



クリニックニュース

発行：MMPG医療・福祉・介護経営研究所 診療所経営研究室

発行者：株式会社ユアーズブレイン 広島市国泰寺町1-3-29MR Rデルタビル3F TEL:082-243-7331

本体改定率0.88%増、薬価等改定率1.00%減

《政府、2024年度診療報酬改定情報》

政府は12月20日、予算大臣折衝を経て、2024年度診療報酬改定の本体改定率を0.88%増、薬価等の改定率は薬価0.97%減、医療材料価格0.02%減の合計1.00%減に決定した。また、同時に改定する介護報酬は、改定率1.59%増である。診療報酬改定の0.46%分の財源について、医科・歯科・調剤の各科改定率は、1:1.1:0.3の分配で、医科は0.52%増、歯科は0.57%増、調剤0.16%増となる。

生活習慣病管理料、多職種連携等に係る要件追加へ

《厚生労働省》

厚生労働省は12月8日に開催された中医協総会の中で、「生活習慣病管理料」について取り上げ、多職種連携等に係る要件を追加することを提案した。

生活習慣病管理料は、生活習慣病患者の生活習慣に関する総合的な治療管理のため、2002年度改定にて新設され、累次の改定において要件は見直しを重ね、直近の2022年度診療報酬改定では、投薬に係る費用を包括評価の対象範囲から除外し評価を見直すとともに、総合的な治療管理について、他職種と連携し実施して差し支えないことを明確化している。

今回、厚労省は、生活習慣病対策に向けた論点として、▼医療DXの推進により血液検査項目等を電子カルテ情報共有サービスで閲覧できるようになることを踏まえ、生活習慣病管理料の療養計画書を一定程度簡素化。また改正医療法の内容を踏まえ、患者の求めに応じた文書の交付、▼生活習慣病管理料は少なくとも1月に1回以上診療することが要件であるが、生活習慣病について2~3月に1回の診療形態が一定程度あることから、少なくとも1月に1回以上の診療を求める要件の見直し、▼多職種連携・医科歯科連携の有効性がガイドライン等において示されていることを受け、より有効な生活習慣病管理を推進する観点から、多職種連携・医科歯科連携に係る要件の追加、▼非糖尿病の慢性腎臓病患者に対し、多職種の取組により腎機能低下が抑制されたことを踏まえ、透析予防の取組に係る評価——等を挙げた。

標準型電子カルテ、無床診療所で先行開発

《厚生労働省》

厚生労働省は12月14日、「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チームの「電子カルテ・医療情報基盤」タスクフォースの配下に設置された「標準型電子カルテ検討ワーキンググループ」（以下、WG）を開催した。これは、2023年6月に取りまとめられた「医療DXの推進に関する工程表」（2023年6月2日医療DX推進本部決定）に沿って、標準型電子カルテとして標準規格に準拠したクラウドベースの電子カルテの整備を行うため、標準型電子カルテの技術的な要件について、利用者（医療機関等）ならびに技術者（ベンダー）の知見収集の場として位置づけたもの。第1回目この日は、▼標準型電子カルテの導入目的・導入対象、実装方針が検討された。

次頁につづく

標準型電子カルテの目的は、①「切れ目なくより質の高い医療等の効率的な提供」を実現するため、電子カルテ情報共有サービスをはじめとした医療DXのシステム群（全国医療情報プラットフォーム）につながり、情報の共有が可能な電子カルテ、②「医療機関等の業務効率化」を実現するため、民間サービス（システム）との組み合わせが可能な電子カルテの構築を目指すとしており、2023年度に厚労省にて必要な要件定義等に関する調査研究を行い、2024年度にデジタル庁にてα版のシステム開発に取り組む予定である。

WGでは、医療機関に対して確実な導入を行うために、まず一部の医療機関を対象に標準型電子カルテを導入し試行（α版）、その結果を踏まえて電子カルテ未導入医療機関への更なる普及を目指す（本格版）ことを提示。α版の対象医療機関は、未導入の医療機関のうち医科の無床診療所とし、診療科によらない共通の診療行為を想定している。また、本格版の対象医療機関は、未導入医療機関のうち中小病院（200床未満）と有床診療所を想定しており、α版も踏まえ見直しを予定しているという。WGでは参考資料として、電子カルテ導入予定なしの医療機関の現状把握を取り上げ、電子カルテ未導入の医療機関162施設に行ったアンケート結果を提示した。電子カルテの導入予定がないと答えた機関は56施設あり、大半が病床を持たない診療所。導入予定がない理由が、「業務上の必要性を感じない」という意見が最も多く挙げられたと紹介した。WGでは、医療DXの推進により患者や他医療機関との情報共有が可能になることがメリットとし、こうした意義を訴求して普及拡大する方法について、今後検討していくとしている。

診療報酬の施設基準届出手続き、簡素化へ

《厚生労働省、2024年度診療報酬改定情報》

厚生労働省は12月8日に開催された中医協総会の中で、診療報酬の施設基準の届出項目や手続き等が保険医療機関の負担となっているものとして、届出の省略や手続きの簡素化を図る方策を示した。地方厚生（支）局への届出については、▼地方厚生（支）局への届出を求めている施設基準が約800、その届出に使用する様式が約500種類あり、様式以外に研修の受講証等の添付書類を求めている施設基準もある、▼新たな医療技術が評価されると、その実施の担保のため施設基準の届出を求めていることから、届出様式等は継続的に増加している、▼今後、施設基準届出の効率化や電子化を進めるに当たり、届出様式の統廃合や届出の省略化、添付資料の省略化など、手続きの簡素化・合理化の必要性——等の背景から、2024年度診療報酬改定で簡素化への見直しが求められている。簡素化に向け、施設基準ごとの様式や添付書類の必要性を精査しつつ、保険医療機関等の負担軽減及び業務効率化の観点から、様式の統廃合や添付書類の省略化などの検討が提案された。その一方で、施設基準にかかる要件確認は重要であることから、省略した様式等に記載された要件については、適時調査等で確認するという。

地方厚生（支）局への届出については、電子化についての検討も俎上に乗せられた。現在、施設基準の届出は、一部電子的な届出が可能になっているものの、ほとんどの施設基準で紙での届出が必要となっており、医療機関等は郵送等の手間や費用がかかっている。▼医科・歯科・調剤の施設基準の中でも、施設基準の少ない調剤で、後発医薬品調剤体制加算を除いて電子的な届出になっているが、電子的な届出を行っている保険薬局は限定的である、▼診療報酬改定DXにおいても、「施設基準届出等の電子申請をシステム改修により更に推進」することが一つのテーマとなっており、2024年度以降進める予定。ただし、約800の施設基準のうち784の施設基準が未対応である、▼電子的な届出は「保険医療機関等電子申請・届出」から実施する必要があり、保険医療機関および保険薬局が当該システムを利用するためにオンライン請求用の回線を使用する。そのため、電子的な届出を推進するためには、オンライン請求（又はオンライン資格確認）の推進も重要——との現状から、今後の電子化の推進策についてのさらなる検討が求められた。