

# 6月改定 施設基準の届出状況 (医科)

関東信越厚生局が2024年6月分の「届出受理医療機関名簿」を公表した。今次改定で新設、変更等のあった主な施設基準について、長野県の届出医療機関数をまとめた。歯科は3面に掲載。

新設点数…表1

## 各ベースアップ評価料

県内の医科医療機関1,406件のうち、6月1日付けで外来・在宅ベースアップ評価料Iを届出受理されたのは442件だった(31%)。

無床診療所では1,229医療機関のうち320医療機関(26%)が評価料Iを届出し、そのうち30医療機関(9%)が評価料IIも届け出た。

有床診療所では57医療機関のうち20医療機関(35%)が評価料Iを届出し、そのうち1医療機関が評価料IIを、11医療機関(55%)が入院ベースアップ評価料を届け出た。

病院では120医療機関のうち102

医療機関(85%)が評価料Iを届出し、そのうち101医療機関(99%)が入院ベースアップ評価料も届け出た。

評価料Iの届出率は病院85%>有床診療所35%>無床診療所26%と、対象となる職員数が多い医療機関種別において高い結果となった。

## 医療DX推進体制整備加算

届出率は全体で34%、医療機関区分ごとでは無床診療所33%、有床診療所30%、病院48%。施設基準の電子カルテ情報共有サービスや電子処方箋の導入、マイナ保険証の一定以上の利用率については経過措置期間中のため、措置終了後の届出数についても注目したい。

表1. 新設点数(医科)

届出名称	全体 1,406件	届出数(割合)		病院 120件
		診療所		
		無床診 1,229件	有床診 57件	
外来・在宅ベースアップ評価料I	442(31%)	320(26%)	20(35%)	102(85%)
外来・在宅ベースアップ評価料II	31	30	1	
入院ベースアップ評価料	112		11	101
医療DX推進体制整備加算	481(34%)	406(33%)	17(30%)	58(48%)

# 保険かわら版

## 生活習慣病管理料(I)・(II)のQ&A

**Q1.** 特定疾患療養管理料の対象である気管支喘息と、生活習慣病管理料の対象である高血圧症がともにある患者の場合、特定疾患療養管理料と生活習慣病管理料のどちらを算定したらよいか。

**A1.** どちらが主病であるかを医師が判断した上で、気管支喘息が主病の場合は特定疾患療養管理料を、高血圧症が主病の場合は生活習慣病管理料(I)又は(II)を算定する。

なお、それぞれ主病に対するカルテへの指導内容等の記載や療養計画書の添付等の要件があるので留意されたい。カルテ記載や算定要件の詳細は『保険診療の手引』等を参照。

**Q2.** レセプトの傷病名欄について、主病は1つにしなければならないか。

**A2.** レセプトの記載要領では、「主傷病、副傷病の順に記載する。主傷病については原則として1つ、副傷病については主なものについて記載することとし、主傷病が複数ある場合は、主傷病と副傷病の間に線で区切るなど、主傷病と副傷病とが区別できるように」とされており、主病は複数でも構わない。

ただし、「レセプト上主傷病が複数記載されている場合であっても、ある疾患を主病とする場合に限り算定できる点数を2種類以上算定することは認められない」との事務連絡が2002年に厚生省より出されている。

**Q3.** 糖尿病を主病として生活習慣病管理料を算定する患者に、糖尿病と気管支喘息に対する薬剤を28日以上処方した場合、特定疾患処方管理加算も併せて算定できるか。

**A3.** 算定できない。

れた際に柔軟な対応を行う、の3点の特別対応を行っていましたが、これらの対応が2024年7月末で廃止となりました。

7月~8月に新型コロナウイルスを発症した等特別対応の対象となる可能性のある方は協会までお問い合わせください(Tel. 026-226-0086)。



## 保険医休業保障共済保険

### 新型コロナウイルスによる休業の特別対応廃止

保険医休業保障共済保険は新型コロナウイルス感染症を発症・休業した場合、①電話・オンラインでの初診を審査上の受診と認める措置、②7日間の範囲で初診日前の休業を認める措置、③新型コロナウイルス感染症対応で医療機関側から月1回の指定日受診を断ら

## 長野県の医科医療機関数

2022年4月1日 1,428件(診療所1,308(無床診1,245、有床診63)、病院120)  
2024年6月1日 1,406件(診療所1,286(無床診1,229、有床診57)、病院120)

既存点数…表2

既存点数の届出数を22年4月時点と24年6月時点で比較し表2にまとめた。

## 情報通信機器を用いた診療

診療所では22年4月時点と比較して50→137医療機関と約3倍に増加し、届出率は11%になった。診療科の内訳はほとんどが内科系で、その他に精神科系、産婦人科、整形外科、耳鼻咽喉科、眼科、小児科等の届出があった。

病院では9→22医療機関に倍増し、届出率は18%になった。そのうち8医療機関が200床以上有していた。

なお、新設の「情報通信機器を用いた精神療法」を行う場合はさらに別途の届出が必要だが、診療所・病院ともに届出数は0だった。

## 外来感染対策向上加算(診療所)

22年4月時点と比較して196→

表2. 既存点数(医科)

届出名称	届出数(割合)			
	診療所		病院	
	22年4月 1,308件	24年6月 1,286件	22年4月 120件	24年6月 120件
情報通信機器を用いた診療	50(4%)	137(11%)	9(8%)	22(18%)
外来感染対策向上加算	196(15%)	371(29%)		
感染対策向上加算			77(64%)	89(74%)
感染対策向上加算1			34	35
感染対策向上加算2			15	20
感染対策向上加算3			28	34

新設点数の医科・歯科比較…表3

医科・歯科で施設基準が同じ新設点数について、それぞれ診療所の届出割合を比較した。ベースアップ評価料Iは歯科の方が3%高く、医療DX推進体制整備加算は医科の方が5%高かった。

表3. 医科・歯科診療所の新設点数の届出数の比較

届出名称	医科診療所 1,286件	歯科診療所 967件
(歯科) 外来・在宅ベースアップ評価料I	340(26%)	277(29%)
(歯科) 外来・在宅ベースアップ評価料II	31(2%)	14(1%)
医療DX推進体制整備加算	423(33%)	271(28%)

# 第9回 歯の供養祭

「保険でより良い歯科医療を」長野連絡会は、10月8日の「イレバの日」にちなみ、第9回「歯の供養祭」を善光寺大勸進で開催します。長年、体の一部として黙々と働いてくれた歯に感謝し、その役目を終えた歯や入れ歯を心をこめて供養します。



昨年の供養祭の様子



集まった入れ歯や抜けた歯

寄せられた入れ歯についている金属は、精錬・リサイクルし買取金を福祉団体等に寄付します。ご提供いただける歯や入れ歯がありましたら、供養祭当日にお持ち頂くか、10月4日(金)までに長野県保険医協会(〒380-0928 長野市若里1-5-26)宛てに着払いでご

日時: 10月8日(火) 10:30~11:00(受付9:30~)  
場所: 善光寺大勸進 〒380-8501 長野市元善町492  
参加費: 参列、ライブ配信視聴、供養料: 無料  
主催: 「保険でより良い歯科医療を」長野連絡会  
問合せ: 長野県保険医協会 ☎026-226-0086

送付ください。供養祭当日は長野県保険医協会HPにてライブ配信も行います。