

社保研究部だより

4月1日期中改定の概要

図1 12月25日中医協総会資料

4月1日期中改定について

1月29日の中央社会保険医療協議会（中医協）で答申が出され、歯科衛生士や歯科技工士のタスクシフトとして、衛生士や技工士に係る診療報酬の一部が4月1日から引き上げとなる。正式な告示・通知は未発出であるが、概要は以下の通り。

【期中改定内容（予定）】

歯科衛生実地指導料	口腔機能指導加算	10点	→	12点（＋2点）
歯科技工士連携加算1		50点	→	60点（＋10点）
歯科技工士連携加算2		70点	→	80点（＋10点）

医療DXに係る診療報酬上の見直しについて

4月1日から医療DX推進体制整備加算（以下医DX）が6段階に、在宅医療DX情報活用加算（以下在DX）が2段階に再編される。

医DX・在DXともに電子処方箋導入の有無によって点数に差が設けられる。さらに医DXはマイナ保険証利用率で点数が配分されている。

医療DX推進体制整備加算について

電子処方箋未導入医療機関は、医DX4（9点）・医DX5（8点）・医DX6（6点）をマイナ保険証利用率に応じて初診料に加算する。利用率の基準は現行から引き上げられる（表1）。電子処方箋導入医療機関は、医DX1・医DX2・医DX3を算定する。

・適用する利用率について

利用率の算出方法については3～5カ月前のうち最も高い月の「レセプト件数ベースマイナ保険証利用率」を用いる。利用率は支払基金から毎月通知されるメールもしくは医療機関等向け総合ポータルサイトで確認できる。

「レセプト件数ベースマイナ保険証利用率」の算出方法
マイナ保険証の利用者数の合計÷レセプト枚数

・施設基準について

マイナ保険証利用率が一定の基準に満たない場合は所定点数を算定できない。その際の施設基準辞退の届出は不要。4月から医DX算定にあたり、施設基準届出の要否については、以下のとおり。

医DX届出済み医療機関（3/31現在）

- ▶電子処方箋なし（医DX4，5，6算定）
→届出直し不要
- ▶電子処方箋導入（医DX1，2，3算定）
→新たな様式で4月1日までに届出直し

表1 医DXのマイナ保険証利用率と点数

※2025年10月以降のマイナ保険証利用率の実績要件は、本年7月を目途に検討、設定される予定

		電子処方箋	適用時期	2025年4月～9月
適用時期	2025年1月～3月	あり	医DX 1 (11点)	45%
医DX 1 (9点)	30%		医DX 2 (10点)	30%
医DX 2 (8点)	20%		医DX 3 (8点)	15%
医DX 3 (6点)	10%	なし	医DX 4 (9点)	45%
			医DX 5 (8点)	30%
			医DX 6 (6点)	15%

医DX未届出医療機関（3/31現在）

→新たな様式で4月1日までに届出

医療DX推進体制整備加算の施設基準

- ①電子情報処理組織（オンライン請求）を使用した診療報酬請求を行っている
- ②オンライン資格確認を行う体制を有している
- ③オンライン資格確認等システムの活用により、薬剤情報、特定健診情報などを、歯科医師などが閲覧または活用できる体制を有している
- ④電子処方箋により処方箋を発行できる体制または調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する有している ※
- 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
- ⑥マイナ保険証の利用率が一定割合以上である（表1参照）
- ⑦院内掲示
 - ・オンライン資格確認等システムにより取得した診療情報等を活用して診療を実施していること
 - ・マイナ保険証を促進する等、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいること
 - ・電子処方箋の発行および電子カルテ情報共有サービスなどの医療DXにかかる取り組みを実施していること（9月30日までは掲示を行っているものとみなされる）※自ら管理するホームページ等がある場合は、5月31日までにウェブサイトにも同様の掲載をする。

※医DX4，5，6は不要

在宅医療DX情報活用加算について

電子処方箋未導入医療機関は、在DX2（8点）を算定し、導入医療機関は在DX1（9点）を月1回算定する（表2）。

3月31日までに在DXを届出済で、電子処方箋を導入していない医療機関は、届出をする必要はない。電子処方箋導入医療機関は、新たな様式で4月1日までに届出すれば、在DX1が4月から算定できる。

歯科衛生士や歯科技工士のタスクシフト、手間への評価の見直し（案）

○現下の高齢化の進展等により歯科診療のニーズが増加しているなか、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見直す。

○評価の見直しの具体

（現行）歯科衛生実地指導料 口腔機能指導加算 10点 →（見直し案）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 →（見直し案）60点（＋10点）

（現行）歯科技工士連携加算2（印象採得）70点 →（見直し案）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。

表2 在DXの点数

※医療情報取得加算および医DXを算定した月は算定できない

～2025年3月		2025年4月～		電子処方箋
在DX	8点	在DX1	9点	あり
		在DX2	8点	なし

疑義解釈（2025年2月28日）

問 電子処方箋を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制とは具体的にどのような体制を指すか。

答 院外処方を行う場合には、原則として、電子処方箋を発行し、又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行し処方情報の登録を行っていることを指し、院内処方を行う場合には、原則として、医療機関内で調剤した薬剤の情報を電子処方箋管理サービスに登録を行っていることを指す。電子処方箋管理サービスへの登録等については、「電子処方箋管理サービスの運用について」（令和4年10月28日付け薬生発1028第1号医政発1028第1号保発1028第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長・医政局長・保険局長通知。）を参照すること。ただし、当該加算を算定するに当たっては、電子処方箋システムにおける医薬品のマスタの設定等が適切に行われているか等安全に運用できる状態であるかについて、厚生労働省が示すチェックリストを用いた点検が完了する必要がある。なお、点検が完了した保険医療機関は、医療機関等向け総合ポータルサイトにおいて示される方法により、その旨を報告すること。

審査情報提供事例

（社会保険診療報酬支払基金）

原則として、実日数1日でCAD/CAM冠に係る「M001 歯冠形成 1 生活歯歯冠形成 口非金属冠」又は「M001 歯冠形成 2 失活歯歯冠形成 口非金属冠」から装着までの一連の費用の算定を認める。

取扱いを定めた理由 CAD/CAM冠は、印象採得後に鋳造等の技工操作が発生しないことから、実日数1日で歯冠形成から装着まで行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

※CAD/CAMインレーも同じ

《2025年2月26日新規》