

# 社保ニュース（診療報酬改定速報）

## 1. 初・再診料の引き上げ

初診料 291 点・再診料 75 点・外来診療料 76 点（いずれも 2 点引き上げ）、入院基本料もアップ。看護職員らの賃上げとして「ベースアップ評価料」を新設。「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」が初診時 6 点、再診時 2 点、賃金増率が低い施設で算定できる「外来・在宅ベースアップ評価料（II）」が初診時 8～64 点（8 点刻みの 8 段階）、再診時 1～8 点（1 点刻みの 8 段階）にそれぞれ設定。「入院ベースアップ評価料」は 1～165 点（1 点刻みの 165 段階）。

## 2. 高血圧症患者等における医学管理の改編

### （特定疾患療養管理料）

高血圧症・糖尿病・脂質異常症の 3 疾患が除外

### （生活習慣病管理料）

特定疾患療養管理料の算定は月 2 回までだったのが、その受け皿として、検査などは出来高制で算定できる「生活習慣病管理料（II）」333 点（算定は月 1 回まで）が新設。ただし、「外来管理加算」や「特定疾患処方管理加算」は併算定できない。検査などを包括する生活習慣病管理料（I）は 40 点引き上げ。

【参考】高血圧症の患者 特定疾患療養管理料と生活習慣病管理料の算定点数（月 1 回受診）比較

特定疾患療養管理料(月1回)		→	生活習慣病管理料Ⅱ(月1回)	
再診料	73 点		再診料	75 点
外来管理加算	52 点		—	
特定疾患療養管理料	225 点	生活習慣病管理料Ⅱ	333 点	
処方箋料	68 点	処方箋料	60 点	
特定疾患処方管理加算 2	66 点		—	
合計	484 点	合計	468 点	

注) 診療所再診で比較。地域包括診療加算や明細書発行体制加算等は算出から除外した。

月 1 回受診の場合の点数格差は大きくないが、特定疾患療養管理料の月 2 回算定患者への影響は大きい。

## 3. 投薬

処方箋料は 68 点から 8 点減の 60 点（向精神薬や多剤投与に該当しない場合）に変更。処方箋料・処方料の 28 日未満処方の特定疾患処方管理加算 1（18 点）は廃止。同加算 2（28 日以上の場合）を 66 点から 56 点に引き下げ。

### 【重要】4/1 以降、紙レセプト請求継続には届出が必要

2024 年 4 月以降も紙レセプト請求をする場合は、猶予の要件を満たし、届出を行う必要あり。

（猶予要件）①レセプトコンピュータを使用していない医療機関であること。

②レセプトコンピュータを使用していて、診療に従事するすべての常勤の保険医が 1946 年 4 月 1 日以前の生年月日（概ね 77 歳以上）であること。

↓  
上記、①②いずれも該当する場合

↓  
社保・国保に対して、**2/29（木）まで**に届出書を提出  
※紙レセプトで請求を行っている医療機関を対象に、届出書と記載例などが  
2 月上旬に審査支払機関より郵送済み。

### 光ディスク等を用いた請求を行っている医療機関

※ 2024 年 10 月以降も、光ディスク等を用いた請求を継続する場合には、8 月 31 日までに届出書（移行計画書）を提出することで最大 1 年間は猶予。

### お知らせ

慢性疾患患者、特に診療所における医学管理は大改悪で、その影響を最小限に抑えるためには、改定内容を理解することのほか、外来データ提出加算の届出も一つの選択肢です。医療DXを推進していないと算定できない加算も導入されました。厚労省に提出するデータとは何か、簡単に作成する方法はないのか、情報提供する説明会及び特定疾患療養管理料などの変更も含めた説明会を行います。詳細は 2/25 号全国新聞「催し案内」・協会ホームページ「行事案内」などでご確認下さい。

（データ提出加算届出・提出データ作成説明会）

と き 3 月 13 日（水）19:00～20:00 web（Zoomウェビナー）

（新生活習慣病管理料への対応説明会）

と き 3 月 26 日（火）19:00～20:00 web（Zoomウェビナー）

注) いずれも数日後を目処にYouTube協会チャンネルで放映予定