

歯科医療（その1）

参考資料

- 1 歯科医療を取り巻く現状及び歯科医療提供体制
- 2 今後の歯科治療の需要や歯科医療提供体制等を踏まえた次期診療報酬改定に向けた論点
 - 在宅歯科医療
 - 障害者歯科医療
 - 歯科疾患・口腔機能の管理等の生活の質に配慮した歯科医療
 - へき地等歯科医療
 - 多職種連携
 - 歯科衛生士・歯科技工士の定着・確保
 - 歯科治療のデジタル化等

※「在宅歯科医療」は「在宅」シリーズの中で議論

1 歯科医療を取り巻く現状及び歯科医療提供体制

2 今後の歯科治療の需要や歯科医療提供体制等を踏まえた次期診療報酬改定に向けた論点

- 在宅歯科医療

- 障害者歯科医療

- 歯科疾患・口腔機能の管理等の生活の質に配慮した歯科医療

- へき地等歯科医療

- 多職種連携

- 歯科衛生士・歯科技工士の定着・確保

- 歯科治療のデジタル化等

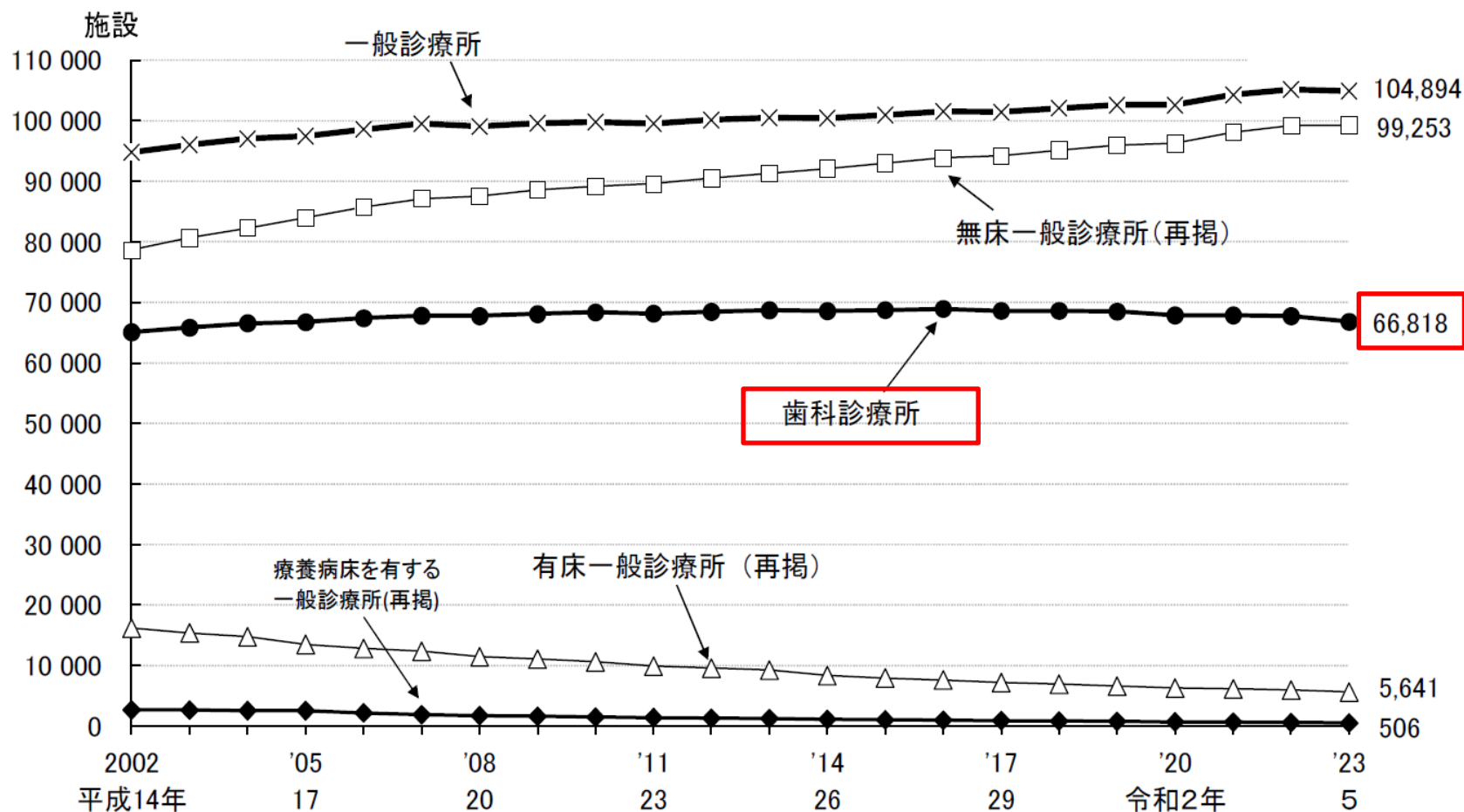
※「在宅歯科医療」は「在宅」シリーズの中で議論

医療施設数（歯科診療所）の年次推移

第10回歯科医療提供体制等に関する検討会
(令和6年12月25日) 資料1

中医協 総 - 4
7 . 6 . 2 5

歯科診療所の施設数は52,216施設（平成2年）から68,384施設（平成22年）と20年間で増加していたが、平成23年医療施設調査では廃止・休止の歯科診療所が開設・再開を上回り228施設減少、その後ほぼ横ばいに推移しており、**令和5年は66,818施設（対前年：937施設減）**である。

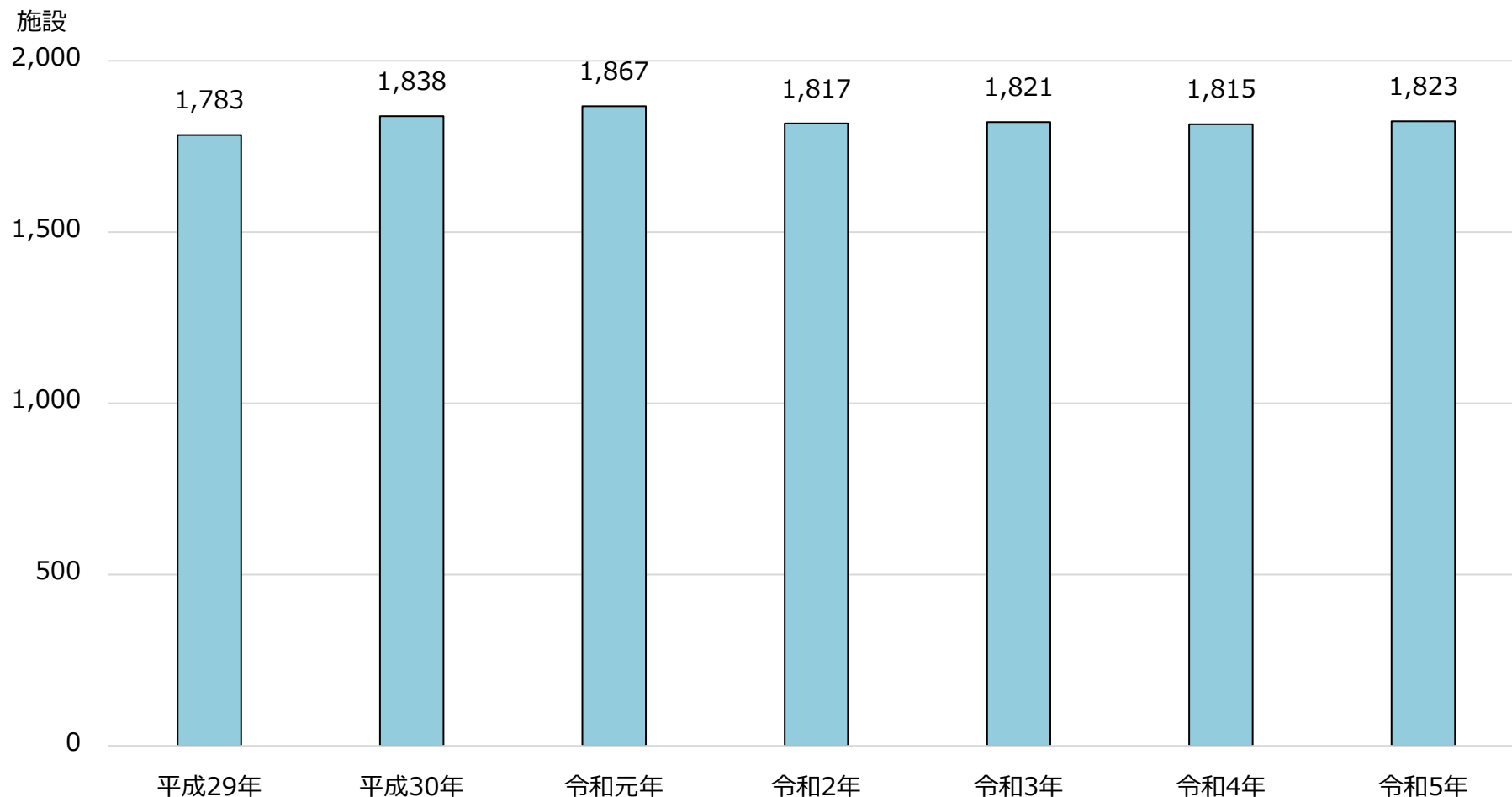


注: 1) 「療養病床」は、平成14年は「療養病床」及び「経過旧療養型病床群」である。

2) 平成20年までの「一般診療所」には「沖縄県における介輔診療所」を含む。

(出典：令和5年医療施設調査)

- 令和5年において、歯科系の診療科（歯科、歯科口腔外科、小児歯科、矯正歯科のいずれか）を標榜する病院は1,823施設であり、病院全体の約2割である。
- 平成29年からの年次推移については、ほぼ横ばい傾向にある。



年齢階級別の推計患者数の年次推移

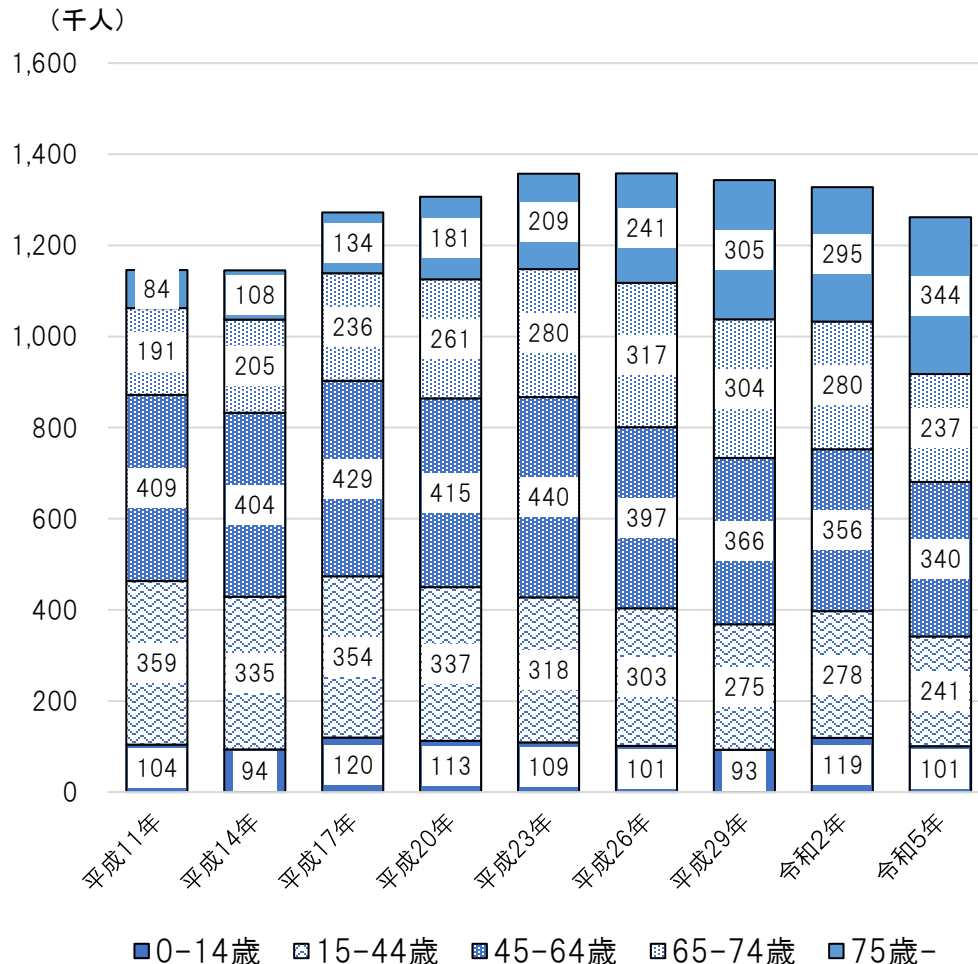
第10回歯科医療提供体制等に関する検討会
(令和6年12月25日) 資料1

中医協 総 - 4

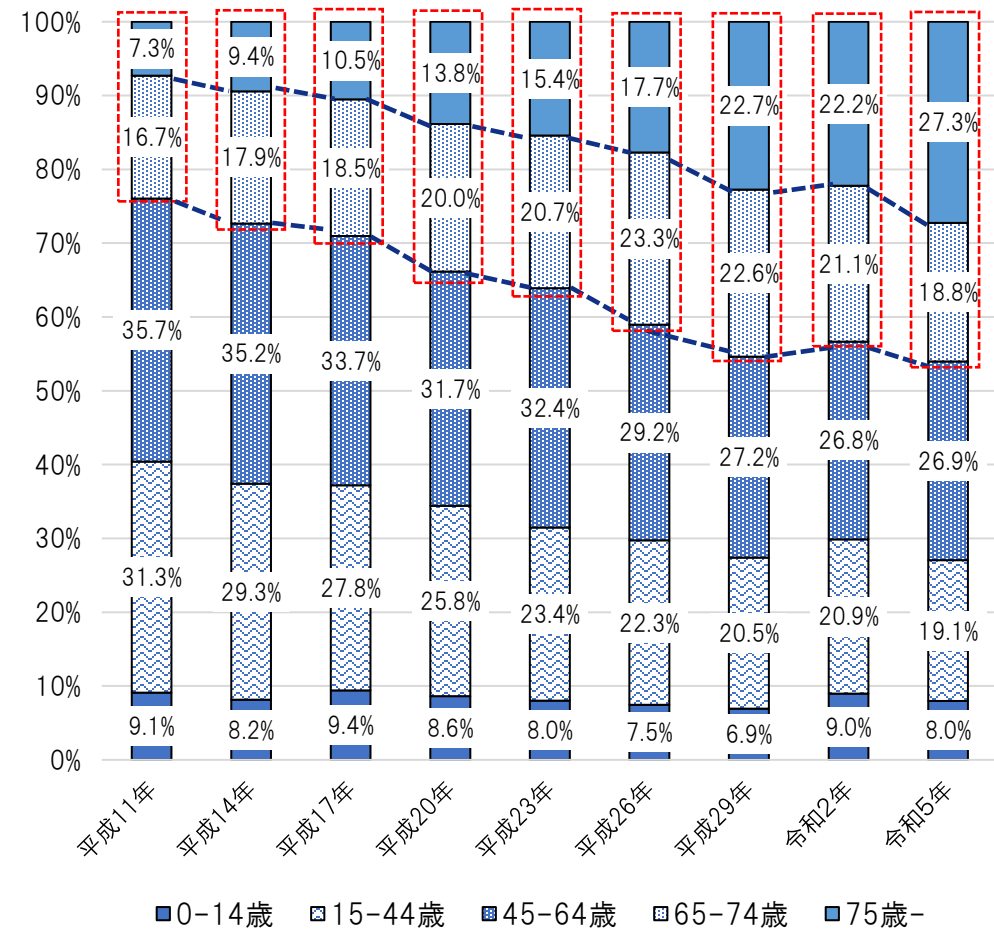
7 . 6 . 2 5

- 推計患者数は、平成26年をピークに緩やかに減少している。
- 年齢階級別の推計患者の割合は、65歳以上が増加している。

＜歯科診療所の年齢階級別推計患者数＞



＜歯科診療所の年齢階級別推計患者割合＞



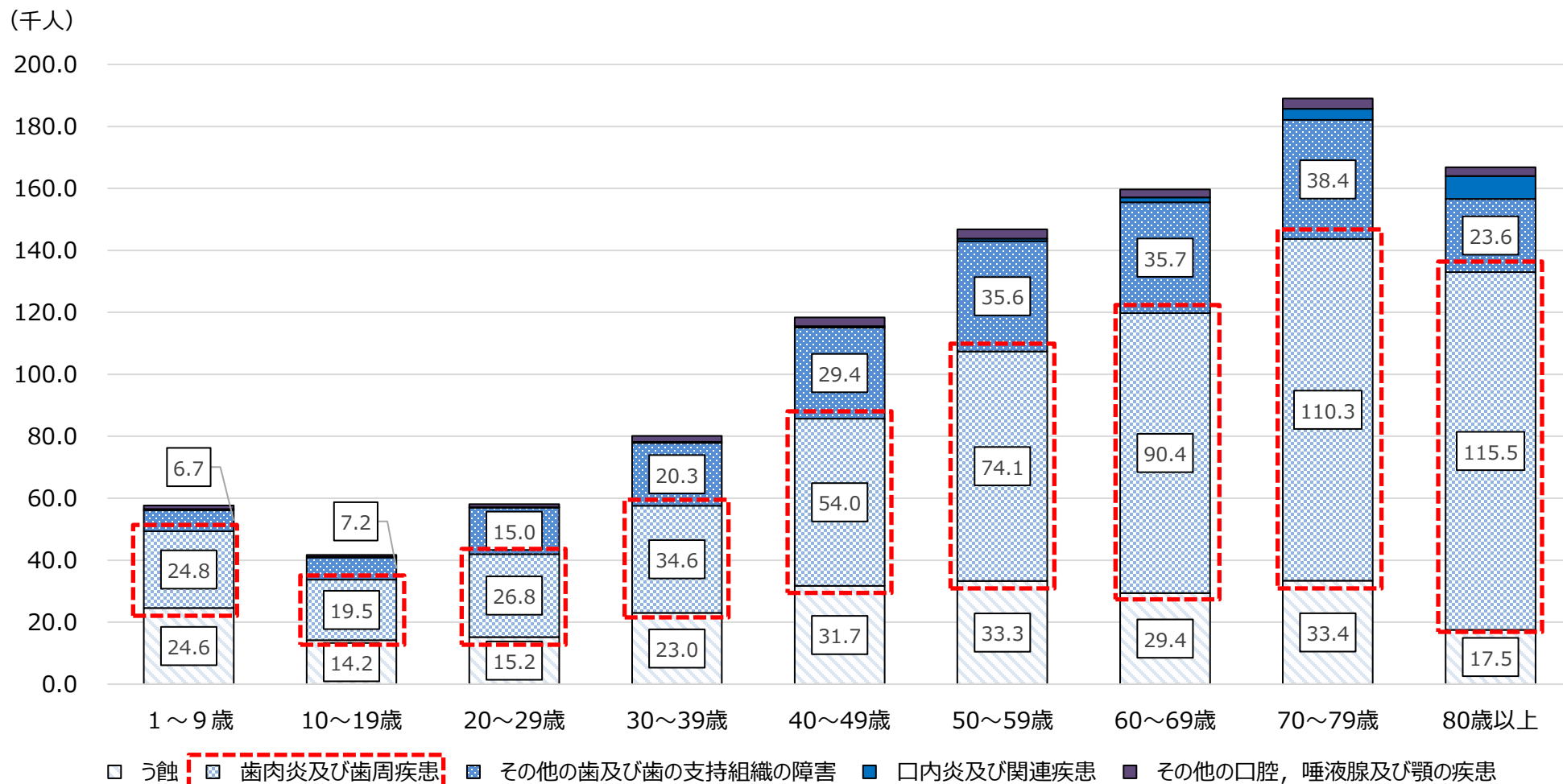
※推計患者：調査日当日に、歯科診療所で受療した患者の推計数
※不詳は除いた数又は割合

(出典：患者調査)

歯科疾患に係る患者数（1日あたり・総数）

中医協 総 - 4
7 . 6 . 2 5

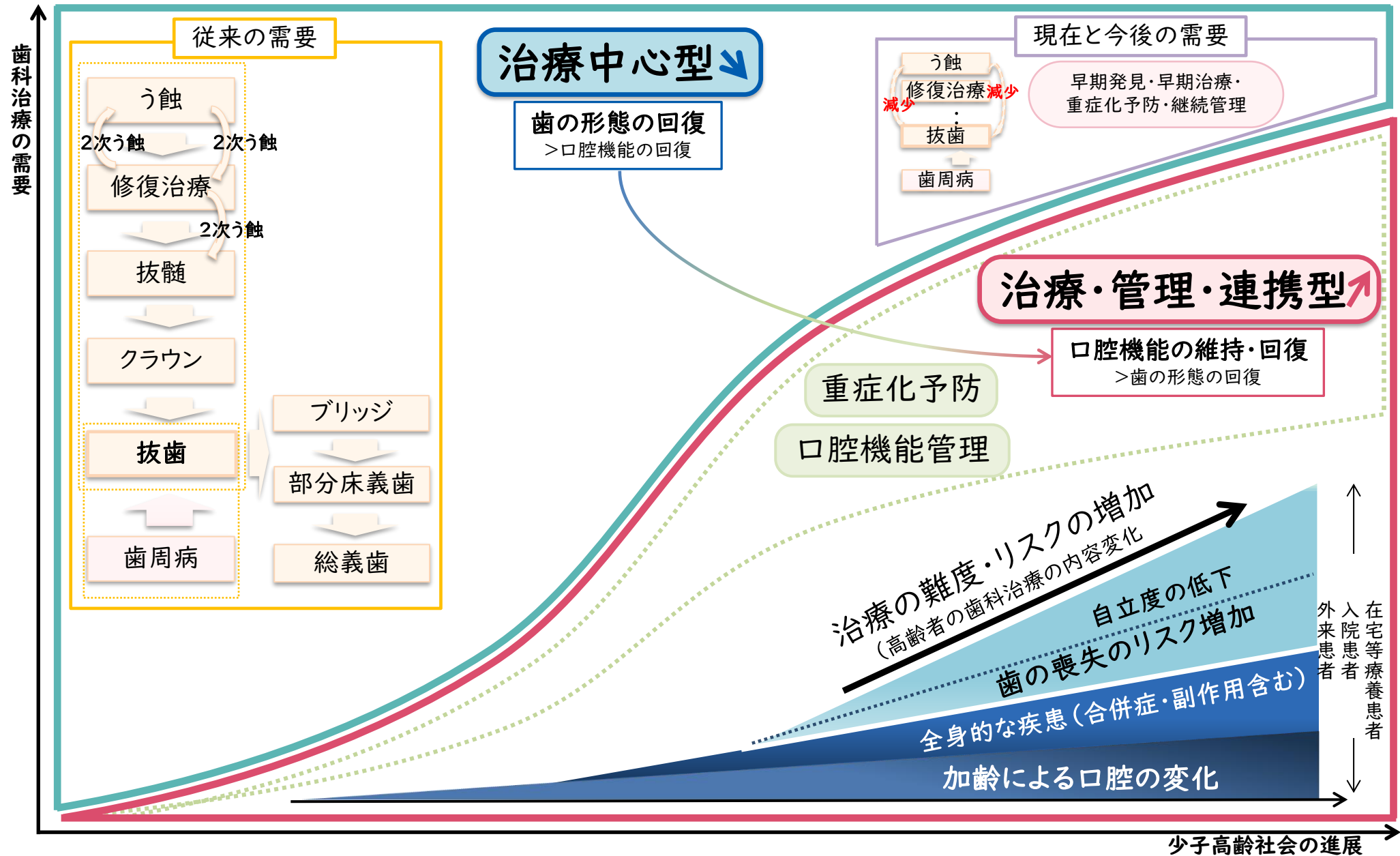
- 歯科疾患に係る患者数は、年齢とともに増加し、70～79歳でピークとなり、その内訳は、「歯肉炎及び歯周疾患」（歯周病）が全ての年齢階級において最も多くなっている。
- 50歳以降では、歯周病に次いで、「その他の歯及び歯の支持組織の障害」が多い。



※「その他の歯及び歯の支持組織の障害」：（例）歯の発育異常及び萌出障害、不正咬合 等

※「その他の口腔、唾液腺及び顎の疾患」：（例）顎嚢胞、顎骨骨髓炎、唾液腺炎、舌炎 等

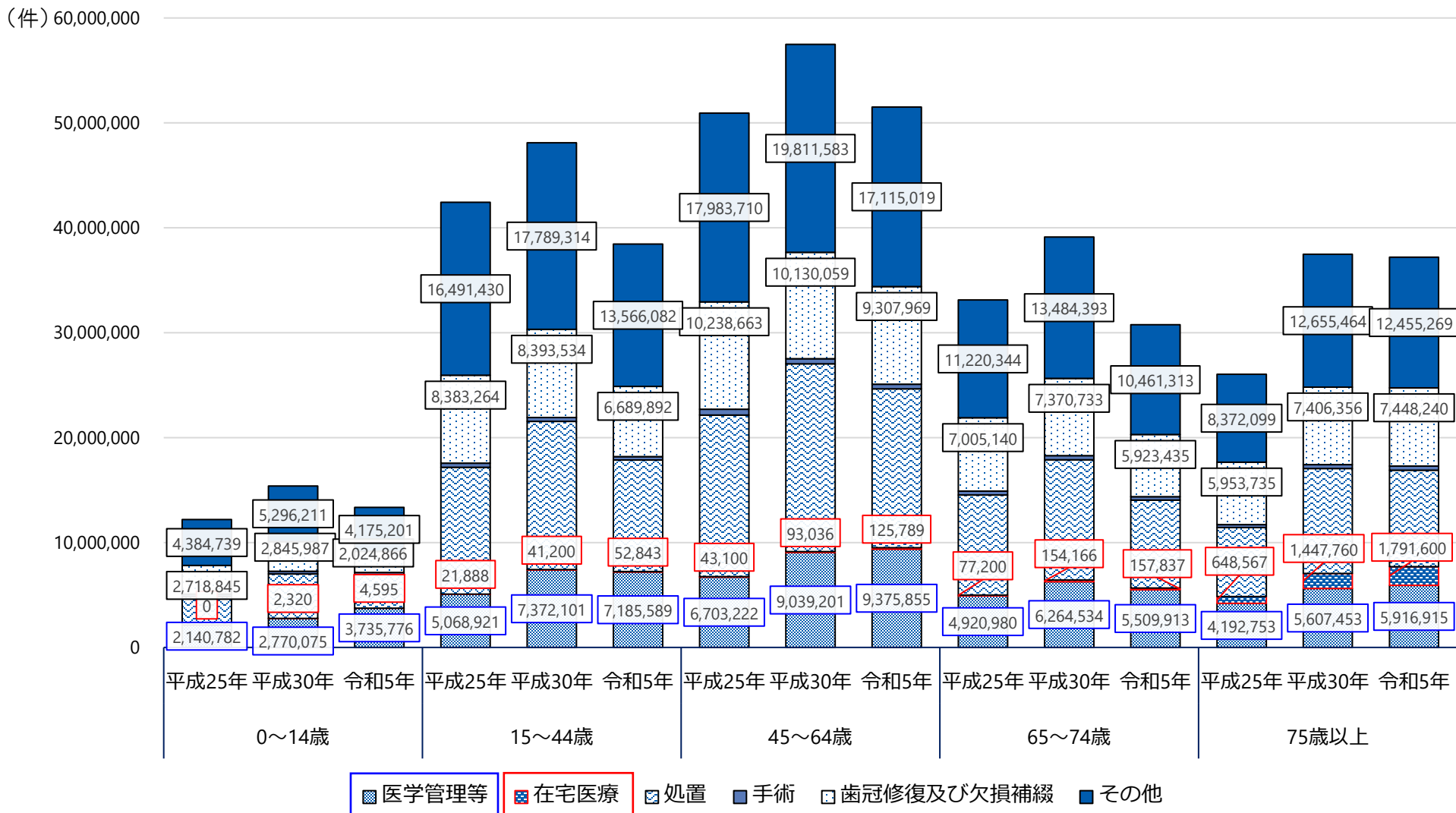
（出典：令和5年患者調査）



診療行為別件数（年齢階級別）

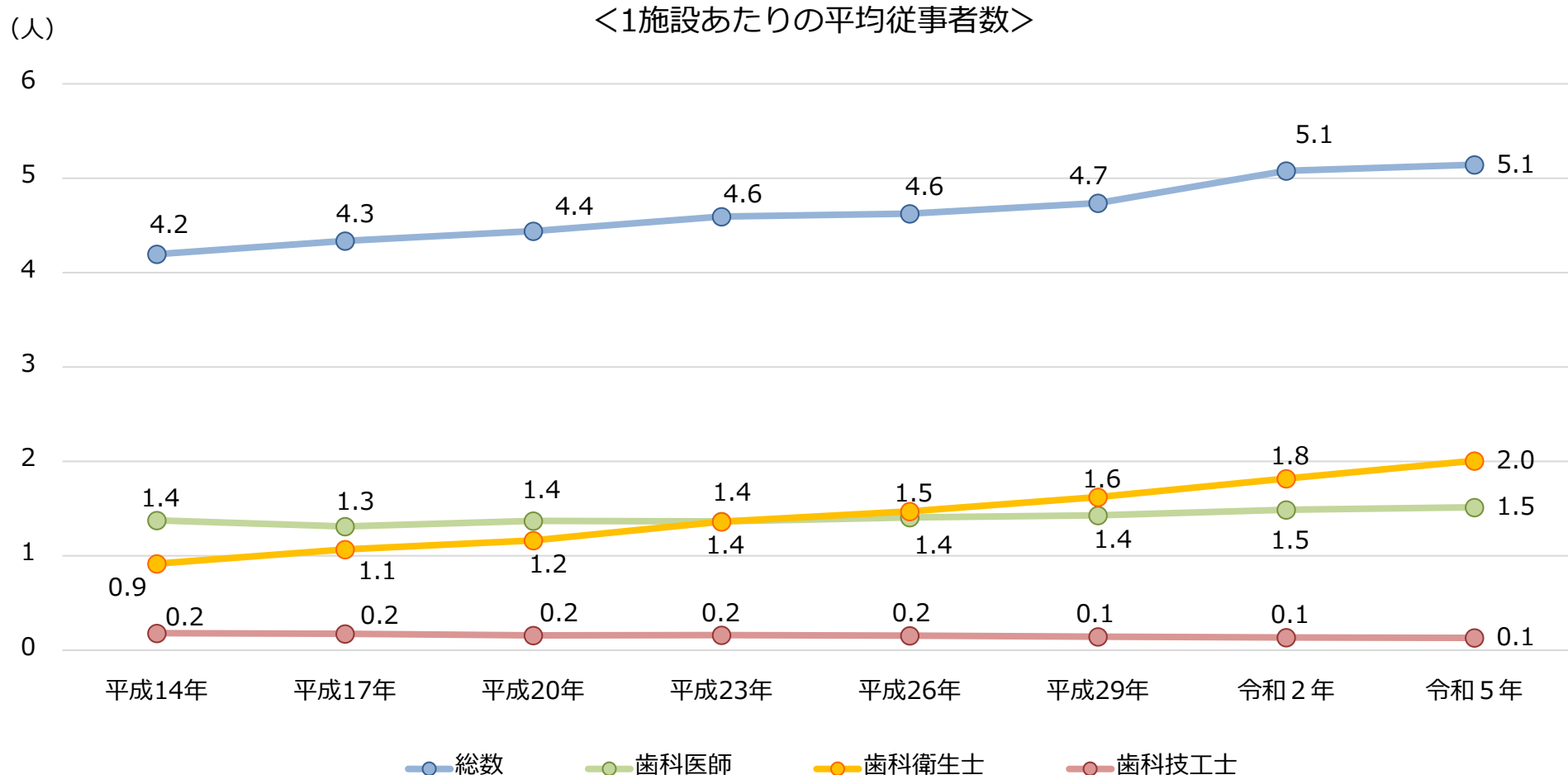
- 各年齢階級とも、「在宅医療」の件数は近年増加している。※在宅医療：歯科訪問診療料、訪問歯科衛生指導料 等
- 乳幼児期から成人期（0～64歳）において、「医学管理等」の占める割合が近年増加している。

※医学管理等：歯科疾患管理料、小児口腔機能管理料、口腔機能管理料、周術期等口腔機能管理料、診療情報等連携共有料 等



出典：社会医療診療行為別統計（平成27年より）、社会医療診療行為別調査（令和5年まで）（各年6月審査分）

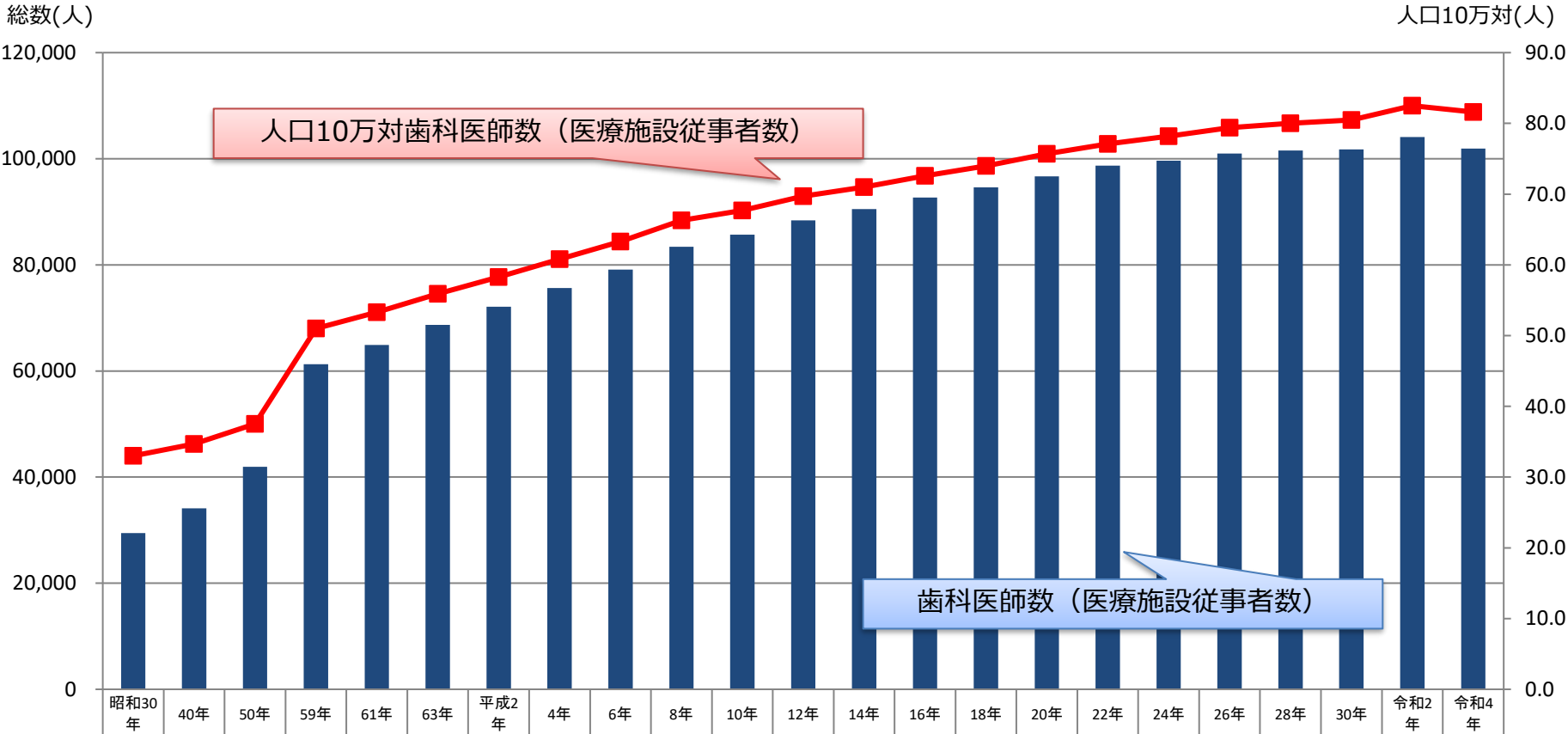
- 令和5年の歯科診療所の常勤換算の従事者数（総数）の平均は5.1人であり、小規模事業所が多い。
- 1診療所あたりの平均歯科医師数は1.5人であり、近年横ばいである。
- 一方、平均歯科衛生士数は2.0人であり、平成14年の0.9人から約2倍に増加している。



歯科医師数（医療施設従事者数）の年次推移

第10回歯科医療提供体制等に関する検討会
(令和6年12月25日) 資料1

- 令和4年の歯科医師総数は105,267人、そのうち医療施設従事者数は101,919人
- 人口10万対歯科医師数（医療施設従事者数）は、
昭和50年：37.5人→平成2年：58.3人→平成12年：69.7人→平成22年：77.1人→令和4年：81.6人



歯科医師数 （医療施設従事者数）	29,422	34,127	41,951	61,283	64,904	68,692	72,087	75,628	79,091	83,403	85,669	88,410	90,499	92,696	94,593	96,674	98,723	99,659	100,965	101,551	101,777	104,118	101,919
【参考】 歯科医師数 （総数）	31,109	35,558	43,586	63,145	66,797	70,572	74,028	77,416	81,055	85,518	88,061	90,857	92,874	95,197	97,198	99,426	101,576	102,551	103,972	104,533	104,908	107,443	105,267
人口10万対歯科医師数 （医療施設従事者数）	33.0	34.7	37.5	51.0	53.3	55.9	58.3	60.8	63.3	66.3	67.7	69.7	71.0	72.6	74.0	75.7	77.1	78.2	79.4	80.0	80.5	82.5	81.6

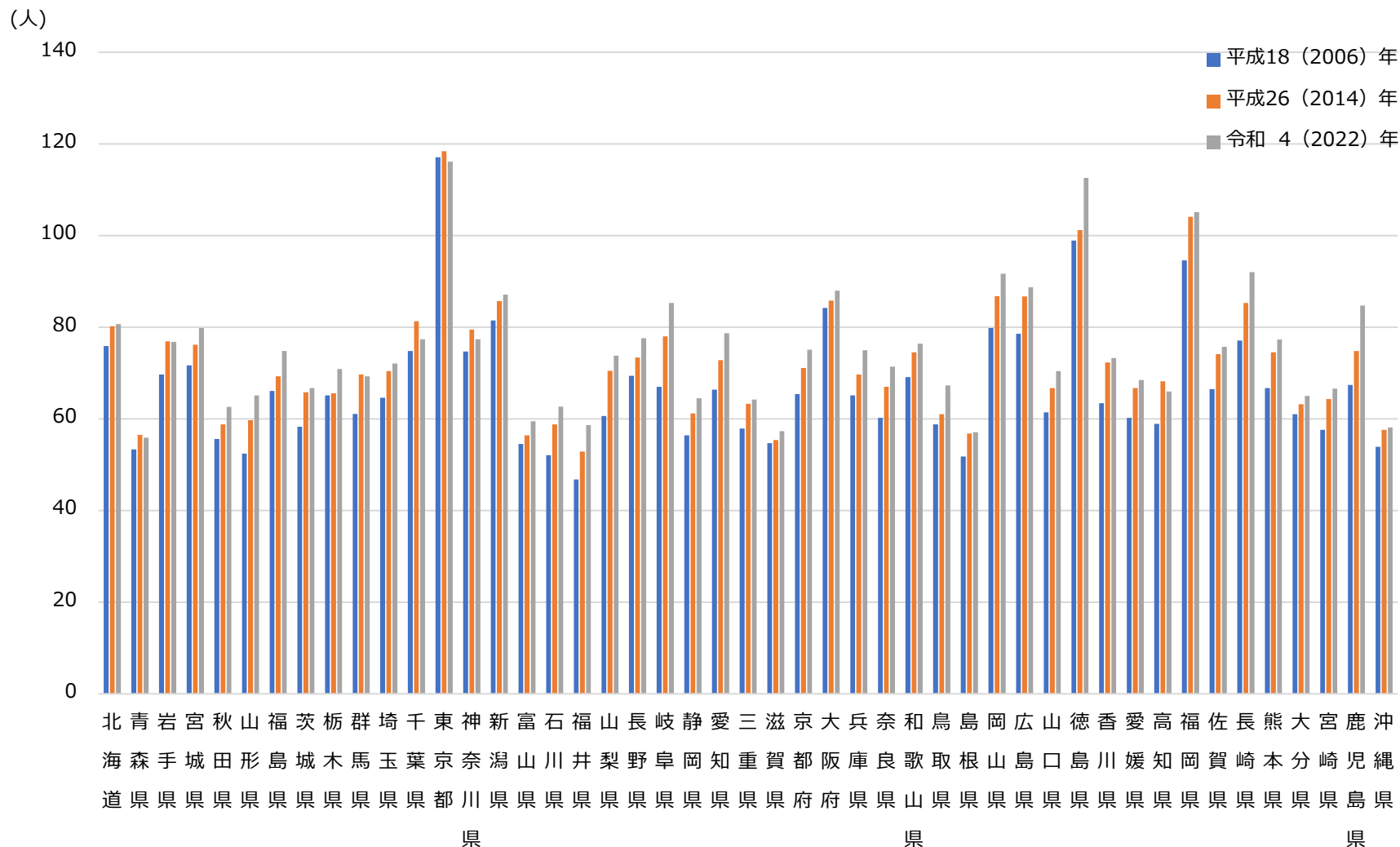
(出典：医師・歯科医師・薬剤師統計)

歯科医師数（人口10万対医療施設従事者数）の年次推移【都道府県別】

中医協 総 - 4
7 . 6 . 2 5

第10回歯科医療提供体制等に関する検討会
(令和6年12月25日) 資料1

- 令和4年において、歯科医師数（人口10万対医療施設従事者）が最も多い都道府県は東京都の116.1人、最も少ない都道府県は青森県の55.9人と都道府県間で差がある。
- 年次推移については、全体的に増加傾向にあるが、一部減少している都道府県もある。



(出典：医師・歯科医師・薬剤師統計)

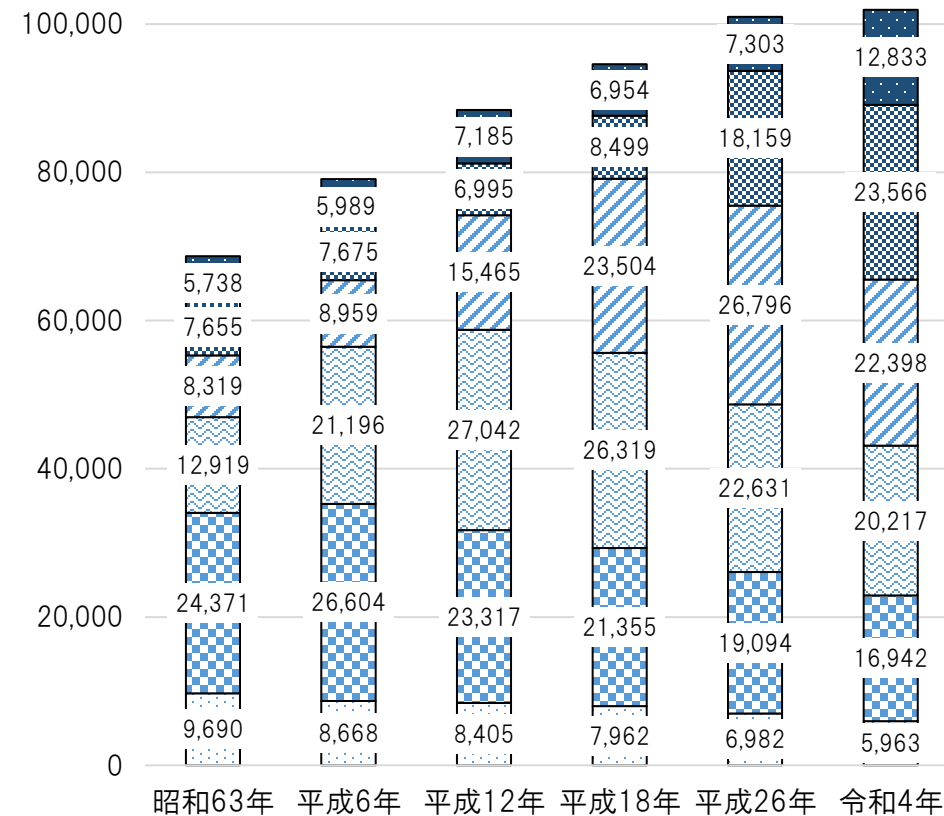
歯科医師（総数）の年齢階級別の年次推移

第10回歯科医療提供体制等に関する検討会
(令和6年12月25日) 資料1 (改)

中医協 総 - 4
7 . 6 . 2 5

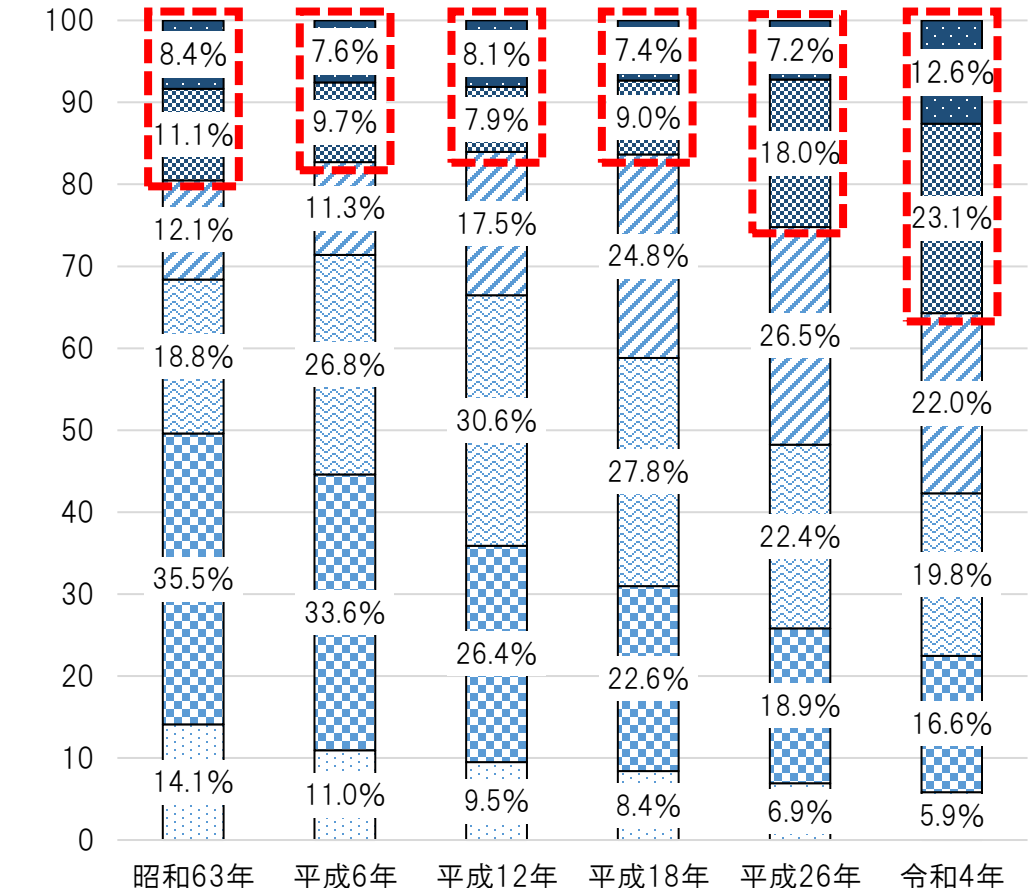
○ 近年、60歳以上の歯科医師数の割合が増加傾向であり、令和4年においては、歯科医師総数の35.7%を占める。（70歳以上は12.6%）

(人)



□29歳以下 □30～39歳 □40～49歳
□50～59歳 □60～69歳 □70歳以上

(%)



□29歳以下 □30～39歳 □40～49歳
□50～59歳 □60～69歳 □70歳以上

(出典：医師・歯科医師・薬剤師統計)

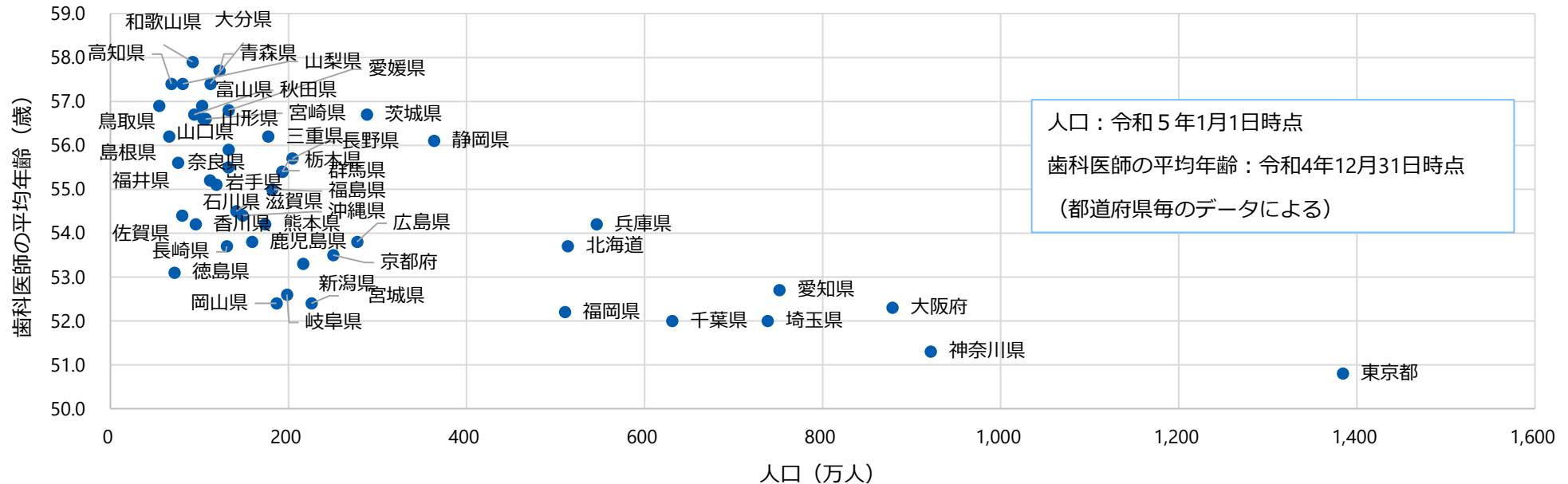
人口規模と歯科医師の平均年齢

中医協 総 - 4

7 . 6 . 2 5

- 人口が少ない地域ほど、歯科医師の平均年齢は高く、高齢化が顕著である。
- 20年間の比較においても、人口減少地域ほど歯科医師の高齢化の進行も顕著である。

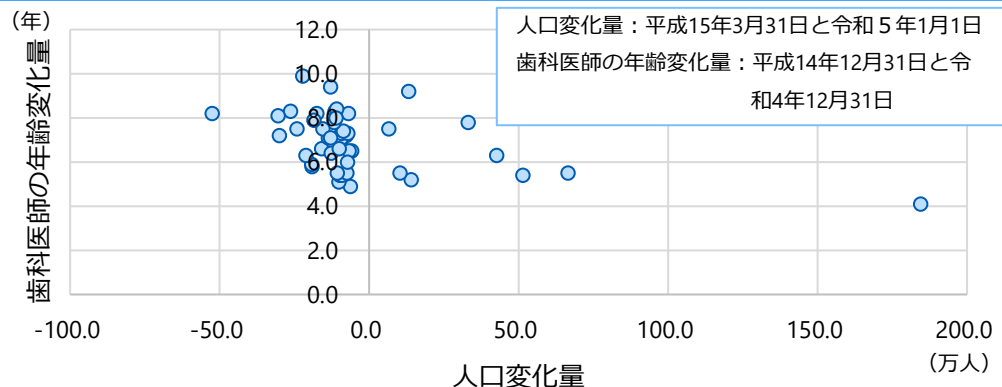
人口と歯科医師の平均年齢



○令和4年度の人口規模と歯科医師の平均年齢については、都道府県ごとのデータによる相関分析の結果、負の相関※がみられた。
 (Spearmanの順位相関係数: $R = -0.673$, $p < 0.01$) ※人口規模が小さいほど歯科医師の平均年齢は高い。

20年間の人口と歯科医師の平均年齢の変化の相関

- 令和4年度と平成14年度の人口の変化量、歯科医師の平均年齢の変化量について、都道府県ごとのデータによる相関分析の結果、負の相関※がみられた。
 (Spearmanの順位相関係数: $R = -0.431$, $p < 0.01$)
- ※人口減少が進行した地域ほど歯科医師の高齢化も進行している。

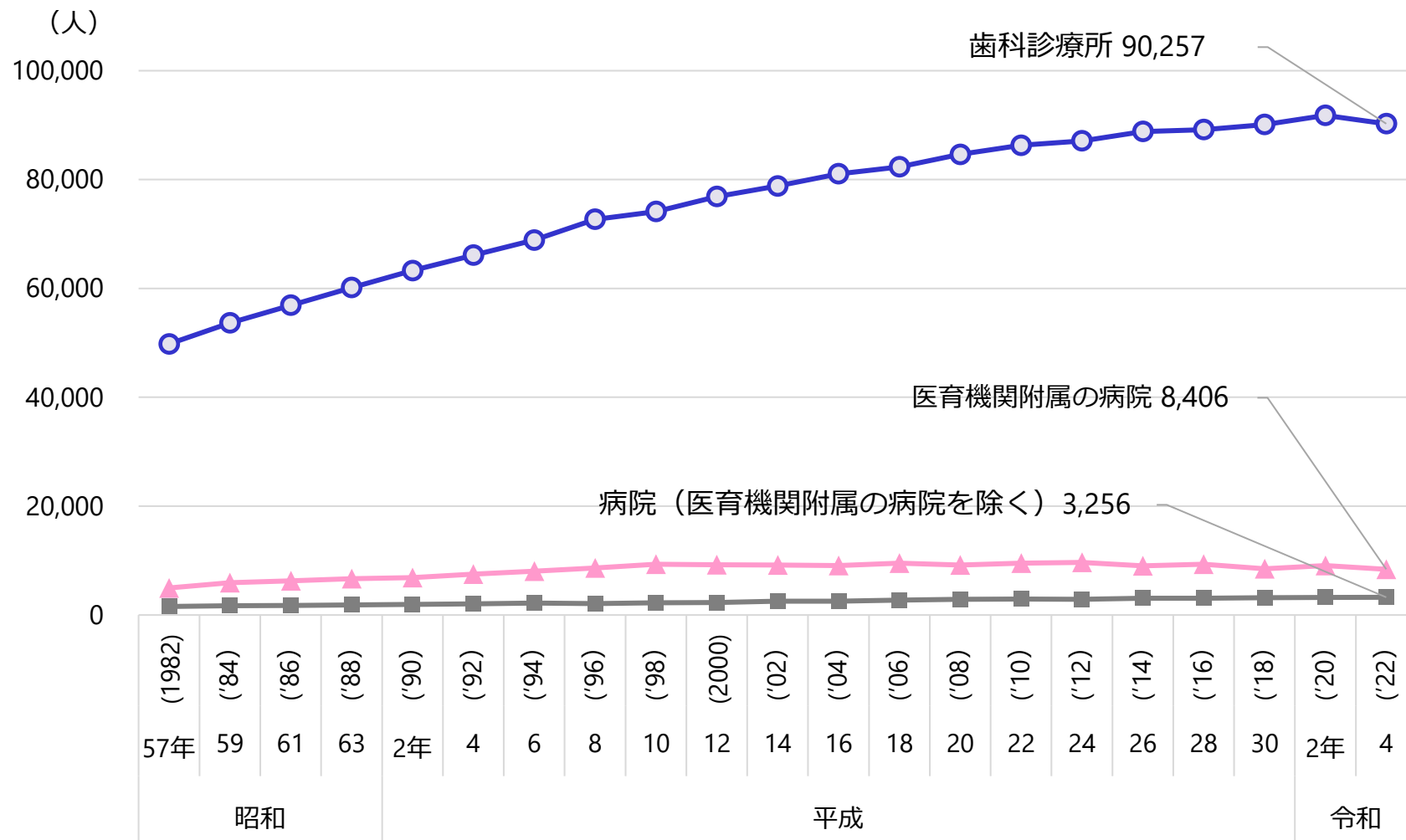


施設の種別にみた歯科医師数の年次推移

中医協 総 - 4

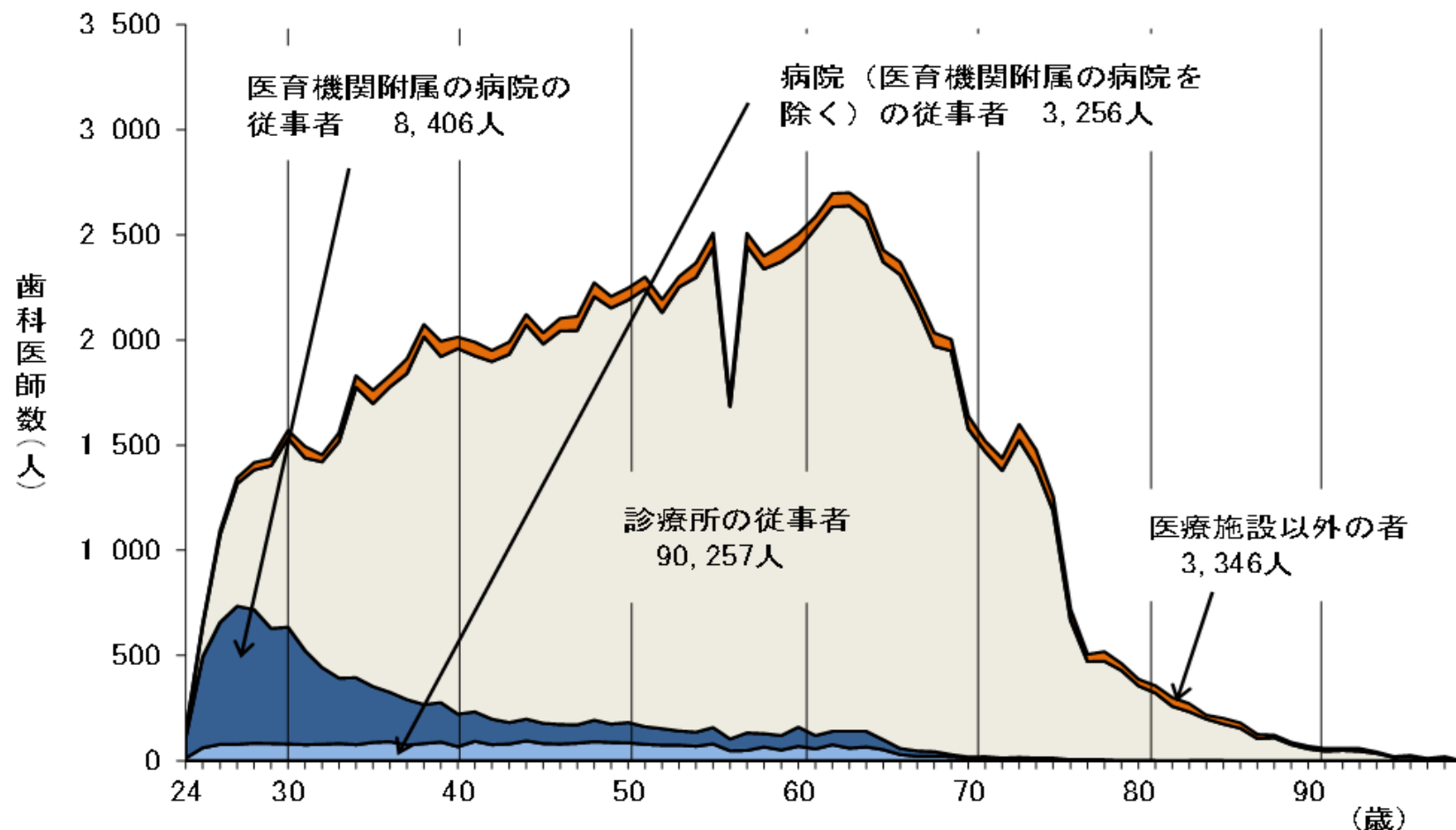
7 . 6 . 2 5

- 主に従事している施設の種別に歯科医師数をみると、「歯科診療所」90,257人が最も多く、「医育機関附属の病院」8,406人、「病院（医育機関附属の病院を除く）」3,256人となっている。
- 年次推移でみても、「歯科診療所」を主たる従事先とする歯科医師が最も多い。



出典：医師・歯科医師・薬剤師統計
(各年12月31日現在)

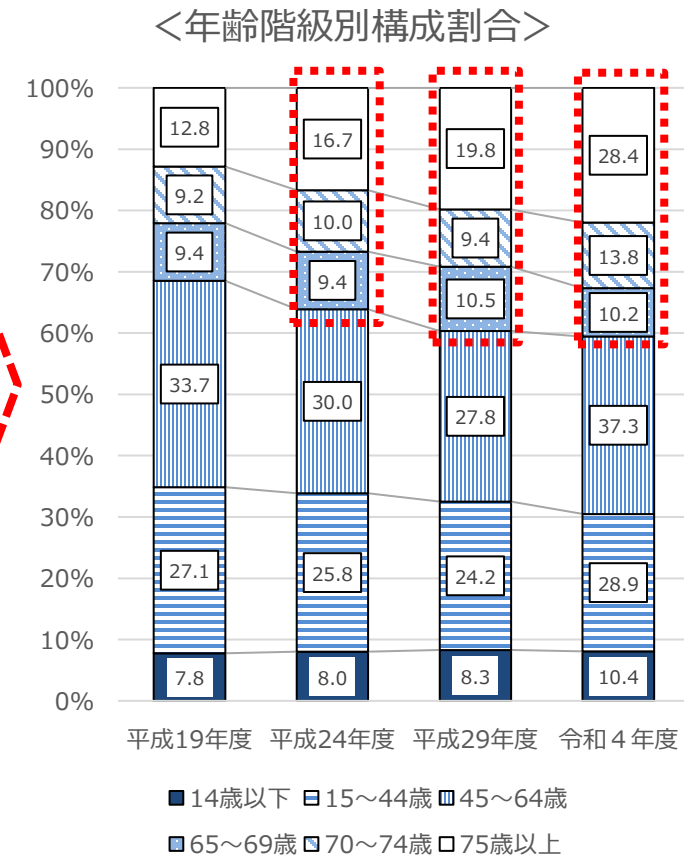
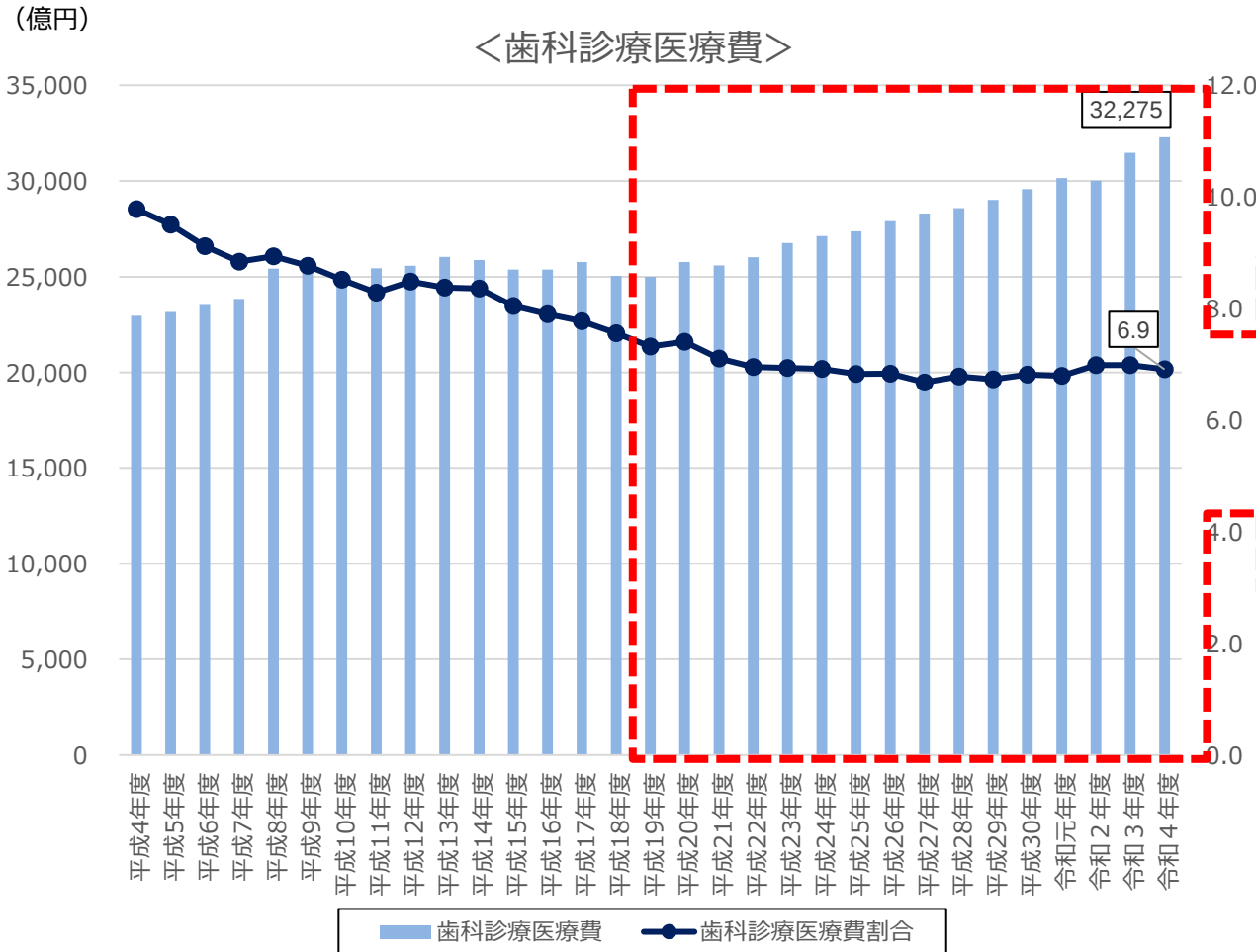
- 歯科診療所の従事者で最も多い年齢層は60～69歳、病院（医育機関附属の病院を除く）の従事者で最も多い年齢層は40～49歳である。歯科診療所の従事者数は、76歳以降になると大きく減少する。



出典：令和4(2022)年医師・歯科医師・薬剤師統計 参考表
https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/22/xls/R04_sankou.xlsx

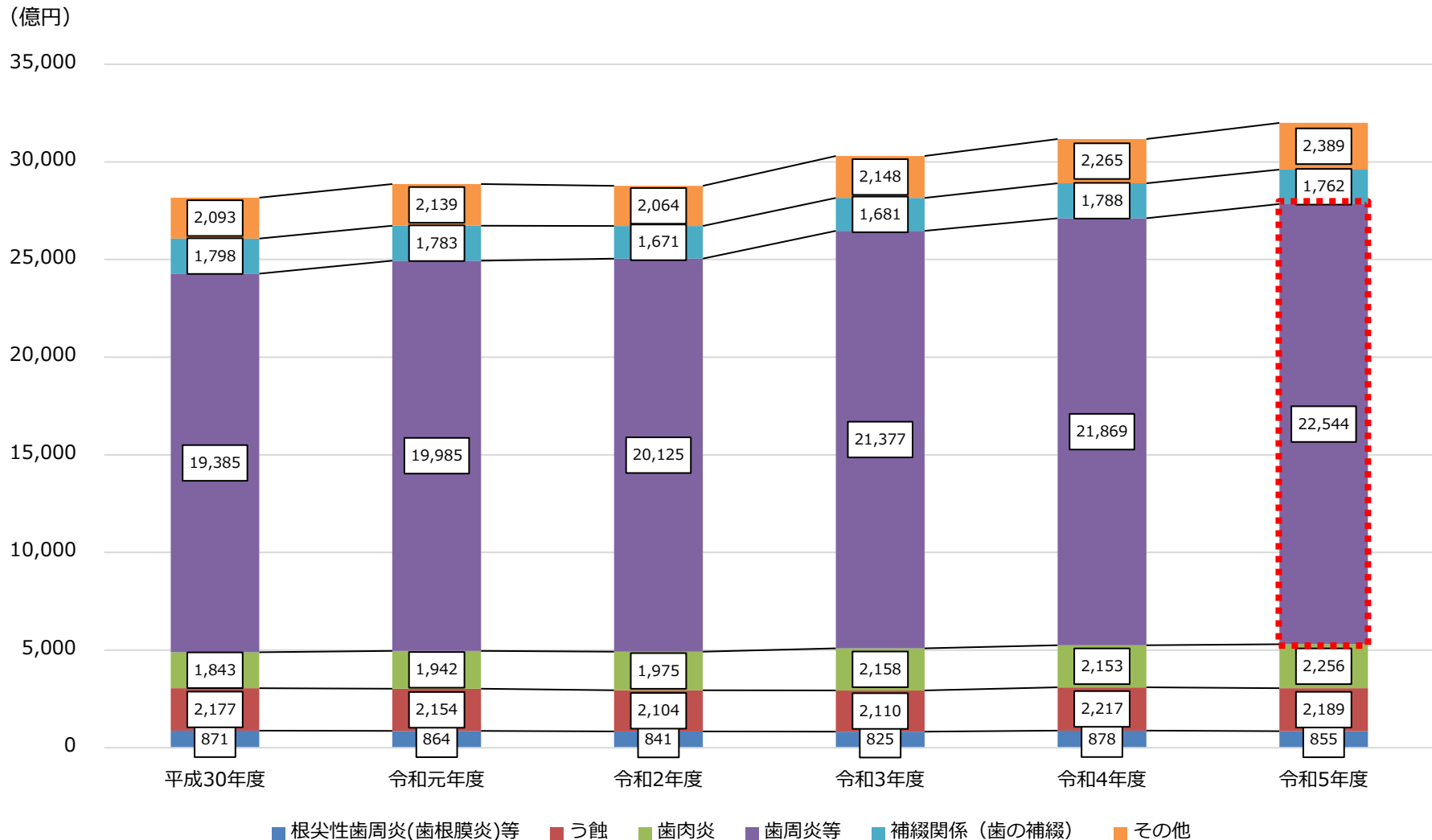
歯科診療医療費の推移

- 歯科診療医療費は約 **3.2 兆円（令和 4 年度）** で、**65 歳以上の高齢者における歯科医療費は増加傾向** である。
- 国民医療費に占める歯科診療医療費は、約 **6.9%**（令和 4 年度） となっている。



疾患別歯科診療医療費の推移

- 疾患別歯科医療費をみると、歯周病（歯肉炎、歯周炎等）の歯科診療医療費が増加しており、歯周炎等は歯科診療医療費全体の約7割を占めている。



出典：歯科医療費（電算処理分）の動向（令和4年度・令和5年度）

- 1 歯科医療を取り巻く現状及び歯科医療提供体制
- 2 今後の歯科治療の需要や歯科医療提供体制等を踏まえた次期診療報酬改定に向けた論点
 - 在宅歯科医療
 - 障害者歯科医療
 - 歯科疾患・口腔機能の管理等の生活の質に配慮した歯科医療
 - へき地等歯科医療
 - 多職種連携
 - 歯科衛生士・歯科技工士の定着・確保
 - 歯科治療のデジタル化等

※「在宅歯科医療」は「在宅」シリーズの中で議論

歯科診療時に特別な対応が必要な患者の評価の見直し

歯科診療特別対応加算の見直し④

◆ 歯科診療特別対応加算

[算定要件(通知抜粋)] ※初診料((20) 以外)は初診料・再診料、歯科訪問診療料共通、(20)は初診料・再診料のみ)

(16) 「著しく歯科治療が困難な患者」とは、次に掲げる状態又は準ずる状態をいう。

- イ 脳性麻痺等で身体の不随意運動や緊張が強く体幹の安定が得られない状態
- ロ 知的発達障害等により開口保持ができない状態や治療の目的が理解できず治療に協力が得られない状態
- ハ 重症の呼吸器疾患等で頻繁に治療の中断が必要な状態
- ニ 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ歯科診療に際して家族等の援助を必要とする状態

ホ 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

ヘ 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

ト 次に掲げる感染症※の患者であって、標準予防策に加えて、空気感染対策、飛沫感染対策、接触感染対策など当該感染症の感染経路等の性質に応じて必要な感染対策を講じた上で歯科診療を行う必要があるもの

※歯科診療特別対応加算の「ト」に該当する感染症

- ア 狂犬病、イ 鳥インフルエンザ(特定鳥インフルエンザを除く。)、ウ エムポックス、
- エ 重症熱性血小板減少症候群(病原体がフレボウイルス属 SFTSウイルスであるものに限る。)、
- オ 腎症候性出血熱、カ ニパウイルス感染症、キ ハンタウイルス肺症候群、ク ヘンドラウイルス感染症、
- ケ インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)、コ 後天性免疫不全症候群(ニューモシスチス肺炎に限る。)、
- サ 麻しん、シ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、ス RSウイルス感染症、
- セ カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症、ソ 感染性胃腸炎(病原体がノロウイルスであるものに限る。)、
- タ 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。病原体がエンテロウイルスによるものに限る。)、
- チ 新型コロナウイルス感染症、ツ 侵襲性髄膜炎菌感染症、テ 水痘、ト 先天性風しん症候群、
- ナ バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、ニ バンコマイシン耐性腸球菌感染症、ヌ 百日咳、ネ 風しん、
- ノ ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、ハ 無菌性髄膜炎(病原体がパルボウイルス B19 によるものに限る。)、
- ヒ 薬剤耐性アシネトバクター感染症、フ 薬剤耐性緑膿菌感染症、ヘ 流行性耳下腺炎、
- ホ 感染症法第6条第3項に規定する二類感染症

- (18) **歯科診療特別対応加算2の「個室若しくは陰圧室において診療を行う必要性が特に高い患者」**については、(16)のトに規定する感染症の患者であって、**医学的に他者へ感染させるおそれがあると認められるもの**をいう。
- (19) **歯科診療特別対応加算3は、感染症法律第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、感染対策を実施した上で歯科診療を行った場合に加算する。
- (20) 歯科診療特別対応加算1、歯科診療特別対応加算2又は歯科診療特別対応加算3を算定する場合において、当該患者の診療に要した時間が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点を更に所定点数に加算する。

- 1 歯科医療を取り巻く現状及び歯科医療提供体制
- 2 今後の歯科治療の需要や歯科医療提供体制等を踏まえた次期診療報酬改定に向けた論点
 - 在宅歯科医療
 - 障害者歯科医療
 - 歯科疾患・口腔機能の管理等の生活の質に配慮した歯科医療
 - へき地等歯科医療
 - 多職種連携
 - 歯科衛生士・歯科技工士の定着・確保
 - 歯科治療のデジタル化等

※「在宅歯科医療」は「在宅」シリーズの中で議論

ライフステージに応じた口腔機能管理の推進

小児口腔機能管理料の見直し

- 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、要件及び評価を見直す。

現行

【小児口腔機能管理料】

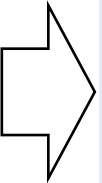
100点

[算定要件]

注1 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であって、口腔機能の発達不全を有する18歳未満の児童に対して、口腔機能の獲得を目的として、当該患者等の同意を得て、当該患者の口腔機能評価に基づく管理計画を作成し、療養上必要な指導を行った場合に、月1回に限り算定する。

(新設)

(新設)



改定後

【小児口腔機能管理料】

60点

[算定要件]

注1 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であって、口腔機能の発達不全を有する18歳未満の児童に対して、口腔機能の獲得を目的として、当該患者等の同意を得て、当該患者の口腔機能評価に基づく管理計画を作成し、当該管理計画に基づき、口腔機能の管理を行った場合に、月1回に限り算定する。

3 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診療所である保険医療機関において、口腔機能の管理を行った場合は、口腔管理体制強化加算として、50点を所定点数に加算する。

5 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、特に情報通信機器を用いた歯科診療を行うことが必要と認められるもの（過去に小児口腔機能管理料を算定した患者に限る。）に対して、小児口腔機能管理料を算定すべき医学管理を情報通信機器を用いて行った場合は、所定点数に代えて、53点を算定する。

ライフステージに応じた口腔機能管理の推進

口腔機能管理料の見直し

- 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、要件及び評価を見直す。

現行

【口腔機能管理料】

100点

[算定要件]

注1 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であって、口腔機能の発達不全を有する18歳未満の児童に対して、口腔機能の獲得を目的として、当該患者等の同意を得て、当該患者の口腔機能評価に基づく管理計画を作成し、療養上必要な指導を行った場合に、月1回に限り算定する。

(新設)

(新設)



改定後

【口腔機能管理料】

60点

[算定要件]

注1 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であって、口腔機能の低下を来しているものに対して、口腔機能の回復又は維持を目的として、当該患者等の同意を得て、当該患者の口腔機能評価に基づく管理計画を作成し、当該管理計画に基づき、口腔機能の管理を行った場合に、月1回に限り算定する。

3 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診療所である保険医療機関において、口腔機能の管理を行った場合は、口腔管理体制強化加算として、50点を所定点数に加算する。

5 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、特に情報通信機器を用いた歯科診療を行うことが必要と認められるもの（過去に口腔機能管理料を算定した患者に限る。）に対して、口腔機能管理料を算定すべき医学管理を情報通信機器を用いて行った場合は、所定点数に代えて、53点を算定する。

歯科固有の技術の評価の見直し

小児保隙装置の適用拡大

- 小児保隙装置について、第二乳臼歯が早期喪失した場合に第一大臼歯を支台とするものを適用に追加する。

現行

【小児保隙装置】

〔算定要件（通知）〕

- （１） 小児保隙装置は、う蝕等によって乳臼歯１歯が早期に喪失した症例に対して乳臼歯に装着されるループが付与されたクラウン（又はバンド状の装置）を装着した場合に算定する。

改定後

【小児保隙装置】

〔算定要件（通知）〕

- （１） 小児保隙装置は、う蝕等によって乳臼歯１歯が早期に喪失した症例に対して乳臼歯又は第一大臼歯に装着されるループが付与されたクラウン（又はバンド状の装置）を装着した場合に算定する。



第一乳臼歯を支台とした装置



第一大臼歯を支台とした装置

歯科固有の技術の評価の見直し

歯科矯正相談料の新設

- 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。

(新) 歯科矯正相談料

1 歯科矯正相談料 1	420点
2 歯科矯正相談料 2	420点

[算定要件]

- 注1 1については、歯科矯正診断料の注1又は顎口腔機能診断料の注1に規定す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、第13部に掲げる歯科矯正の適応となる咬合異常又は顎変形症が疑われる患者に対し、歯・歯列の状態、咬合状態又は顎骨の形態等の分析及び診断を行い、当該患者に対し、診断結果等を文書により提供した場合に、年度に1回に限り算定する。
- 2 2については、歯科矯正診断料の注1又は顎口腔機能診断料の注1に規定す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以外の保険医療機関において、第13部に掲げる歯科矯正の適応となる咬合異常又は顎変形症が疑われる患者に対し、歯・歯列の状態、咬合状態又は顎骨の形態等の分析及び診断を行い、当該患者に対し、診断結果等を文書により提供した場合に、年度に1回に限り算定する。
- 3 区分番号E 0 0 0の1に掲げる単純撮影若しくは2に掲げる特殊撮影又は区分番号E 1 0 0の1に掲げる単純撮影若しくは2に掲げる特殊撮影は別に算定できる。
- 4 保険医療材料料は、所定点数に含まれる。

- 1 歯科医療を取り巻く現状及び歯科医療提供体制
- 2 今後の歯科治療の需要や歯科医療提供体制等を踏まえた次期診療報酬改定に向けた論点
 - 在宅歯科医療
 - 障害者歯科医療
 - 歯科疾患・口腔機能の管理等の生活の質に配慮した歯科医療
 - へき地等歯科医療
 - 多職種連携
 - 歯科衛生士・歯科技工士の定着・確保
 - 歯科治療のデジタル化等

※「在宅歯科医療」は「在宅」シリーズの中で議論

医科歯科連携の推進

周術期等口腔機能管理の推進③

- 放射線治療等を実施する入院中の患者に対する評価として、周術期等口腔機能管理料（Ⅳ）を新設し、入院中の患者に対する算定回数制限を見直す。

（新） 周術期等口腔機能管理料（Ⅳ） 200点

[算定要件]

- 注1 放射線治療等を実施する患者の口腔機能を管理するため、周術期等口腔機能管理計画策定料の注1に規定する管理計画に基づき、他の保険医療機関又は同一の保険医療機関に**入院中の患者であって、放射線治療等を実施するもの**に対して、歯科医師が口腔機能の管理を行い、当該管理内容に係る情報を文書により提供した場合は、当該患者につき、**周術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起算して3月以内においては月2回に限り**、その他の月においては月1回に限り算定する。
- 2 周術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起算して6月を超えて注1に規定する管理を行った場合は、長期管理加算として50点を所定点数に加算する。
- 3 周術期等口腔機能管理料(Ⅳ)を算定した月において、歯科疾患管理料、小児口腔機能管理料、口腔機能管理料、回復期等口腔機能管理料、歯科特定疾患療養管理料、歯科治療時医療管理料、歯科疾患在宅療養管理料、在宅患者歯科治療時医療管理料及び歯科矯正管理料は算定できない。

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対する口腔機能管理等の評価①

- 回復期医療・慢性期医療を担う病院における歯科の機能を評価し、リハビリテーション、栄養管理、口腔管理の一体的な取組を推進する観点から、リハビリテーション病棟等に入院する患者に対する口腔機能管理・口腔衛生管理についての評価を新設する。

(新) 回復期等口腔機能管理計画策定料 300点

[算定要件]

- 注1 **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又は地域包括ケア病棟入院料を算定する患者**に対して、歯科診療を実施している保険医療機関において、リハビリテーション等を行う保険医療機関からの文書による依頼に基づき、当該患者又はその家族の同意を得た上で、回復期等の口腔機能の評価及び一連の管理計画を策定するとともに、その内容について説明を行い、当該管理計画を文書により提供した場合に、**当該リハビリテーション等に係る一連の治療を通じて1回**に限り算定する。
- 2 周術期等口腔機能管理計画策定料、開放型病院共同指導料（Ⅱ）、がん治療連携計画策定料、診療情報提供料（Ⅰ）の注5に規定する加算及び退院時共同指導料2は、別に算定できない。

(新) 回復期等口腔機能管理料 200点

[算定要件]

- 注1 **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又は地域包括ケア病棟入院料を算定する患者**の口腔機能を管理するため、歯科診療を実施している保険医療機関において、回復期等口腔機能管理計画策定料の注1に規定する管理計画に基づき、リハビリテーション等を行う他の保険医療機関又は同一の保険医療機関に入院中の患者に対して、歯科医師が口腔機能の管理を行い、かつ、当該管理内容に係る情報を文書により提供した場合は、当該患者につき、**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**に限り算定する。
- 2 回復期等口腔機能管理料を算定した月において、歯科疾患管理料、小児口腔機能管理料、口腔機能管理料、周術期等口腔機能管理料（Ⅰ）、周術期等口腔機能管理料（Ⅱ）、周術期等口腔機能管理料（Ⅲ）、歯科特定疾患療養管理料、歯科治療時医療管理料、がん治療連携指導料、歯科疾患在宅療養管理料、在宅患者歯科治療時医療管理料及び歯科矯正管理料は算定できない。

- 1 歯科医療を取り巻く現状及び歯科医療提供体制
- 2 今後の歯科治療の需要や歯科医療提供体制等を踏まえた次期診療報酬改定に向けた論点
 - 在宅歯科医療
 - 障害者歯科医療
 - 歯科疾患・口腔機能の管理等の生活の質に配慮した歯科医療
 - へき地等歯科医療
 - 多職種連携
 - 歯科衛生士・歯科技工士の定着・確保
 - 歯科治療のデジタル化等

※「在宅歯科医療」は「在宅」シリーズの中で議論

歯科衛生士及び歯科技工士の定着・確保について

- 令和7年度の期中改定において、歯科診療所等において、より専門的な業務を行う歯科衛生士及び歯科技工士を確保し、限られた人材で歯科医療を効率的に提供する観点から、歯科衛生士及び歯科技工士の業務に係る評価を引き上げ。

○具体的な対応

(現行) 歯科衛生実地指導料 口腔機能指導加算 10点 → 12点 (+2点)

[主な算定要件]

- 口腔機能の発達不全を有する患者又は口腔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、実地指導と併せて口腔機能に係る指導を行った場合は、口腔機能指導加算として所定点数に加算する。

(現行) 歯科技工士連携加算1 (印象採得) 50点 → 60点 (+10点)

(現行) 歯科技工士連携加算2 (印象採得) 70点 → 80点 (+10点)

※咬合採得及び仮床試適の同加算についても同様の評価の見直しを行う。

[主な算定要件]

- 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合す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、レジン前装金属冠、レジン前装チタン冠又は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。
- 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合す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、レジン前装金属冠、レジン前装チタン冠又は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。

- 1 歯科医療を取り巻く現状及び歯科医療提供体制
- 2 今後の歯科治療の需要や歯科医療提供体制等を踏まえた次期診療報酬改定に向けた論点
 - 在宅歯科医療
 - 障害者歯科医療
 - 歯科疾患・口腔機能の管理等の生活の質に配慮した歯科医療
 - へき地等歯科医療
 - 多職種連携
 - 歯科衛生士・歯科技工士の定着・確保
 - 歯科治療のデジタル化等

※「在宅歯科医療」は「在宅」シリーズの中で議論

歯科固有の技術の評価の見直し

CAD/CAM冠の算定要件の見直し①

➤ 大臼歯CAD/CAM冠について、要件を見直す。

現行

【CAD/CAM冠（1歯につき）】

[算定要件（通知）]

（2） CAD/CAM冠は以下のいずれかに該当する場合に算定する。

イ 前歯又は小臼歯に使用する場合

（新設）

□ 上下顎両側の第二大臼歯が全て残存し、左右の咬合支持がある患者に対し、過度な咬合圧が加わらない場合等において、CAD/CAM冠用材料（Ⅲ）を第一大臼歯に使用する場合

（6） CAD/CAM冠用材料（Ⅴ）を使用したCAD/CAM冠を装着する場合、歯質に対する接着力を向上させるためにサンドブラスト処理及びプライマー処理を行い接着性レジンセメントを用いて装着すること。



改定後

【CAD/CAM冠（1歯につき）】

[算定要件（通知）]

（2） CAD/CAM冠は以下のいずれかに該当する場合に算定する。

イ 前歯又は小臼歯に使用する場合

□ 大臼歯にCAD/CAM冠用材料（Ⅴ）を使用する場合

ハ 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

なお、ハの場合は、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（固定性ブリッジ又は乳歯（後継永久歯が先天性に欠如している乳歯を含む。）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をいう。

① 当該CAD/CAM冠を装着する部位と同側に大臼歯による咬合支持があり、当該補綴部位に過度な咬合圧が加わらない場合等

② 当該CAD/CAM冠を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場合

（削除）

歯科固有の技術の評価の新設

光学印象の新設

- デジタル印象採得装置（口腔内スキャナ）を用いて、窩洞を直接印象採得・咬合採得した場合の評価を新設する。

（新） 光学印象（1 歯につき）	100点
光学印象歯科技工士連携加算	50点

〔算定要件〕

- 注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合している者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、C A D / C A M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。
- 2 区分番号M 0 0 3に掲げる印象採得、M 0 0 3 - 3に掲げる咬合印象及びM 0 0 6に掲げる咬合採得は別に算定できない。
 - 3 C A D / C A Mインレーを製作することを目的として、光学印象を行うに当たって、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点を所定点数に加算する。ただし、同時に2以上の修復物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回として算定する。

〔施設基準〕

- （1）歯科補綴治療に係る専門の知識及び3年以上の経験を有する歯科医師が1名以上配置されていること。
- （2）当該保険医療機関内に光学印象に必要な機器を有していること。



＜口腔内スキャナ＞