、賞与20万円×2回、時間外手当10万円/年)、歯科技工士(基本給等340万円/年、賞与20万円×2回、時間外手当50万円/年)  
 歯科業務補助者(基本給270万円/年、賞与15万円×2回、時間外手当10万円/年)

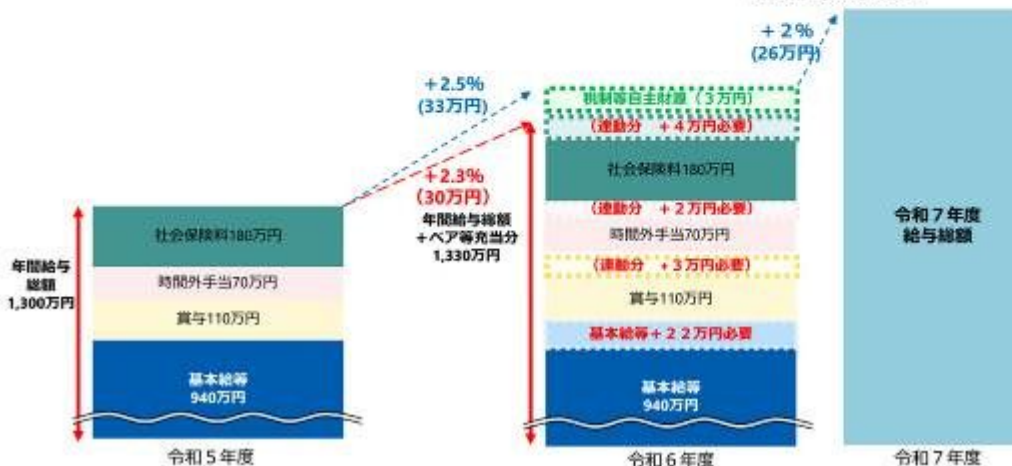
対象職員	歯科衛生士	歯科技工士	歯科業務補助者	計 (万円)
基本給等	330	340	270	940
賞与	40	40	30	110
時間外手当 (割増1.25)	10	50	10	70
社会保険料等	60	70	50	180
計	440	500	360	1,300

〇〇歯科医院	年間給与	R6年度へ政府目標のための必要額 (万円)			令和7年度 (万円)	
		(診療報酬分) ×2.3%	(診療報酬分+ 税制等自主財源分) ×2.5%	税制等自主財源	(診療報酬分+ 税制等自主財源分) ×2.0%	税制等自主財源
給与総額						
基本給等	940	22	24	2	19	
賞与	110	3	3	0	2	
時間外手当(割増1.25) ※時間外手当はペア連動あり	70	2	2	0	1	
社会保険料等	180	4	5	0	4	
計	1,300	30	33	3	26	

※補償処理のため合計が一致しない場合がある。  
 ※社会保険料等専業主負担分については、(基本給等+賞与+手当)×16.5%で算出。  
 ※賞与は全て基本給に連動するものと仮定。

【ベースとなる給与総額】

【政府目標への充当】



※令和7年度の賃上げは、  
 ・令和6年度のベースアップ評価料の一部を令和7年度に繰り越し  
 ・税制等自主財源の活用などにより達成。

厚生労働省：診療報酬改定賃上げについて

## 4 医療従事者の賃上げへの具体的スケジュール

賃上げのスケジュールについては、下記のようなイメージとなります。

医療機関においては、賃金引上げ計画の作成から計画に基づく労使交渉、計画に基づく給与規定の改正、施設基準の届出及び期中の区分変更の届出、賃上げ状況の報告（令和6年度・令和7年度）といった作業を実施していくこととなります。

### 具体的なスケジュール表

	R5年度		R6年度					R7年度					R8年度		
	2月	3月	4月～	6月～	9月～	12月～	3月	4月～	6月	～8月	9月～	12月～	3月	～5月	～8月
賃上げセミナー	● 本日														
計画（・交渉） ・改定	←→														
賃金改善 実施期間			← R6年度分 →					← R7年度分 →							
施設基準上の 届出・変更				●	●	●	●		●		●	●	●		
賃上げ状況の 報告															

厚生労働省：診療報酬改定賃上げについて

## 5 計画書・報告書と施設基準の届出書

前項のスケジュール表のとおり、ベースアップ評価料を算定する医療機関等は、施設基準の届出書提出と合わせて、賃金引上げに係る計画書及び報告書を地方厚生（支）局に提出することとなります。この中では当然、ベースアップ評価料が原則ベア等に充てられていることがチェックされます。

その上で、計画書及び報告書では、ベースアップ評価料による賃金引上げの状況だけではなく、自主財源等も含めた全体的な引上げ状況及びベースアップ評価料の対象とならない40歳未満の勤務歯科医師等（改定率0.28%分）の職種の状況についても、聞き取りを実施する予定となっています。

さらには、別途、歯科技工所も含めて、抽出調査の実施等も予定しています。

厚生労働省では、このベースアップ評価料による算定見込みや医療従事者の賃上げ見込みの試算を支援するため、「ベースアップ評価料計算支援ツール」を作成しています。

診療報酬改定における新たな取組みですので、是非とも活用することをお勧めします。



### 3 | 歯科医療の評価の見直しや新設項目

今回の改定の基本方針にある「安心・安全で質の高い医療の推進」という項目に関して、歯科関係では、口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応の充実、生活の質に配慮した歯科医療の推進といった観点から、評価の見直しや新設が行われています。

他にも賃上げへの対応として初診料や再診料、歯科修復及び欠損補綴物の制作にかかる評価等が見直されました。

#### 1 | 歯科医療についての評価の見直し等

##### (1) 初再診療等の評価の見直しによる人材確保、賃上げへの対応

標準的な感染防止の必要性、医療機関の職員や歯科技工所で従事する者の賃上げ等の観点から初再診料や歯冠修復及び欠損補綴物の制作にかかる項目の評価が見直されました。

現行	改定後
<b>【初診料】</b> 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 <b>【再診料】</b> 1 歯科再診料 56点 2 地域歯科診療支援病院歯科初診料 73点	<b>【初診料】</b> 1 歯科初診料 267点 2 地域歯科診療支援病院歯科初診料 291点 <b>【再診料】</b> 1 歯科再診料 58点 2 地域歯科診療支援病院歯科初診料 75点
<b>(例)【有床義歯】</b> 1 局部義歯（1床につき） イ 1歯から4歯まで 594点 ロ 5歯から8歯まで 732点 ハ 9歯から11歯まで 972点 ニ 12歯から14歯まで 1,402点 2 総義歯 2,184点	<b>【有床義歯】</b> 1 局部義歯（1床につき） イ 1歯から4歯まで 624点 ロ 5歯から8歯まで 767点 ハ 9歯から11歯まで 1,042点 ニ 12歯から14歯まで 1,502点 2 総義歯 2,420点

厚生労働省：令和6年度歯科診療報酬改定の主なポイント

##### (2) 歯科固有技術の見直し

大白歯のCAD/CAM冠について、第一大白歯の要件を緩和するとともに、第二大白歯の一部にも適応拡大しました。

CAD/CAMインレーを制作する場合に、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の評価を新設しました。併せて、歯科医師と歯科技工士が連携して口腔内の確認を行った場合の評価を新設しました。

(新)光学印象100点      光学印象歯科技工士連携加算 50点

(参考) 大白歯CAD/CAM冠の適用イメージ

※ (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  
■：大白歯による咬合支持  
■：装着部位の近心側隣在歯 (小臼歯) 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大白歯による咬合支持 (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大白歯による咬合支持がある場合 (左上第二大臼歯に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冠装着部位の近心側隣在歯 (小臼歯) で咬合あり

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

厚生労働省：令和6年度歯科診療報酬改定の主なポイント

2 | 新設された改定項目等

(1) う蝕の重症化予防の推進

う蝕の重症化予防を推進する観点から、フッ化物歯面塗布処置の見直しを行うとともに、エナメル質初期う蝕及び初期の根面う蝕にかかる管理料が新設されました。

現行	改定後
<p>【フッ化物歯面塗布処置】 (1口腔につき)</p> <p>1 う蝕多発傾向者の場合 110点</p> <p>2 初期の根面う蝕に罹患している患者の場合 110点</p> <p>3 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合 130点</p> <p>【算定要件 (抜粋)】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3月に1回、算定可能</li> </ul>	<p>【フッ化物歯面塗布処置】 (1口腔につき)</p> <p>1 う蝕多発傾向者の場合 110点</p> <p>2 初期の根面う蝕に罹患している患者の場合 80点</p> <p>3 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合 100点</p> <p>【算定要件 (抜粋)】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1について、歯科訪問診療を行う患者を追加</li> <li>3月に1回、算定可能 (3については、口腔管理体制加算を算定する患者を除く。)</li> </ul>
<p><b>(新) 根面う蝕管理料 30点</b></p> <p>【算定要件 (抜粋)】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>歯科疾患管理料又は歯科特定疾患療養管理料を算定した患者に対して、エナメル質初期う蝕の管理又は初期の根面う蝕に関する非切剛による管理を評価。月に1回に限り算定可能。</li> </ul>	<p><b>(新) エナメル質初期う蝕管理料 30点</b></p>

厚生労働省：令和6年度歯科診療報酬改定の主なポイント

(2) 歯周病予防の重症化予防の推進

歯周病の重症化予防を推進する観点から、糖尿病患者に対して歯周病安定期治療を行う場合の評価を新設しました。

【歯周病安定期治療】 (新) 歯周病ハイリスク患者加算 80点

## 4 | 口腔内の管理や口腔疾患等への取組みの推進

今年度の改定の基本方針にある「安心・安全で質の高い医療の推進」に該当する項目としては、歯科医療における口腔内の管理や口腔疾患等への取組みがあげられます。

以下、これらの取組みに対する評価の見直しや新設された項目について解説します。

### 1 | 口腔機能の管理の推進

#### (1) 回復期等の患者に対する口腔機能管理の推進

回復期リハビリテーション病棟等に入院する患者にするリハビリテーション・栄養管理・口腔管理を推進する観点から、歯科医師による口腔機能管理、歯科衛生士による口腔衛生管理を行う場合の評価が新設されました。

- (新)回復期等口腔機能管理計画策定料 300点
- (新)回復期等口腔機能管理料 200点(1回/月)
- (新)回復期専門的口腔衛生処置 100点(2回/月)

#### (2) 周術期等の患者に対する口腔機能管理の推進

周術期等口腔機能管理について、手術の実施の有無にかかわらず、集中治療室で治療を行う患者を対象に追加しました。

また、終末期の悪性腫瘍の患者等に緩和ケアを実施している患者に対して、歯科衛生士が周術期等専門的口腔衛生処置を行う場合の算定回数制限を2回から4回に見直しました。

#### (3) ライフステージに応じた口腔機能の管理の推進

ライフステージに応じた口腔機能管理を推進する観点から、口腔機能管理料及び小児口腔機能管理料について、指導訓練が実施されるようになってきた診療実態を踏まえて、評価の在り方を見直すとともに、指導訓練に係る評価が新設されました。

- (改定)小児口腔機能管理料 100点から60点へ
- (改定)口腔機能管理料 100点から60点へ

また、口腔機能発達不全症及び口腔機能低下症の患者に指導訓練を行った場合の評価が新設されました。

さらには、歯科衛生士実地指導料について、歯科衛生士が口腔機能に係る指導を行った場合の評価も新設されました。



(新)歯科口腔リハビリテーション料3(1口腔につき) 月に2回算定可能

- 1 口腔機の発達不全を有する18歳未満の患者の場合 50点
- 2 口腔機能の低下を来している患者の場合 50点

【歯科衛生実地指導料】 (新)口腔機能指導加算 10点

#### (4) 継続的・定期的な口腔管理の推進

ライフコースを通じた継続的・定期的な口腔管理による歯科疾患の重症化予防の取組みを推進する観点から、かかりつけ歯科医による口腔管理の評価を見直しました。

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所について、施設基準の名称、要件及び評価を見直しました。

現行	改定後
<p>【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】 【施設基準(抜粋)】 (新設) ・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との連携実績があること。</p> <p>・歯科疾患の継続管理等に係る適切な体制が整備されていること。 ・歯科疾患の継続管理等に係る適切な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こと。 ※研修内容：歯科疾患の重症化予防に資する継続管理に関する研修(口腔機能の管理を含むものであること)、高齢者の心身の特徴及び緊急時対応等</p>	<p>【口腔管理体制強化加算】 【施設基準(抜粋)】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔機能管理に関する実績があること。</li> <li>・次のいずれかに該当すること。                     <ul style="list-style-type: none"> <li>イ 歯科訪問診療料の算定</li> <li>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実績</li> </ul> </li> <li>ハ 在宅歯科医療に係る連携体制が確保されていること</li> </ul> <p>・歯科疾患の継続管理等に係る適切な体制が整備されていること。 ・歯科疾患の継続管理等に係る適切な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こと。 ※研修内容：歯科疾患の重症化予防に資する継続管理に関する研修(口腔機能の管理を含むものであること)、小児の心身の特徴、高齢者の心身の特徴及び緊急時対応等</p>

かかりつけ歯科医によるエナメル質初期う蝕に関する評価の要件を見直すとともに初期の根面う蝕に関する評価が新設されました。

かかりつけ歯科医による口腔機能管理に関する評価が新設されました。

現行	改定後
<p>【歯科疾患管理料】 エナメル質初期う蝕管理加算 260点 【算定要件(抜粋)】 ・フッ化物歯面塗布処置及び機械的歯面清掃処置は含まれる。</p> <p>【小児口腔機能管理料】 【口腔機能管理料】 100点 【算定要件(抜粋)】 ・口腔機能の評価に基づき、療養上必要な指導を行った場合に月1回に限り算定可能。</p>	<p>(廃止)</p> <p>(新) エナメル質初期う蝕管理料 口腔管理体制強化加算 48点</p> <p>(新) 根面う蝕管理料 口腔管理体制強化加算 48点 【算定要件(抜粋)】 ・フッ化物歯面塗布処置及び機械的歯面清掃処置は別途算定可能。</p> <p>【小児口腔機能管理料】 【口腔機能管理料】 60点 【算定要件(抜粋)】 ・口腔機能の評価に基づき、口腔機能の管理を行った場合に月1回に限り算定可能。 口腔管理体制強化加算 50点</p>

上下とも 厚生労働省：令和6年度歯科診療報酬改定の主なポイント

#### (5) 客観的な評価に基づく歯科医療や口腔機能管理の推進

客観的な評価に基づく歯科医療や口腔機能管理を推進する観点から、口腔機能の評価に関する検査について、要件が見直されました。

具体的な内容については、咀嚼能力検査及び算定対象となる患者に、顎変形症にかかる手術を実施する患者が追加されました。

また、口腔機能低下症の診断を目的とする患者又は口腔機能低下症の患者に咀嚼能力検査又は咬合圧検査を行う場合について、要件が見直されました。

(改定) 嚙能力検査 (1回につき)		(改定) 咬合圧検査 (1回につき)	
1	咀嚼能力検査 1,140点	1	咬合圧検査 1,130点
2	(新) 咀嚼能力検査 2,140点	2	咬合圧検査 2,130点

## 2 | 口腔機能の管理の推進と口腔疾患等への取組みの推進

### (1) 在宅歯科医療の推進

質の高い在宅歯科医療の提供を推進する観点から、歯科訪問診療1における20分未満の評価を見直すとともに、歯科訪問診療2及び3について区分を見直しました。

現行				改定後							
				同一の建物に居住する患者数							
				1人 歯科訪問診療1		2人以上3人以下 歯科訪問診療2		4人以上9人以下 歯科訪問診療3			
患者1人につき診療に要した時間	20分以上	【1,100点】	【361点】	【1,100点】	【410点】	【310点】					
	20分未満	【880点】	【253点】		【287点】	【217点】					
				10人以上19人以下 歯科訪問診療4		20人以上 歯科訪問診療5					
患者1人につき診療に要した時間	20分以上			【180点】	【95点】						
	20分未満			【96点】	【57点】						

また、歯科訪問診療の後方支援や地域の歯科診療所と連携した口腔機能評価等を含む歯科訪問診療を行う在宅療養支援歯科病院が新設されました。

現行		改定後	
【評価の例】【歯科疾患在宅療養管理料】 1 在宅療養支援歯科診療所1の場合 2 在宅療養支援歯科診療所1の場合 3 1, 2 以外の場合		【評価の例】【歯科疾患在宅療養管理料】 1 在宅療養支援歯科診療所1の場合 2 在宅療養支援歯科診療所1の場合 3 在宅療養支援歯科病院の場合 340点 4 1~3 以外の場合	

上下とも 厚生労働省：令和6年度歯科診療報酬改定の主なポイント

### (2) 訪問歯科衛生士指導の推進

終末期の悪性腫瘍の患者等の緩和ケアを受けている患者について訪問歯科衛生指導料の算定回数が従来の4回/月から8回/月に見直されました。

なお、本レポートで紹介した項目以外にも見直しや新設された点数が多くありますので、診療報酬請求の際は、今後の通知等を確認したうえでご対応ください。

## 参考資料

厚生労働省：令和6年度診療報酬改定と賃上げについて

令和6年度歯科診療報酬改定の主なポイント

令和6年度診療報酬改定 個別項目について



E3partners

税理士法人イースリーパートナーズ

大阪：530-0054	大阪市北区南森町1-3-29	MST南森町3F	06-6654-6805
京都：600-8413	京都市下京区烏丸仏光寺下ル大政所町680-1	第八長谷ビル4F	075-354-8455
高槻：569-0803	高槻市高槻町14-13	丸西ビル	072-686-5131