

保険かわら版

医療 DX 推進体制整備加算 マイナ保険証の利用率 1 月から変更 （医科・歯科共通）

医療 DX 推進体制整備加算は、2024 年 10 月より、マイナ保険証の利用率によって 3 区分の点数となっているが、2025 年 1 月から利用率の水準が変更となるので留意されたい。

表 . 医療 DX 推進体制整備加算におけるマイナ保険証利用率

適用時期		12 月まで	2025 年 1 月以降		
診療月		12 月	1 月	2 月	・・・
マイナ 保険証 利用率	加算 1	15%	30%		
	加算 2	10%	20%		
	加算 3	5%	10%		
利用率 の 実績月	レセプト ベース	7・8・9 月 のいずれか＊	8・9・10 月 のいずれか＊	9・10・11 月 のいずれか＊	・・・以降ひと 月ずつずれる＊
	オン資 ベース	8・9・10 月 のいずれか＊	9・10・11 月 のいずれか＊	—	—

＊ 3 か月間のうち利用率が最も高い月の実績を用いて算定できる



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。

保険でより良い歯科医療を」 請願署名開始

県保険医協会が参加する「保険でより良い歯科医療を」長野連絡会では、歯科請願署名に取り組んでいます。締切は 2025 年 5 月末で以下の項目について請願しています。

- ・お金の心配をせず、安心して歯科医療が受けられるよう、窓口負担割合を下げてください。
- ・健康保険で受けられる歯科治療の範囲を広げてください。
- ・歯科医療の充実に必要な国の予算を増やしてください。

署名用紙を歯科会員 20 枚、医科会員 1 枚本紙に同封しています。ご協力をよろしくお願いいたします。

理事会便り

11/26 理事会の決定事項

長野会場と各理事宅を結ぶ Web 会議にて開催。19:30 ～ 21:25 出席役員：宮沢会長、池上、市川、奥山、林（春）、三田各副会長、金、林(康)、布山、降旗、宮下、山崎、米田各理事、議長：市川副会長

■協議事項

1．県選出国議員との懇談については、依頼を受諾した神津議員、篠原議

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）を紹介している。11/1 ～ 11/30 間は医科 2 件。（氏名敬称略）

また、1 月末までの経過措置として、算定月の 3 月前（その前月又は前々月でも可）のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、算定月の 2 月前（その前月又は前々月でも可）のオンライン資格確認ベースマイナ保険証利用率を用いることが出来ることされているが、2 月 1 日以降は、オンライン資格確認ベースマイナ保険証利用率は用いることは出来なくなる。

医科 Q&A（厚労省疑義解釈抜粋） 【慢性腎臓病透析予防指導管理料】

Q1：「B001」 特定疾患治療管理料の「37」慢性腎臓病透析予防指導管理料の算定対象となる患者は、「慢性腎臓病の患者（糖尿病患者又は現に透析療法を行っている患者を除き、別に厚生労働大臣が定める者に限る）であって、医師が透析予防に関する指導の必要性があると認めた入院中の患者以外の患者」とされているが、ここでいう「糖尿病患者」とは具体的 にどのような患者を指すのか。

A1：ヘモグロビン A1c（HbA1c）が JDS 値で 6.1％以上（NGSP 値で 6.5％以上）又は内服薬やインスリン製剤を使用している者であって、糖尿病性腎症第 2 期以上の患者を指す。

【入院料通則（身体的拘束の最小化）】

Q2：入院料等の通則第 7 号に規定する身体的拘束最小化の基準について、『保険診療の手引（入院分冊）』P.1983 右段の（6）「（1）から（5）までの規定にかかわらず、精神科病院（精神科病院以外の病院で精神病室が設けられているものを含む）における身体的拘束の取扱いについては、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の規



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。

とが確認された。

7．保団連代議員会発言通告について、耳鼻科や皮膚科などの診療報酬抑制問題、医師不足と地域医療構想、積極財政と北欧の医療政策について意見が出された。次回理事会を含めて確認し、間に合わなければ理事に回覧し最終的には代議員の宮沢先生と奥山先生に一任していく流れを確認した。

8．協同組合保険医まつりの開催を協議、実施の可否については翌月の理事会で決定することが確認された。

■報告承認事項

1．10 月度理事会の議事要録、10、11 月会務報告を承認した。

2．9 月度会計報告を承認した。

3．県人事委員会勧告に基づき 12 月 10 日に事務局賞与を支給することを承認した。

医療機関名称	診療科名	郵便番号	医療機関所在地	電話	開設者・管理者	従事	病床	指定日
パーキンソン春うららクリニック	脳神経内科 リハ 内	399-0038	松本市小屋南 1 丁目 1 番 10 号スプリングオアシス	0263-50-4455	医療法人チューリップ 理事長 上野 晃弘・上野 晃弘	2	無	令和 6 年 12 月 1 日
ちの家庭医療クリニック	児童思春期精神科 心内	391-0001	茅野市ちの 919-1	090-7049-2678	堀井 敦史	1	無	令和 6 年 12 月 1 日

※ 1 診療科名は略記載．※ 2 開設者が個人の場合は開設・管理者は同一．※ 3 従事の形態で病院・診療所は医師数、歯科併設は区分明記、歯科診療所は歯科医師数．※ 4 指定期間は指定日より 6 年．

定による」とされているが、一般病床と精神病床の両方を有する病院では、身体的拘束最小化チームの設置も含め、（1）から（5）までの基準を満たさない場合、通則第 9 号に規定する減算の対象となるのか。

A2：そのとおり。一般病床と精神病床の両方を有する病院において、一般病床に入院する患者の身体的拘束は、医療機関として（1）から（5）までの基準をすべて満たした上で取扱う必要があり、精神病床に入院する患者の身体的拘束は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の規定に基づいて取扱うこととなる。

こうした規定を満たさず、通則第 9 号に規定する減算の対象となった医療機関では、一般病床及び精神病床で算定される入院料等を含む当該医療機関のすべての入院料等が減算となることに留意すること。なお、精神病床のみを有する精神科病院では、入院するすべての患者の身体的拘束を、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の規定に基づいて取扱う限り、通則第 9 号に規定する減算の対象とはならない。

活動日誌

- 11/17 保団連審査、指導、監査対策担当者会議 / 村上弁護士講演会
- 11/18 保険診療の手引説明会(長野)
- 11/19 社保協国保交流集会
- 11/20 保険診療の手引説明会(飯田)
- 11/21 正副会長会議
- 11/23 保団連地域医療対策部会
- 11/24 保団連地域医療交流集会 / 保団連共済制度運営委員会
- 11/23-24 保団連政策部会
- 11/25 全国共済担当事務局会議
- 11/26 理事会
- 11/28 保団連国会行動
- 11/30 神津たけし議員懇談
- 12/1 いい歯と健康
- 12/4 保団連社保小委員会
- 12/5 篠原孝議員懇談 / 保団連北信越ブロック会議
- 12/6 社保協事務局会議 / 福祉医療給付の改善を進める会役員会
- 12/8 保団連医科社保部会
- 12/10 歯科部会

長野県保険医協会の会員数

1,313 名（医科 739 名、歯科 574 名）
12 月 1 日現在