

解説

2024年度医科診療報酬改定

新点数Q&A

厚労省は3月28日付で「疑義解釈資料の送付について(その1)」を発売しました。今回、医科関連でより重要と思われる項目を5月中旬発刊の「新点数運用Q&A—レセプトの記載」に掲載予定(4月15日時点)の内容も含め掲載します。

【外来感染対策向上加算(初診料・再診料共通)】

- 問 施設基準にどのような変更があったのか。
答 新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて発熱患者の診療等を実施する体制に係る施設基準要件について、第二種協定指定医療機関であることに変更された。
また、以下の2つが追加された。
ア. 当該医療機関の外来において、受診歴の有無に関わらず、発熱その他感染症を疑わせるような症状を呈する患者の受入れを行う旨を公表し、受入れを行うために必要な感染防止対策として、空間的・時間的分離により発熱患者等の動線を分ける等の対応を行う体制を有している。
イ. 感染症から回復した患者の罹患後症状が持続している場合に、当該患者の診療について必要に応じて精密検査が可能な体制又は専門医への紹介が可能な連携体制があることが望ましい。

問 2024年3月31日において外来感染対策向上加算を届け出ている場合でも、第二種協定指定医療機関の指定を受ける必要はあるか。

答 2024年3月31日において現に当該加算を届け出ている場合は、2024年12月31日までの経過措置があるので、それまでに第二種協定指定医療機関の指定を受けた上で、改めて届出を出しなおす必要がある。

【発熱患者等対応加算(初診料・再診料共通)】

- 問 発熱患者等対応加算は、病院でも算定できるのか。
答 診療所でしか算定できない。なお、病院の外来で発熱患者等に対応した場合の加算点数はない。
問 感冒や急性気管支炎などの症状の患者でも算定できるのか。
答 算定できる。発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状を有する状態の患者に対して、空間的・時間的分離を含む適切な感染対策の下で診療を行った場合は算定できる。なお、情報通信機器を用いた診療の場合は算定不可。

【医療DX推進体制整備加算(初診料)】

- 問 施設基準のうち経過措置、適用時期が設けられている事項は何か。
答 ①マイナ保険証の利用率が一定割合以上である(2024年10月1日から適用)。
②電子処方箋を発行する体制を有している(経過措置:2025年3月31日まで)。
③電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制を有している(経過措置:2025年9月30日まで)。
④院内掲示事項について2025年6月1日以降は、原則として、ウェブサイトにも掲載する。なお、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、ウェブサイトへの掲載は不要。
問 「マイナ保険証の利用率が一定割合以上である」とあるが、何割以上なのか。
答 利用率の割合は今後示される予定。
問 「電子処方箋を発行する体制を有していること」とあるが、電子処方箋の機能が拡張された場合について、どのように考えればよいか。
答 現時点では、2023年1月26日に稼働した基本機能(電子処方箋の発行・応需(処方・調剤情報の登録を含む)、処方・調剤情報の閲覧、重複投与・併用禁忌のチェック)に対応した電子処方箋を発行できる体制を有していればよい。
問 「電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制」とは何か。

- 答 厚労省が医療DXの中で整備をすすめている以下のサービスを含む仕組みのことを指す。2025年度に運用開始が予定されている。
①文書情報を医療機関等が電子上で送受信できるサービス
②全国の医療機関等で患者の電子カルテ情報(6情報)を閲覧できるサービス
③本人等が、自身の電子カルテ情報(6情報)を閲覧・活用できるサービス
なお、6情報とは以下の通り。
ア. 傷病名 イ. アレルギー ウ. 感染症 エ. 薬剤禁忌
オ. 検査(救急、生活習慣病) カ. 処方(処方は文書抽出のみ)

- 問 院内掲示事項として、どのような内容が設けられたのか。
答 ①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。
②マイナ保険証を促進する等、医療DXを通じて医療を提供できるよう取り組んでいる。
③電子処方箋の発行(経過措置:2025年3月31日まで)及び電子カルテ情報共有サービス(経過措置:2025年9月30日まで)などの医療DXにかかる取り組みを実施している。

新型コロナウイルス感染症が5類に移行し1年が経過しましたが、収束はせず、感染の拡大、縮小を繰り返しています。また、4年ぶりのインフルエンザ大流行により、その対応に医療機関が追われました。コロナ発生から4年、小児中心の溶連菌感染症も過去10年で最多の感染を記録し、まさに医療界は激動の時代です。
この状況で今般の実質マイナス改定も医療機関をさらなる窮地へ追い込んでいます。一方、国民生活はコロナ前に戻ってはならず、自己判断で感染対策を行いつつ、追い討ちをかけるように物価高騰が止まりません。
労働者賃金の引上げは一部の上場企業で行われるものの、中小企業までは及んでいません。しかし日銀はマインスイールド政策を解除しました。前・現政権が行ってきた政策に原因があることは明らかです。
これにより、国民生活は益々苦しくなり、医療機関への受診控えが起こることも容易に

今こそ医科歯科一体の本会の本領を発揮する時

総務部長 芦田 眞治



予感がつき、疾患の重症化も危惧されます。度重なる診療報酬改悪、物価高騰、患者受診控えの三重苦で、医療経営は持ち堪えられないのでしょか。
昨年以降、本会は各種事業を対面・ハイブリッド開催を交えて、順次再開し、会員への情報発信や福利厚生事業等、本会の特色である医科歯科一体の活動を積極的に行ってきました。しかし本会同様、全国の保険医会・協会の会員数の減少には歯止めがかかっていません。会員減はまさしく、会の弱体化を招き、保険医の声が益々、国に届きにくくなることは明白です。
医療改悪を阻止し、我々保険医の生活を守り、ひいては国民の健康を守るためにも、今月末開催の第12回代議員総会にて議論を深め、さらに他の医療関係団体では出来ない、本会の医科歯科一体の特色を生かしながら、会員増加を目指す各種事業活動を展開していきます。
皆様のさらなるご支援ご協力をお願いいたします。

【療養病棟入院基本料】

問 医療区分における中心静脈栄養の評価について、広汎性腹膜炎、腸閉塞、難治性嘔吐、難治性下痢、活動性の消化管出血、炎症性腸疾患、短腸症候群、消化管瘻若しくは急性膵炎を有する患者以外を対象とする場合、中心静脈栄養を開始した日から30日を超えた場合は処置等に係る医療区分2として評価を行うこととされたが、2024年6月1日以前より当該病棟において中心静脈栄養を開始した場合はどのように取り扱うのか。

答 2024年6月1日以前の中心静脈栄養を開始した日から起算して30日を超えている場合、2024年6月1日以降は、処置等に係る医療区分2として評価する。ただし、2024年3月31日時点において、療養病棟入院基本料に係る届出を行っている病棟に入院している患者であって、中心静脈栄養を実施している患者については、当面の間、処置等に係る医療区分3として取り扱う。

問 中心静脈栄養の開始日から30日以内の場合は、医療区分3とされるが、他医療機関において中心静脈栄養を開始後、自院に転院し引き続き中心静脈栄養を実施した場合、他医療機関での開始日か、自院への転院日か、30日以内の起算日はどちらとなるか。

答 自院への転院日が起算日となる。

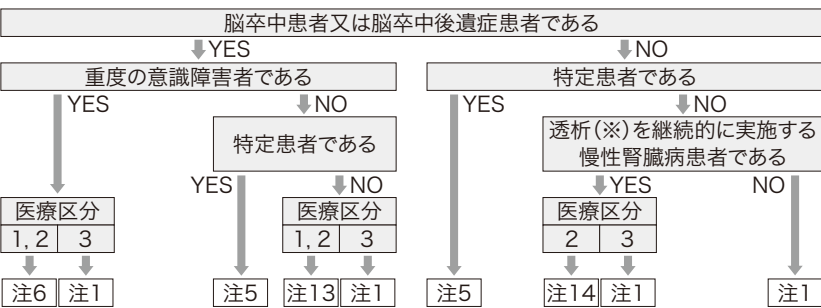
問 医療区分2・3の該当患者割合の算出について、医療区分3が「疾患・状態」による区分と「処置等」による区分に分かれたが、何れの区分においても医療区分3に該当しなければ、医療区分3の患者として算入しないか。

答 「疾患・状態」又は「処置等」の何れか一方が医療区分3に該当すれば、医療区分3の患者として算入する。

【障害者施設等入院基本料】

問 注6、注13、注14はどういった場合に算定するのか。

答 図を参考にいただきたい。なお、要件等の詳細については省略しているため、必ず確認のうえで算定を行う。



*J038人工腎臓、J038-2持続緩徐式血液濾過、J039血漿交換療法、J042腹膜灌流を指す

図 障害者施設等入院基本算定フローチャート

長沼町

地域に必要な医療機関であり続けるために

長沼町は、空知総合振興局南部に位置し、新千歳空港から車で30分、札幌から車で50分程度の場所にあり、また、

便利な立地でありながら、壮大な石狩平野ののどろみ、馬追の山すそにひろがる広大な土地は、四季が織りなす景色を目と肌で感じることができ、

日常の喧騒を忘れ、ゆったりとした時間が流れるカフェや様々な野菜や羊肉をはじめとした美味しい肉などの食材、キャン

プやスキーなどのアクティビティ、疲れた体を癒す源泉かけ流しの温泉、お腹を満たす飲食店など、思う存分に堪能できる町です。

町立長沼病院は、町内の基幹病院として、内科・消化器科・循環器科・整形外科・精神神経科・皮膚科・眼科といった外来部門と一般病床60床で運営しており、その他、介護療養型老人保健施設(65床)を院内に併設し、密接な連携かつ迅速な対応

町立長沼病院は、町内の基幹病院として、内科・消化器科・循環器科・整形外科・精神神経科・皮膚科・眼科といった外来部門と一般病床60床で運営しており、その他、介護療養型老人保健施設(65床)を院内に併設し、密接な連携かつ迅速な対応



長沼町 Naganuma Town

どさんこ通信 179



夕やけ市の様子

町立長沼病院は、町内の基幹病院として、内科・消化器科・循環器科・整形外科・精神神経科・皮膚科・眼科といった外来部門と一般病床60床で運営しており、その他、介護療養型老人保健施設(65床)を院内に併設し、密接な連携かつ迅速な対応

町立長沼病院は、町内の基幹病院として、内科・消化器科・循環器科・整形外科・精神神経科・皮膚科・眼科といった外来部門と一般病床60床で運営しており、その他、介護療養型老人保健施設(65床)を院内に併設し、密接な連携かつ迅速な対応

町立長沼病院は、町内の基幹病院として、内科・消化器科・循環器科・整形外科・精神神経科・皮膚科・眼科といった外来部門と一般病床60床で運営しており、その他、介護療養型老人保健施設(65床)を院内に併設し、密接な連携かつ迅速な対応

町立長沼病院は、町内の基幹病院として、内科・消化器科・循環器科・整形外科・精神神経科・皮膚科・眼科といった外来部門と一般病床60床で運営しており、その他、介護療養型老人保健施設(65床)を院内に併設し、密接な連携かつ迅速な対応

町立長沼病院は、町内の基幹病院として、内科・消化器科・循環器科・整形外科・精神神経科・皮膚科・眼科といった外来部門と一般病床60床で運営しており、その他、介護療養型老人保健施設(65床)を院内に併設し、密接な連携かつ迅速な対応

町立長沼病院は、町内の基幹病院として、内科・消化器科・循環器科・整形外科・精神神経科・皮膚科・眼科といった外来部門と一般病床60床で運営しており、その他、介護療養型老人保健施設(65床)を院内に併設し、密接な連携かつ迅速な対応

町立長沼病院は、町内の基幹病院として、内科・消化器科・循環器科・整形外科・精神神経科・皮膚科・眼科といった外来部門と一般病床60床で運営しており、その他、介護療養型老人保健施設(65床)を院内に併設し、密接な連携かつ迅速な対応

会員訪問

154

みんなが気軽に立ち寄れる医院

そうま ゆうすけ 相馬 裕佑 先生
白石そうま歯科クリニック 札幌市・白石区



略歴
札幌市出身。北海道医療大学歯学部卒業。札幌市内、小樽市の歯科医院で非常勤、医療法人真星会パーク歯科診療室で勤務を経て、白石そうま歯科クリニックを開業。

― 本会に入会した理由は
歯科診療の保険点数やルールについて、きちんと勉強したことがなかったため、あらためてちゃんと勉強しようと思いましたが、本院はよねた歯科クリニックを居抜きし開業しており、前院長の米田先生のすすめで入会しました。

― 開業した動機など
自分がやりたい診療患者さんに良いと思える診療をするために、自分の思ったとおりの医院を作りたくて開業しました。

― 診療で心がけていること
患者さんとよく話し、何を希望して、どのような

― 趣味は
古着屋巡りです。いろいろな店によく行きます。

― 家族は
妻と子供が2人(3歳男の子、0歳女の子)と猫(8歳・雄)がいます。今後の目標について
様々な治療法を提示できる選択肢の多い歯科医師になることを目標としています。

― どのような医院を目指していますか
患者さんはもちろんのこと、白石そうま歯科クリニックに、常日頃考えながら診療に臨んでいます。

― 本会への要望など
まだ開院したばかり

― ありがとうございます。
これからみんなが気軽に立ち寄り、また来たいと思う歯科医院として、是非活躍いただきたいです。(聞き手 事務局丸岡)

読後感

悪口を言われても 気にしない人の考え方

堀もとこ著
あさ出版



この本には色々なワードがあり、その中の一つの「フレネミー」というワードが特に印象的であった。

「フレネミー」とは「友達」という意味のフレンド(Friend)と「敵」という意味のエネミー(enemy)を合わせて作られた造語で「友達のふりをした敵」のことである。

特徴は①嫉妬する②裏

自分の人生を振り返ってみると、フレネミーに当てる人物がたくさんいた。

フレネミーには情報を与えず、勇気を持って少し距離を取るのが良いとされており、今後フレネミーに当てる人物が出現した場合、実践してみようと思う。(K・H)

締切迫る!!
加入日 2024年8月1日
お申込み締切日 5月25日

保険医休業保障共済保険

突然の休業に備えていますか?
30~40代加入者の約5人に1人が給付を受けています
※休業保障制度 現在加入者給付実績 2023年5月末時点

保険医会の休業保障制度なら!

① 自宅療養でも給付 入院は1日目から
給付金額例 8口加入で30日分給付を受けた場合
自宅療養 144万円 入院療養 192万円

② 土日祝日・有休・休診日も休業日に含まれます。

新点数書籍のご案内

●お問合せは本会事務局まで
011-231-6281

診察報酬常用点数 早見表 (病院用/診療所用) 各500円(税込・送料別)

新点数運用 Q&Aレセプトの記載 1,500円(税込・送料別)

※2冊とも5月中旬発刊予定(書籍画像は2022年度版のもの)
※開業医会員には1冊無料で送付

歯科部だより

第一回歯科部担当理事会(4月10日)
〈主な協議・検討事項〉

- ①(5/9) 歯科点数第2次検討会開催について
・改定内容が複雑多岐にわたり、新設された施設基準が多いため、2次検討会をWEBのみでの配信で開催することを決定した。併せて動画配信も5月末まで行うこととした。
- ②(7/13) 歯科届出に係る研修会開催について
・ハイブリッドで開催し、会場参加は100名上限で行うこととした。
- ③2024年度歯科部事業について
・全体の開催予定事業を確認した。今後、予定外の行事開催についても検討を行うこととした。
- ④その他
・9/7街頭宣伝行動(大通公園)
・歯科保険診療研究(5/5号)の確認を行った。

※次回2024年度第2回歯科部担当理事会
5月8日(水)午後7時

歯科

保険診療研究

2024年歯科診療報酬改定の疑義解釈

6月の診療報酬改定の準備に向けて、3月28日に発出された疑義解釈資料のうち、本会歯科会員に関係する部分をまとめました。なお、本会HP(QR参照)に疑義解釈資料全文を掲載していますのでご確認下さい。



【歯科診療特別対応加算】

問 初診時歯科診療導入加算に代わって、歯科診療特別対応加算2が新設されたが、歯科診療特別対応加算2について、初診時のみではなく再診時でも算定可能か。

答 算定要件を満たす場合は、再診時でも算定可能。

【歯科外来診療感染対策加算】

問 2024年度診療報酬改定前の歯科点数表A000初診料の注9に規定する歯科外来診療環境体制加算1の届出を行っていた歯科医療機関における、2024年6月1日以降の歯科外来診療感染対策加算の経過措置の取扱いについて、どのように考えればよいか。

答 2024年3月31日時点で歯科外来診療環境体制加算1の届出を行っている歯科医療機関が歯科外来診療感染対策加算1を算定する場合、2024年6月3日までに新施設基準の届出を行う必要はない。この場合においては、2025年6月1日以降も歯科外来診療感染対策加算1を引き続き算定する場合は、届出を行う必要がある。

【医療情報取得加算】

問 A000初診料の注14及びA002再診料の注11に規定する医療情報取得加算(以下単に「医療情報取得加算」という)について、「オンライン資格確認」により患者の診療情報等の取得を試みた結果、患者の診療情報等が存在していなかった場合の算定について、どのように考えればよいか。

答 医療情報取得加算2又は医療情報取得加算4を算定する。

問 医療情報取得加算について、患者が診療情報等の取得に一部でも同意しなかった場合の算定について、どのように考えればよいか。また、マイナ保険証が破損等により利用できない場合や患者の個人番号カードの利用者証明用電子証明書が失効している場合の算定は、どのようにすればよいか。

答 いずれの場合も、医療情報取得加算1又は医療情報取得加算3を算定する。

問 医療情報取得加算1又は2について、初診時間診票の項目について別紙様式5を参考とするとあるが、2024年6月1日より新たな問診票を作成し使用する必要があるか。

答 必ずしも新たな問診票を作成することは要しないが、別紙様式5に示された問診票の項目等が、医療機関において既に使用している問診票に不足している場合は、不足している内容について別紙として作成し、既に使用している問診票とあわせて使用すること。

問 A002再診料の注11に規定する医療情報取得加算3及び4について、「算定に当たっては、他院における処方を含めた薬剤情報や必要に応じて健診情報等を問診等により確認する」とあるが、再診時にすべての項目について問診を必ず行う必要があるのか。

答 オンライン資格確認により情報が得られた項目については、省略して差し支えない。

【口腔管理体制強化加算】

問 B000-4-2小児口腔機能管理料の注3に規定する口腔管理体制強化加算の施設基準において、「歯科疾患の重症化予防に資する継続管理(エナメル質初期う蝕管理、根面う蝕管理及び口腔機能の管理を含むもの)並びに高齢者・小児の心身の特性及び緊急時対応等に関する適切な研修」を受講した歯科医師が求められているが、どのような内容の研修が該当するのか。

答 「歯科疾患の重症化予防に資する継続管理(エナメル質初期う蝕管理、根面う蝕管理及び口腔機能の管理を含むもの)並びに高齢者・小児の心身の特性及び緊急時対応等に関する適切な研修」については、以下の内容をすべて含むものであること。

- ①う蝕(エナメル質初期う蝕、根面う蝕を含む)の重症化予防と継続管理
- ②歯周病の重症化予防と継続管理(歯周病安定期治療の考え方を含むもの)
- ③以下のいずれか1つ以上の内容を含む口腔機能管理
 - ・口腔機能発達不全症
 - ・口腔機能低下症
 - ・全身的な疾患を有する患者の口腔機能管理等(ただし、④及び⑤の研修と同内容の研修は認められないこと)
- ④高齢者・小児の心身の特性
- ⑤緊急時対応

【口腔機能指導加算(歯科衛生実地指導料)】

問 B001-2歯科衛生実地指導料の注3に規定する口腔機能指導加算について、「口腔機能の発達不全を認める患者」又は「口腔機能の低下を認める患者」に対して指導を行った場合に算定できるとされているが、病名が口腔機能発達不全症又は口腔機能低下症の場合のみ算定可能なのか。

答 検査の結果、口腔機能発達不全症又は口腔機能低下症の確定診断には至らなかったが、口腔機能管理の必要性があり口腔機能管理を実施する場合は当該加算を算定可能である。この場合の傷病名は、「口腔機能管理中」として差し支えない。

【歯周病重症化予防治療】

問 B000-4-2小児口腔機能管理料の注3に規定する口腔管理体制強化加算の施設基準の届出を行っている保険医療機関において、I011-2歯周病安定期治療を行っていた患者が病状の改善によりI011-2-3歯周病重症化予防治療に移行する場合であって治療間隔の短縮が必要とされる場合は、治療間隔を短縮して歯周病安定期治療を実施していた患者のみ、歯周病重症化予防治療を毎月算定できるのか。

答 この場合は、実施していた歯周病安定期治療の治療間隔によらず、歯周病重症化予防治療を毎月算定できる。

【歯周外科手術】

問 I011-2歯周病安定期治療の算定留意事項通知(7)において「歯周病安定期治療を実施後に行う歯周外科手術は、所定点数の100分の50により算定する」とされているが、歯周病の治療を目的としない歯周外科手術を行う場合について、どのように考えればよいか。

答 所定点数により算定可能。なお、算定に当たっては、診療報酬明細書の摘要欄に当該手術の目的を記載する。

【デンポラリークラウン】

問 M003-2デンポラリークラウンについて、ブリッジの支台歯として歯冠形成を行った歯に対して算定可能か。

答 算定不可。なお、ブリッジの支台歯については、M004リテーナーを算定する。

【接着冠】

問 M010-3接着冠について、「支台歯のうち少なくとも1歯の切削をエナメル質内にとどめ」とあるが、支台歯に対してグループ付与を行う際に、やむを得ない場合は象牙質まで切削してよいか。

答 接着ブリッジ製作にあたっての支台歯の切削はエナメル質内にとどめることとするが、グループ付与の際において、必要がある場合には象牙質まで切削して差し支えない。

問 M015-2CAD/CAM冠「2エンドクラウンの場合」について、CAD/CAM冠用材料との互換性が制限されない歯科用CAD/CAM装置を用いて咬合面全体を被覆する形態のCAD/CAMインレーを製作した場合は算定可能か。

答 算定不可。CAD/CAM冠「2エンドクラウンの場合」は、歯科用CAD/CAM装置を用いて、歯冠部と髓室保持構造を一塊にした歯冠補綴物を製作した場合をいい、咬合面全体を被覆する形態のCAD/CAMインレー(補助的保持形態を有するものを含む)は含まれない。なお、エンドクラウンについては、公益社団法人日本補綴歯科学会の「保険診療におけるCAD/CAM冠の診療指針2024」を参考とすること。

【有床義歯】

問 M018有床義歯について、「模型上で抜歯後を推定して製作する即時義歯は認められるが、即時義歯の仮床試適に係る費用は算定できない」とあるが、抜歯予定部位が残根又は根面被覆等であって、仮床試適が可能な場合の有床義歯の取扱いについて、どのように考えればよいか。

答 即時義歯の仮床試適については算定できない。ただし、抜歯予定部位が残根又は根面被覆等であって、仮床試適が可能な場合においては、有床義歯を製作した上で、仮床試適を算定しても差し支えない。