

保険かわら版

医科◆2024年6月改定関連 Q&A

Q1: 特定疾患療養管理料の対象疾患から、「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症(家族性高コレステロール血症等の遺伝性疾患は除く)」が外されたが、これらの疾患を主病とする患者の場合、処方料又は処方箋料の特定疾患処方管理加算も算定できないのか。

A1: 算定できない。3疾患は、特定疾患処方管理加算の対象からも除外となった。

Q2: 「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症」のいずれかを主病とする患者に算定できる生活習慣病管理料(Ⅱ)(333点、月1回)が新設されたが、以下の点数は管理料に包括されるか。

- ① 外来管理加算
- ② 検査の費用
- ③ 投薬の費用
- ④ 診療情報提供料

A2: ① 包括され別に算定することはできない。

②③ 包括外のため、出来高算定できる。

④ 包括外であり、算定できる。ただし、医学管理等の点数の多くは包括対象となっており算定できない。診療情報提供料や薬剤情報提供料等、一部の医学管理のみが包括外となる(詳細は、点数表改定のポイント P113 を参照されたい)。

Q3: 生活習慣病管理料(Ⅱ)を算定する場合は、同管理料(Ⅰ)と同じく、全ての対象患者に計画書を作成しないといけないか。

A3: その通り。生活習慣病管理料(Ⅱ)は、(Ⅰ)と同様に、栄養、運動、休養、

喫煙、飲酒及び服薬等の生活習慣に関する総合的な治療管理を行う旨、患者に対して療養計画書により丁寧に説明を行い、患者の同意を得るとともに、当該計画書に患者の署名を受けた場合に算定できるとされている。なお、療養計画書は、当該患者の治療管理に必要な項目のみを記載することで差し支えない。

Q4: 上記3の療養計画書は毎月作成・交付が必要か。

A4: 療養計画書の内容に変更がない場合は、毎月交付する必要はない。ただし、患者・家族等から求めがあった場合は交付する必要がある。また、概ね4月に1回以上は交付する。

Q5: 生活習慣病管理料(Ⅰ)と(Ⅱ)の主な違いは何か。

A5: 管理料(Ⅰ)は、外来管理加算の他に、検査、注射、病理診断も包括され別に算定できない。また、医学管理等の包括範囲が、(Ⅰ)と(Ⅱ)では異なっており、(Ⅱ)では算定できる診療情報提供料等も(Ⅰ)の場合は算定できない。なお、生活習慣病管理料(Ⅰ)を算定した月から6月以内は、同管理料(Ⅱ)は算定できないとされている。

歯科◆審査情報提供事例の追加

社会保険診療報酬支払基金の審査情報提供事例が1例追加された。

○ 取扱い

原則として、「顎関節症」病名のみで「I 017-2 口腔内装置調整・修理 1 口腔内装置調整 ハイ及びび口以外の場合」の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

顎関節症の治療において装着した顎関節治療用装置を調整することにより、疼痛の軽減や開口障害の改善等を図ることが臨床にあり得るものと考えられる。

■ 協議事項

1. 第45回定期総会の準備…議案書(案)について協議、加筆意見を反映させることとした。◆補正予算、予算…協議した結果、総務委員会での意見をもとに補正予算は提案通り、予算については協同組合への事務委託費用を廃止し予算計上しないこととした。◆役員改選について…宮沢会長については立候補により引き続き会長を継続されることが報告された。また、新理事候補として推薦があった先生については3月理事会までに承諾を得る方向でお願いし、その上で定期総会に提案する役員名簿は3月理事会で決定することが確認された。
2. 保団連定期大会…参加者より報告。

共済制度の春の募集が4月スタート！6/15 締切

グループ保険

協会運営のグループ保険は団体定期保険のスケールメリットを生かした安い保険料が特長で、死亡保障額の上限が4,000万円(配偶者は上限2,000万円)。加入にあたっては面倒な健康診査は一切必要なく、いつでも保障額の増額・減額の見直しが可能です。また、毎年決算を行って、死亡保険金の支払状況に応じて剰余金が生じた場合は配当として掛金の一部をお返ししているのも魅力の一つです。



0.042%の上乗せ配当がありました。コツコツ貯める月払と余裕資金をまとめて貯める一時払があります。加入から5年以上経過すれば、いつでもお申し出により10年、15年、20年の期間を選択し、年金として受給することができます。また、現金が必要になった場合には、口数単位で一時金として請求でき、掛金の払込が困難な時は1口単位での払込中断も可能です。

協会に登録された生保会社の職員が普及員証を提示の上訪問致しますので、その際は恐れ入りますがお時間を頂きますようお願い致します。なお、直接保険医協会にお電話(026-226-0086)頂いても構いませんので、是非ご検討下さい。

保険医年金

保険医年金は、積立金総額が1兆3千億円を超えるスケールメリットを持つ日本有数の私的年金で、現在の予定利率は1.202%、2022年度はさらに

経営 電話相談



県保険医協会の「税務・経営電話相談」は、顧問税理士の土屋信行氏により、次の通り実施しています。

◆ 平日の受付時間

10:00 ~ 12:00、13:00 ~ 16:00

◆ 受付電話 0269-33-3265

(しらかば会計事務所)

なお、土屋税理士(写真)が不在の場合は



会員である旨と連絡先を伝言下さい。改めて税理士の方から連絡を致します。



法律相談をご利用いただけます

長野県保険医協会では弁護士と顧問契約しています。会員の先生は電話相談を無料でご利用いただけます。(電話相談以上をご希望の場合は個別にご契約となります)保険医協会からお取次ぎしますのでまずはご連絡下さい。



原稿募集

医療・社会保障全般、時局での論評や意見、学会報告、書評、趣味、写真など幅広く原稿を募集中！★原稿等は1面「題字」左の本紙発行元まで各種通信手段で。掲載分については図書カード2千円分を贈呈。

保団連役員について、市川副会長が退任され、後任として北信越ブロックから長野協会の原理事が務めることが報告された。また、市川副会長は保団連参与となることが報告された。

3. 医療情勢並びに当面の運動課題…保険証残せの運動について、保険証存続を求める意見書採択状況及び2月15日の国会行動へ参加することが報告された。クイズチラシを2月下旬から、保険証残せの請願署名は3月以降実施していくことが確認された。

4. その他…北信越ブロック会議の主務地変更について、2024年度は石川協会から長野協会へ変更することが確認された。◆災害積立金規定の変更について、積立金額の変更が了承された。

活動日誌

- 2/23 歯科施設基準研修会
- 2/24 社保協総会
- 2/25 医科『点数表改定のポイント』一次役員編集会議
- 3/2 『医療系介護報酬改定のポイント』編集会議
- 3/3 保団連理事会
- 3/5-3/11 医科『点数表改定のポイント』二次編集作業
- 3/7-3/11 歯科『改定の要点と解説』二次編集作業
- 3/10 医科『点数表改定のポイント』二次役員編集会議
- 3/11 正副会長会議
- 3/15 社保協介護部会
- 3/17 保団連歯科新点数検討会、歯科部会
- 3/18 理事会

長野県保険医協会の会員数

1,309名(医科731名、歯科578名) 3月1日現在

理事会便り

2/9 理事会の決定事項等

長野会場と各理事宅を結ぶ Web 会議にて開催。19:30 ~ 21:00 出席役員：宮沢会長、池上、市川、奥山、三田各副会長、原、山崎、米田各理事、議長：池上副会長

■ 報告・承認事項

1 月度理事会の議事要録、1 ~ 2 月会務報告、12 月度会計報告を承認した。◆施設基準研修会、新点数検討会の実施について確認した。

保険医療機関の新規動向

関東信越厚生局のホームページで公開の保険医療機関指定状況から長野事務所関係の医科と歯科の新規指定分(開設管理者の交代や遡及、移動等を除く)として、2/1 ~ 2/29 間は医科、歯科ともに0件。