

歯科診療報酬点数表

令和6年6月版

追補 202410

● 以下の告示・通知等により、本書の内容に訂正が生じたので、ここに追補します。

- 令和6年3月27日 厚生労働省告示第122号（令和6年6月1日・令和6年10月1日適用）
- 令和6年3月29日 厚生労働省告示第154号（令和6年4月1日・令和6年6月1日適用）
- 令和6年3月29日 医療課事務連絡
- 令和6年4月16日 厚生労働省告示第190号（令和6年4月17日・令和6年6月1日適用）
- 令和6年5月1日 医療課事務連絡
- 令和6年5月17日 医療課事務連絡
- 令和6年5月31日 厚生労働省告示第206号（令和6年6月1日適用）
- 令和6年5月31日 厚生労働省告示第207号（令和6年6月1日適用）
- 令和6年5月31日 保医発0531第4号（令和6年6月1日適用）
- 令和6年6月12日 医療課事務連絡
- 令和6年8月20日 厚生労働省告示第262号（令和6年10月1日・令和6年12月1日適用）
- 令和6年8月20日 厚生労働省告示第263号（令和6年10月1日適用）
- 令和6年8月20日 厚生労働省告示第264号（令和6年10月1日適用）
- 令和6年8月20日 保医発0820第1号（令和6年10月1日・令和6年12月1日適用）
- 令和6年8月30日 厚生労働省告示第281号（令和6年9月1日適用）
- 令和6年8月30日 保医発0830第1号（令和6年9月1日適用）
- 令和6年9月25日 厚生労働省告示第303号
- 令和6年10月1日 医療課事務連絡

頁	欄	行	訂正前	訂正後
3			〔「一部改正」の履歴に以下のように追加〕 一部改正 令和6年8月20日 厚生労働省告示第262号（令和6年10月1日から適用）	
19	左	下から13～3行目	医療情報取得加算1として、月1回に限り3点を所定点数に加算する。ただし、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により当該患者に係る診療情報を取得等した場合又は他の保険医療機関から当該患者に係る診療情報の提供を受けた場合にあつては、医療情報取得加算2として、月1回に限り1点を所定点数に加算する。	医療情報取得加算として、月1回に限り1点を所定点数に加算する。 【令和6年12月1日適用】
20	左	上から6～7行目	月1回に限り6点を所定点数に加算する。	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。 イ 医療DX推進体制整備加算1 9点

頁	欄	行	訂正前	訂正後
				ロ 医療DX推進体制整備加算2 8点 ハ 医療DX推進体制整備加算3 6点
21	右	上から14～19行目	医療情報取得加算1として、月1回に限り3点を所定点数に加算する。ただし、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により当該患者に係る診療情報を取得等した場合又は他の保険医療機関から当該患者に係る診療情報の提供を受けた場合にあつては、医療情報取得加算2として、月1回に限り1点を所定点数に加算する。	医療情報取得加算として、月1回に限り1点を所定点数に加算する。 【令和6年12月1日適用】
21	右	下から8～7行目	月1回に限り6点を所定点数に加算する。	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。 ア 医療DX推進体制整備加算1 9点 イ 医療DX推進体制整備加算2 8点 ウ 医療DX推進体制整備加算3 6点
22	右	上から10行目	イ及びウ	イ及びキ
24	左	下から21～11行目	医療情報取得加算3として、3月に1回に限り2点を所定点数に加算する。ただし、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により当該患者に係る診療情報を取得等した場合又は他の保険医療機関から当該患者に係る診療情報の提供を受けた場合にあつては、医療情報取得加算4として、3月に1回に限り1点を所定点数に加算する。	医療情報取得加算として、3月に1回に限り1点を所定点数に加算する。 【令和6年12月1日適用】
25	右	上から2～7行目	医療情報取得加算3として、3月に1回に限り2点を所定点数に加算する。ただし、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により当該患者に係る診療情報を取得等した場合又は他の保険医療機関から当該患者に係る診療情報の提供を受けた場合にあつては、医療情報取得加算4として、3月に1回に限り1点を所定点数に加算する。	医療情報取得加算として、3月に1回に限り1点を所定点数に加算する。 【令和6年12月1日適用】
35	右	上から17～18行目	算定した患者は、「注1」及び「注2」の規定にかかわらず、	算定した患者は、
35	右	下から8行目	2歯以上又は1歯以上	2歯以上又は2歯以上
36	右	下から15行目	抗血小板剤	抗血小板剤
38	右	下から7行目	D011-2咀嚼能力検査	D011-2咀嚼能力検査の「1」咀嚼能力検査1
38	右	下から6行目	D011-3咬合圧検査	D011-3咬合圧検査の「1」咬合圧検査1
38	右	下から5行目	又は低舌圧（D012舌圧検査を算定した患者に限る。）	、低舌圧（D012舌圧検査を算定した患者に限る。）又は口腔衛生状態不良（D002-6口腔細菌定量検査の「2」口腔細菌定量検査2を算定した患者に限る。）
40	右	下から10行目	算定する。	算定する。なお、算定に当たっては、患者の全身的な疾患及び当該疾患に係る術中や術後の管理上の留意点等について、(1)に規定する管理計画書に記載する。
43	右	上から22行目	治療若しくはその後の一連の	治療後の一連の
43	右	下から16行目	管理計画書	管理計画
44	右	上から5～9行目	(7) 「注2」の長期管理加算は、長期にわたる継続的な周術期等における口腔管理等を評価したものである。当該加算を初めて算定する場合にあつては、当該患者の治療経過及び口腔の状態を踏まえ、今	〔削除〕

頁	欄	行	訂正前	訂正後
			後の口腔管理に当たって特に注意すべき事項を患者等に説明し、診療録には、説明した内容の要点を記載する。	
44	右	下から10行目	(8)	(7)
44	右	下から6行目	(9)	(8)
44	右	下から4行目	(10)	(9)
45	右	下から5行目	管理計画書	管理計画
47	右	下から2行目	イ又はロ	ア又はイ
48	右	上から3行目	イを実施	アを実施
53	右	下から6行目	入院栄養食事指導料1	入院栄養食事指導料
54	右	下から14行目	血中アルブミンが3.0g/dL以下である患者	GLIM基準による栄養評価を行い、低栄養と判定された患者
63	右	下から1行目	B005-6がん治療連携指導料	B005-6-2がん治療連携指導料
76	右	下から13行目	区分番号	区分
89	右	下から17行目	「注13」	「注15」
89	右	下から1行目	若しくは	又は
90	右	下から14行目	「注10」、「注13」、「注18」若しくは「注20」	「注9」、「注10」、「注13」、「注17」、「注18」又は「注20」
93	右	下から25行目	低舌圧又は嚥下機能	低舌圧又は嚥下機能低下
93	右	下から22～21行目	D002-6口腔細菌定量検査、D011-2咀嚼能力検査若しくはD011-3咬合圧検査	D002-6口腔細菌定量検査の「2」口腔細菌定量検査2、D011-2咀嚼能力検査の「1」咀嚼能力検査1、D011-3咬合圧検査の「1」咬合圧検査1
93	右	下から1行目～次頁上から1行目	認知症の患者、神経難病の患者	神経難病の患者
95	右	下から21～20行目	別表の5のイ	別表の5のロ
95	右	下から19～18行目	別表5のイ	別表4のロ
96	左	下から3～2行目	D002-6に掲げる口腔細菌定量検査	D002-6の1に掲げる口腔細菌定量検査1
97	右	上から13～14行目	D002-6口腔細菌定量検査、D011-2咀嚼能力検査、D011-3咬合圧検査	D002-6口腔細菌定量検査の「2」口腔細菌定量検査2、D011-2咀嚼能力検査の「1」咀嚼能力検査1、D011-3咬合圧検査の「1」咬合圧検査1
99	右	上から15行目 上から22行目	D002-6口腔細菌定量検査	D002-6口腔細菌定量検査の「1」口腔細菌定量検査1
99	左	下から3～2行目	D002-6に掲げる口腔細菌定量検査	D002-6の1に掲げる口腔細菌定量検査1
101	右	下から15行目	D002-6口腔細菌定量検査	D002-6口腔細菌定量検査の「1」口腔細菌定量検査1
104	右	上から3行目	C108在宅薬等注射指導管理料	C108在宅薬等注射指導管理料の「1」悪性腫瘍の場合
109	左	下から17行目	区分番号D002	1について、区分番号D002
111	右	上から5行目	以下、D011-2咀嚼能力検査	以下この区分、D011-2咀嚼能力検査
158	右	上から2行目	「ロ」	「イ」
165	右	上から6～7行目	口腔内装置1の場合	口腔内装置調整1
165	右	上から19行目	行った場合	製作した場合
166	右	上から5行目	口腔内装置1の場合	口腔内装置調整1
166	右	上から7行目	口腔内装置	口腔内装置（「1」口腔内装置1又は「2」口腔内装置2により製作した場合に限る。）
166	右	上から8～10行目	口腔内装置（「1」口腔内装置1又は「2」口腔内装置2により製作した場合に	口腔内装置

頁	欄	行	訂正前	訂正後
			限る。)	
166	右	下から24～21行目	口腔内装置(「1」口腔内装置1又は「2」口腔内装置2により製作した場合に限る。)及び外傷歯の保護のための口腔内装置(「2」口腔内装置2により製作した場合に限る。)	口腔内装置及び外傷歯の保護のための口腔内装置
166	右	下から6～3行目	口腔内装置(「1」口腔内装置1又は「2」口腔内装置2により製作した場合に限る。)又は外傷歯の保護のための口腔内装置(「2」口腔内装置2により製作した場合に限る。)	口腔内装置又は外傷歯の保護のための口腔内装置
173	右	下から6～5行目 下から2行目	口腔管理強化体制加算	口腔管理体制強化加算
175	右	下から16行目	(9)	(10)
180	右	下から25行目	M021-3アタッチメント	M021-3磁性アタッチメント
197	右	下から15行目	頭部	顔面
197	右	下から14行目	膝関節以下	膝関節以下(足底部を除く。)
204	右	上から10～15行目	※ J040下顎骨部分切除術、J041下顎骨離断術、J042下顎骨悪性腫瘍手術又はJ075下顎骨形成術に当たって、手術前に得た画像等により作成された患者適合型単回使用骨手術用器械を使用した場合は、本区分の「2」実物大臓器立体モデルによるものの所定点数を準用して、一連の手術について1回に限り算定する。なお、この場合にあつては、本区分の「注2」に定める規定は適用しない。	[削除]
207	右	下から13～12行目	平成21年3月日本歯科麻酔医学会	平成29年3月日本歯科麻酔学会
214	左	上から3～5行目	第1節の各区分の所定点数、第2節に掲げる医療機器等	第1節の各区分の所定点数
216	右	下から21行目	M011-2レジン前装チタン冠	M011-2レジン前装チタン冠、M015非金属歯冠修復
217	右	上から14行目	歯周疾患	歯周病
218	右	下から5行目	(2)のア及びイ	(2)のア、イ及びエ並びに(3)
219	右	上から1～4行目	オ 永久歯に対するM010-24分の3冠(前歯)、M010-35分の4冠(小白歯)、M010の「4」全部金属冠(小白歯及び大白歯)及びM011レジン前装冠による歯冠修復(ブリッジの支台歯の場合を除く。)	[削除]
220	右	下から1行目	第一小白歯	小白歯
221	右	下から17～15行目	※ 永久歯に対する既製の金属冠に係る歯冠形成を行った場合は、本区分の「1のハ」乳歯金属冠又は本区分の「2のハ」乳歯金属冠に準じて算定する。	[削除]
222	左	下から1行目～次頁上から2行目	(1) メタルコアを用いた場合 イ 大白歯 84点 ロ 小白歯・前歯 52点	(1) メタルコアを用いた場合 イ 大白歯 95点 ロ 小白歯・前歯 59点
224	右	下から9行目	歯冠補綴物又は欠損補綴物	歯冠補綴物
231	右	下から17～1行目	(2) 歯科充填用材料Iの特定保険医療材料を用いて歯科用複合レジン充填材料によるインレー修復の特定保険医療材料を算定するものは、クリアフィルCRインレー、パルフィークインレー、クルツァーインレーCSセット、スリーエムレジ	[旧(2)は削除]

頁	欄	行	訂正前	訂正後
			ンインレーシステム、バルフィールインレー及びライトフィルCRインレーをいう。 (3) (略) (4) (略) (5) 歯科充填用材料Ⅱの特定保険医療材料を用いて歯科用複合レジン充填材料によるインレー修復の特定保険医療材料料を算定するものは、SR-イソシットインレーをいう。 (6) 歯科充填用材料Ⅲとは、定義通知(略)に規定するものであり、歯科用珪酸セメント、珪磷酸セメント及び歯科充填用即時硬化レジンをいう。	(2) (略) (3) (略) 〔旧(5)・(6)は削除〕
232	左	下から34～1行目	1 14カラット金合金 (1) インレー 複雑なもの 1,224点 (2) 4分の3冠 1,530点 2 金銀パラジウム合金(金12%以上) (1) 大白歯 イ インレー a 単純なもの 350点 b 複雑なもの 647点 ロ 5分の4冠 814点 ハ 全部金属冠 1,024点 (2) 小白歯・前歯 イ インレー a 単純なもの 238点 b 複雑なもの 473点 ロ 4分の3冠 585点 ハ 5分の4冠 585点 ニ 全部金属冠 733点 3 銀合金 (1) 大白歯 イ インレー a 単純なもの 24点 b 複雑なもの 41点 ロ 5分の4冠 54点 ハ 全部金属冠 66点 (2) 小白歯・前歯・乳歯 イ インレー a 単純なもの 15点 b 複雑なもの 31点 ロ 4分の3冠(乳歯を除く。) 38点 ハ 5分の4冠(乳歯を除く。) 38点 ニ 全部金属冠 48点	1 14カラット金合金 (1) インレー 複雑なもの 1,650点 (2) 4分の3冠 2,062点 2 金銀パラジウム合金(金12%以上) (1) 大白歯 イ インレー a 単純なもの 366点 b 複雑なもの 677点 ロ 5分の4冠 852点 ハ 全部金属冠 1,072点 (2) 小白歯・前歯 イ インレー a 単純なもの 249点 b 複雑なもの 495点 ロ 4分の3冠 612点 ハ 5分の4冠 612点 ニ 全部金属冠 767点 3 銀合金 (1) 大白歯 イ インレー a 単純なもの 25点 b 複雑なもの 44点 ロ 5分の4冠 57点 ハ 全部金属冠 70点 (2) 小白歯・前歯・乳歯 イ インレー a 単純なもの 16点 b 複雑なもの 33点 ロ 4分の3冠(乳歯を除く。) 40点 ハ 5分の4冠(乳歯を除く。) 40点 ニ 全部金属冠 51点
233	左	下から11～4行目	1 金銀パラジウム合金(金12%以上) (1) 前歯 585点 (2) 小白歯 585点 (3) 大白歯 814点 2 銀合金 (1) 前歯 38点 (2) 小白歯 38点 (3) 大白歯 54点	1 金銀パラジウム合金(金12%以上) (1) 前歯 612点 (2) 小白歯 612点 (3) 大白歯 852点 2 銀合金 (1) 前歯 40点 (2) 小白歯 40点 (3) 大白歯 57点
233	右	上から21～22行目	歯冠修復における保険医療材料料	歯冠修復及び当該歯冠修復における保険医療材料料
234	左	上から3～10	1 根面板によるもの	1 根面板によるもの

頁	欄	行	訂正前	訂正後
		行目	(1) 金銀パラジウム合金 (金12%以上) イ 大白歯 350点 ロ 小白歯・前歯 238点 (2) 銀合金 イ 大白歯 24点 ロ 小白歯・前歯 15点	(1) 金銀パラジウム合金 (金12%以上) イ 大白歯 366点 ロ 小白歯・前歯 249点 (2) 銀合金 イ 大白歯 25点 ロ 小白歯・前歯 16点
234	左	下から3～1行目	1 金銀パラジウム合金 (金12%以上) を用いた場合 913点 2 銀合金を用いた場合 107点	1 金銀パラジウム合金 (金12%以上) を用いた場合 956点 2 銀合金を用いた場合 113点
237	右	上から14～15行目	なお、歯冠修復における保険医療材料料率は、CAD/CAM冠用材料(Ⅲ)1歯分として算定する。	[削除]
237	右	上から23行目	[次行に追加]	(8) 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。
237	右	下から21行目	[次行に追加]	(2) (1)にかかわらず、M003-4光学印象により印象採得を行った場合は、直接法により取得したデータを用いて、歯科用CAD/CAM装置によりCAD/CAMインレーを製作しても差し支えない。
237	右	下から20行目	(2)	(3)
238	右	上から2行目	(3)	(4)
238	右	上から14行目	(4)	(5)
239	左	下から7行目～次頁上から10行目	1 鑄造ポンティック (1) 金銀パラジウム合金 (金12%以上) イ 大白歯 1,179点 ロ 小白歯 888点 (2) 銀合金 大白歯・小白歯 53点 2 レジン前装金属ポンティック (1) 金銀パラジウム合金 (金12%以上) を用いた場合 イ 前歯 708点 ロ 小白歯 888点 ハ 大白歯 1,179点 (2) 銀合金を用いた場合 イ 前歯 67点 ロ 小白歯 67点 ハ 大白歯 67点	1 鑄造ポンティック (1) 金銀パラジウム合金 (金12%以上) イ 大白歯 1,234点 ロ 小白歯 929点 (2) 銀合金 大白歯・小白歯 56点 2 レジン前装金属ポンティック (1) 金銀パラジウム合金 (金12%以上) を用いた場合 イ 前歯 741点 ロ 小白歯 929点 ハ 大白歯 1,234点 (2) 銀合金を用いた場合 イ 前歯 71点 ロ 小白歯 71点 ハ 大白歯 71点
240	右	上から17～18行目	支台歯1歯の接着ブリッジによる延長ブリッジを行う場合	支台歯1歯及びポンティック1歯による接着カンチレバー装置を製作する場合
241	右	下から20行目	⑤⑥⑦のような場合においても、歯科医学的に	⑤⑥⑦のような場合や分割抜歯を行った大白歯を支台歯とする⑥⑦のような場合においても、残った歯冠、歯根の状態から歯科医学的に
242	右	下から1行目～次頁上から1行目	1日で製作し装着することは、特殊な症例で歯科医学的に適切な場合	1～2日で製作し装着することは、歯科医学的に適切な場合
243	左	下から7行目～次頁上から9行目	1 14カラット金合金 (1) 双子鉤 イ 大・小白歯 1,587点 ロ 犬歯・小白歯 1,291点 (2) 二腕鉤 (レストつき) イ 大白歯 1,291点	1 14カラット金合金 (1) 双子鉤 イ 大・小白歯 1,871点 ロ 犬歯・小白歯 1,522点 (2) 二腕鉤 (レストつき) イ 大白歯 1,522点

頁	欄	行	訂正前	訂正後
			ロ 犬歯・小白歯 991点 ハ 前歯(切歯) 763点 2 金銀パラジウム合金(金12%以上) (1) 双子鉤 イ 大・小白歯 943点 ロ 犬歯・小白歯 737点 (2) 二腕鉤(レストつき) イ 大白歯 647点 ロ 犬歯・小白歯 563点 ハ 前歯(切歯) 522点	ロ 犬歯・小白歯 1,169点 ハ 前歯(切歯) 900点 2 金銀パラジウム合金(金12%以上) (1) 双子鉤 イ 大・小白歯 987点 ロ 犬歯・小白歯 772点 (2) 二腕鉤(レストつき) イ 大白歯 677点 ロ 犬歯・小白歯 589点 ハ 前歯(切歯) 546点
244	左	上から18～20行目	2 14カラット金合金 (1) 双子鉤 756点 (2) 二腕鉤(レストつき) 585点	2 14カラット金合金 (1) 双子鉤 884点 (2) 二腕鉤(レストつき) 683点
244	左	上から25～30行目	1 鑄造鉤又はレストに金銀パラジウム合金(金12%以上), 線鉤に不銹鋼及び特殊鋼を用いた場合 (1) 前歯 261点 (2) 犬歯・小白歯 281点 (3) 大白歯 323点	1 鑄造鉤又はレストに金銀パラジウム合金(金12%以上), 線鉤に不銹鋼及び特殊鋼を用いた場合 (1) 前歯 273点 (2) 犬歯・小白歯 294点 (3) 大白歯 339点
245	左	上から11～17行目	(1) 金銀パラジウム合金(金12%以上) イ 大白歯 647点 ロ 小白歯・前歯 473点 (2) 銀合金 イ 大白歯 41点 ロ 小白歯・前歯 31点	(1) 金銀パラジウム合金(金12%以上) イ 大白歯 677点 ロ 小白歯・前歯 495点 (2) 銀合金 イ 大白歯 44点 ロ 小白歯・前歯 33点
246	左	上から2～3行目	(1) 金銀パラジウム合金(金12%以上) 1,511点	(1) 金銀パラジウム合金(金12%以上) 1,582点
271	左	上から9～10行目	当該患者が居住する建物の屋内において, 当該保険医療機関が,	当該患者が居住する建物の屋内において,
272	右	下から2行目	算定した日において,	算定している患者について,
281	左	上から4行目	(最終改正; 令和6年3月5日 厚生労働省告示第56号)	(最終改正; 令和6年9月25日 厚生労働省告示第303号)
281	左	下から7～6行目	機能評価係数Ⅱ及び激変緩和係数	機能評価係数Ⅱ, 救急補正係数及び激変緩和係数
281	右		[上から10行目の次に以下のように追加] 第一の一の二 療担規則第5条第2項, 薬担規則第4条第2項並びに療担基準第5条第2項及び第26条の4第2項の厚生労働大臣が定める療養 厚生労働大臣の定める評価療養, 患者申出療養及び選定療養(平成18年厚生労働省告示第495号)第2条第十五号に掲げるもの 第一の一の三 療担規則第5条第2項, 薬担規則第4条第2項並びに療担基準第5条第2項及び第26条の4第2項の厚生労働大臣が定める額 第一の一の二に規定する療養に係る厚生労働大臣の定める評価療養, 患者申出療養及び選定療養第2条第十五号に規定する後発医薬品(以下「後発医薬品」という。)のある同号に規定する新医薬品等(以下「先発医薬品」という。)の薬価から当該先発医薬品の後発医薬品の薬価を控除して得た価格に4分の1を乗じて得た価格を用いて診療報酬の算定方法の例により算定した点数に10円を乗じて得た額	
281	右	上から13～14行目	厚生労働大臣の定める評価療養, 患者申出療養及び選定療養(平成18年厚生労働省告示第495号)	厚生労働大臣の定める評価療養, 患者申出療養及び選定療養
282	右	上から17～18行目	及び療担基準第5条の4第1項	、薬担規則第4条の3第1項並びに療担基準第5条の4第1項及び第26条の6第1項
282	右	下から23～22行目	地方厚生局長等に報告	第十四号に規定する療養を除き, 地方厚生局長等に報告
282	右	下から21行目	保険医療機関	保険医療機関又は保険薬局
284	左		[上から23行目の次に以下のように追加] 十一 主として患者が操作等を行うプログラム医療機器の保険適用期間の終了後における使用に関する基準	

頁	欄	行	訂正前	訂正後
			<p>(一) 当該使用は、患者が当該プログラム医療機器の使用を希望した場合に行われるものに限られるものとする。</p> <p>(二) 当該プログラム医療機器の使用に係る費用徴収その他必要な事項を当該保険医療機関内の見やすい場所に掲示しなければならないものとする。</p> <p>(三) 原則として、当該プログラム医療機器の使用に係る費用徴収その他必要な事項をウェブサイトに掲載しなければならないものとする。</p> <p>十二 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用に関する基準</p> <p>(一) 当該使用は、医科点数表の第2章区分番号C150の注3に規定する患者以外の患者が、間歇スキャン式持続血糖測定器の使用を希望した場合に行われるものに限られるものとする。</p> <p>(二) 当該間歇スキャン式持続血糖測定器の使用に係る費用徴収その他必要な事項を当該保険医療機関内の見やすい場所に掲示しなければならないものとする。</p> <p>(三) 原則として、当該間歇スキャン式持続血糖測定器の使用に係る費用徴収その他必要な事項をウェブサイトに掲載しなければならないものとする。</p> <p>十三 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結又は融解に関する基準</p> <p>(一) 当該精子の凍結又は融解は、医療上必要があると認められず、患者の都合により行われるものに限られるものとする。</p> <p>(二) 当該精子の凍結又は融解に係る費用徴収その他必要な事項を当該保険医療機関内の見やすい場所に掲示しなければならないものとする。</p> <p>(三) 原則として、当該精子の凍結又は融解に係る費用徴収その他必要な事項をウェブサイトに掲載しなければならないものとする。</p> <p>十四 後発医薬品のある先発医薬品の処方等又は調剤に関する基準</p> <p>(一) 当該処方等又は調剤は、次に掲げる要件を満たす場合に行われるものに限られるものとする。</p> <p>イ 患者が後発医薬品のある先発医薬品の処方等又は調剤を希望していること。</p> <p>ロ 当該後発医薬品のある先発医薬品を処方等又は調剤することに医療上必要があると認められる場合に該当しないこと。</p> <p>ハ 当該保険医療機関又は保険薬局において後発医薬品を提供することが困難な場合に該当しないこと。</p> <p>ニ 後発医薬品のある先発医薬品の薬価が当該後発医薬品の薬価を超えること。</p> <p>(二) 療担規則第5条第2項、薬担規則第4条第2項並びに療担基準第5条第2項及び第26条の4第2項の規定により受け取る金額は、第一の一の三に規定する額とする。</p> <p>(三) 後発医薬品のある先発医薬品の処方等又は調剤に係る費用徴収その他必要な事項を当該保険医療機関及び当該保険薬局内の見やすい場所に掲示しなければならないものとする。</p> <p>(四) 原則として、当該後発医薬品のある先発医薬品の処方等又は調剤に係る費用徴収その他必要な事項をウェブサイトに掲載しなければならないものとする。</p>	
285	右	上から7～8行目	ビメキズマブ製剤（4週間に1回投与する場合に限る。）	ビメキズマブ製剤（4週間を超える間隔で投与する場合を除く。）
285	右	上から13～14行目	及びオゾラリズマブ製剤	、オゾラリズマブ製剤、トラロキヌマブ製剤、エフガルチギモド アルファ・ボルヒアルロニダーゼ アルファ配合剤、ドブタミン塩酸塩製剤、ドパミン塩酸塩製剤、ノルアドレナリン製剤、ベドリズマブ製剤及びミリキズマブ製剤
285	右	下から6～5行目	及びグラアルファ配合点眼液	、グラアルファ配合点眼液、ゾキンヴィカブセル50mg及びゾキンヴィカブセル75mg
287	左	上から3～4行目	有するものに限る。）	有するものに限る。）の支給を目的とする処方箋を交付する場合
288	左	上から3行目	（最終改正；令和6年3月5日 厚生労働省告示第58号）	（最終改正；令和6年8月20日 厚生労働省告示第263号）
288	右	下から3～2行目	見やすい場所及びホームページ等に掲示	見やすい場所に掲示
289	左	上から2～23行目	三の八 医療DX推進体制整備加算の施設基準 (1) (略) (2) (略) (3) (略)	三の八 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1の施設基準 イ (略) ロ (略) ハ (略)

頁	欄	行	訂正前	訂正後
			(4) (略) (5) (略) (6) 健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認に係る実績を一定程度有していること。 (7) 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載していること。 (8) (7)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。	ニ (略) ホ (略) ヘ 健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認に係る十分な実績を有していること。 ト 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。 チ ト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。 リ マイナポータルの医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じる体制を有していること。 (2) 医療DX推進体制整備加算2の施設基準 イ (1)のイからホまで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。 ロ 健康保険法第3条第13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。 (3) 医療DX推進体制整備加算3の施設基準 イ (1)のイからホまで並びにト及びチに掲げる施設基準を満たすものであること。 ロ 健康保険法第3条第13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。
289	左	上から21行目	掲載	掲示
289	右	下から7行目	イ又はロ	イ、ロ又はハ
291	左	下から19行目	平成10年法律第104号	平成10年法律第114号
292	右	上から15行目	第四の一から四まで	第四の一から四まで及び八
293	右	下から11行目	第三の三の八の(8)中「(7)の掲示事項について、	第三の三の八の(1)のチ中「トの掲示事項について、
294	左	上から2行目 上から14行目	掲示	掲載
295	左	上から7～8行目	(令4.3.4 保医発0304 2) (最終改正;令6.3.5 保医発0305 5)	(令6.3.5 保医発0305 5) (最終改正;令6.8.20 保医発0820 1)
295	左	[下から12行の次に以下のように追加] 第1の9 医療DX推進体制整備加算 1 医療DX推進体制整備加算1に関する施設基準 (1) 電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていること。 (2) オンライン資格確認を行う体制を有していること。なお、オンライン資格確認の導入に際しては、医療機関等向けポータルサイトにおいて、運用開始日の登録を行うこと。 (3) オンライン資格確認等システムの活用により、患者の薬剤情報、特定健診情報等(以下この項において「診療情報等」という。)を診療を行う診察室、手術室又は処置室等(以下「診察室等」という。)において、医師等が閲覧又は活用できる体制を有していること。 (4) 「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。)に基づく電子処方箋により処方箋を発行できる体制を有していること。 (5) 国等が提供する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こと。		

頁	欄	行	訂正前	訂正後
			<p>(6) 医療DX推進体制整備加算1を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率（同月におけるマイナ保険証利用者数を、同月の患者数で除した割合であって、社会保険診療報酬支払基金から報告されるものをいう。以下同じ。）が、令和6年10月1日から同年12月31日までの間においては15%以上であること。</p> <p>(7) (6)について、令和7年1月1日以降においては、「15%」とあるのは「30%」とすること。</p> <p>(8) (6)について、医療DX推進体制整備加算1を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月又は前々月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いることができる。</p> <p>(9) 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・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。具体的には次に掲げる事項を掲示していること。</p> <p>ア 医師等が診療を実施する診察室等において、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保険医療機関であること。</p> <p>イ 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保険医療機関であること。</p> <p>ウ 電子処方箋の発行及び電子カルテ情報共有サービスなどの医療DXにかかる取組を実施している保険医療機関であること。</p> <p>(10) (9)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。自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではないこと。</p> <p>(11) マイナポータルの医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じる体制を有していること。</p> <p>2 医療DX推進体制整備加算2に関する施設基準</p> <p>(1) 1の(1)から(5)まで及び(9)から(11)までの基準を満たすこと。</p> <p>(2) 医療DX推進体制整備加算2を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が、令和6年10月1日から同年12月31日までの間においては10%以上であること。</p> <p>(3) (2)について、令和7年1月1日以降においては、「10%」とあるのは「20%」とすること。</p> <p>(4) (2)について、医療DX推進体制整備加算2を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月又は前々月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いることができる。</p> <p>3 医療DX推進体制整備加算3に関する施設基準</p> <p>(1) 1の(1)から(5)まで、(9)及び(10)の基準を満たすこと。</p> <p>(2) 医療DX推進体制整備加算3を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率が、令和6年10月1日から同年12月31日までの間においては5%以上であること。</p> <p>(3) (2)について、令和7年1月1日以降においては、「5%」とあるのは「10%」とすること。</p> <p>(4) (2)について、医療DX推進体制整備加算3を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月又は前々月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いることができる。</p> <p>4 届出に関する事項</p> <p>(1) 医療DX推進体制整備加算の施設基準に係る届出は、別添7の様式1の6を用いること。</p> <p>(2) 1の(4)については、令和7年3月31日までの間に限り、1の(5)については令和7年9月30日までの間に限り、それぞれの基準を満たしているものとみなす。</p> <p>(3) 医療DX推進体制整備加算の施設基準のうち、1の(6)から(8)まで及び(11)、2の(1)のうち1の(11)に係る基準及び2の(2)から(4)まで並びに3の(2)から(4)までについては、当該基準を満たしていればよく、特に地方厚生(支)局長への届出を行う必要はないこと。</p> <p>(4) 令和7年9月30日までの間に限り、1の(9)のウの事項について、掲示を行っているものとみなす。</p> <p>(5) 1の(10)については、令和7年5月31日までの間に限り、当該基準を満たしているものとみなす。</p> <p>(6) 医療DX推進体制整備加算の施設基準のうち、レセプト件数ベースマイナ保険証利用率の基準については、令和6年10月1日から令和7年1月31日までの間に限り、レセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、医療DX推進体制整備加算を算定する月の2月前のオンライン資格確認件数ベースマイナ保険証利用率（同月におけるマイナ保険証による資格確認件数を同月のオンライン資格確認等システムの利用件数で除した割合であって、社会保険診療報酬支払基金から報告されるものをいう。以下同じ。）を用いることができる。</p> <p>(7) (6)について、医療DX推進体制整備加算を算定する月の2月前のオンライン資格確認件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月又は前々月のオンライン資格確認件数ベースマイナ保険証利用率を用いることができる。</p>	
297	左	下から15行目	1の(1)のエ、カ、キ及びク	1の(1)のエ、キ及びク

頁	欄	行	訂正前	訂正後
302	左	上から3行目	(最終改正;令和6年3月5日 厚生労働省告示第59号)	(最終改正;令和6年8月20日 厚生労働省告示第264号)
319	左	下から7行目	「削除」とする。	「削除」と、第十五の五の四の(1)のり中「チ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。」とあるのは「削除」とする。
319	左	下から6行目	十(略)	十・十一(略)
319	左	下から5行目	処方料並びに	処方料及び
322	右	下から6～5行目	(令4.3.4 保医発0304 3) (最終改正;令6.3.5 保医発0305 6)	(令6.3.5 保医発0305 6)
323	左	下から12行目	10回	12回
323	左	下から8行目	歯科訪問診療料	在宅療養支援歯科診療所1又は2の施設基準に係る届出を行っていない診療所においては、歯科訪問診療料
324	左	下から1行目	1の(2)のイ、エ及び(3)	1の(2)のイ及びエ、(3)並びに(6)
325	左	上から9～10行目	病院・介護保険施設等が実施する多職種連携に係る会議	病院・診療所・介護保険施設等が実施する多職種連携に係る会議等
325	左	上から12行目	病院・介護保険施設等の職員	病院・診療所・介護保険施設等の職員
325	左	上から19行目	栄養サポートチーム等連携指導料	在宅歯科栄養サポートチーム等連携指導料
333	右	上から4行目	腹腔鏡下腹腔内停留精巣陰嚢内固定術	腹腔鏡下腹腔内停留精巣陰嚢内固定術、腹腔鏡下停留精巣内精巣動静脈結紮術
339	左	上から4行目	(最終改正;令和6年3月5日 厚生労働省告示第61号)	(最終改正;令和6年8月30日 厚生労働省告示第281号)
341	右	上から17～27行目	002 歯科鑄造用14カラット金合金 インレー用(J I S適合品) 1g 7,641円 003 歯科鑄造用14カラット金合金 鉤用(J I S適合品) 1g 7,624円 004 歯科用14カラット金合金鉤用線(金58.33%以上) 1g 7,774円 005 歯科用14カラット合金用金ろう(J I S適合品) 1g 7,601円 006 歯科鑄造用金銀パラジウム合金(金12%以上 J I S適合品) 1g 2,909円	002 歯科鑄造用14カラット金合金 インレー用(J I S適合品) 1g 10,300円 003 歯科鑄造用14カラット金合金 鉤用(J I S適合品) 1g 8,991円 004 歯科用14カラット金合金鉤用線(金58.33%以上) 1g 9,086円 005 歯科用14カラット合金用金ろう(J I S適合品) 1g 9,075円 006 歯科鑄造用金銀パラジウム合金(金12%以上 J I S適合品) 1g 3,045円
341	右	上から31～40行目	010 歯科用金銀パラジウム合金ろう(金15%以上 J I S適合品) 1g 3,740円 011 歯科鑄造用銀合金 第1種(銀60%以上インジウム5%未満 J I S適合品) 1g 159円 012 歯科鑄造用銀合金 第2種(銀60%以上インジウム5%以上 J I S適合品) 1g 192円 013 歯科用銀ろう(J I S適合品) 1g 274円	010 歯科用金銀パラジウム合金ろう(金15%以上 J I S適合品) 1g 4,560円 011 歯科鑄造用銀合金 第1種(銀60%以上インジウム5%未満 J I S適合品) 1g 179円 012 歯科鑄造用銀合金 第2種(銀60%以上インジウム5%以上 J I S適合品) 1g 204円 013 歯科用銀ろう(J I S適合品) 1g 245円