



地域連携だより

第19回レセプト請求事務からのワンポイント

～2024年度診療報酬改定（感染・発熱関連項目）について～

2月14日(水)に中医協による諮問案答申資料が発表されました。

病院にとっても厳しい改定であります。クリニックの先生方にとっても非常に厳しい改定であるかと思えます。今後のスケジュールは、3月初旬に告示・通知が発出され、3月末に訂正通知・疑義解釈が発出され、4月1日から新薬価が運用開始になります。ただ、今回の診療報酬点数は6月から実施されるため、それまでに対応準備期間があります。今回は現時点であります。クリニックの先生方にとって大きく関連する感染・発熱関連の診療報酬改定項目を説明させていただきます。



医事課 課長
伊藤 達也

▶ 外来感染対策向上加算（月1回）（要届出） 6点⇒ 6点（変更なし）

【施設基準】

（新）自院の外来で、受診歴の有無に関わらず、発熱その他感染症を疑わせるような症状を呈する患者の受入れを行う旨を公表し、受入れを行うために必要な感染防止対策として発熱患者の動線を分ける等の対応を行う体制を有している。

（新）都道府県知事の指定を受けている第二種協定指定医療機関又は医療措置協定であること。

※経過措置…令和6年3月31日時点で外来感染対策向上加算の届出医療機関は、令和6年12月31日までの間に限り、基準を満たしているものとみなす。

※第二種協定指定医療機関（医療措置協定の締結医療機関）

- ・発熱外来または自宅療養者等への医療の提供を含む内容で都道府県知事と締結
- ・新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者などに対し医療提供
- ・協定指定医療機関により実施される外来医療及び在宅医療は公費負担医療の対象
- ・発熱外来の実施、自宅療養者等への医療の提供（医療人材派遣）

（新）感染症から回復した患者の罹患後症状が持続している場合に、当該患者の診療について必要に応じて精密検査が可能な体制又は専門医への紹介が可能な連携体制があることが望ましいこと

▶ （新）発熱患者等対応加算（月1回）（要届出） 20点

- ・外来感染対策向上加算の施設基準を満たしたうえで、発熱その他感染症疑いの患者に対して適切な感染防止対策を講じた上で初診を行った場合

▶ （新）抗菌薬適正使用加算（月1回）（要届出） 5点

- ・抗菌薬の使用状況が施設基準に適合し、初診を行った場合

【施設基準】

- ・抗菌薬の適正使用につき十分な実績を有していること
 - ・抗菌薬の使用状況のモニタリングが可能なサーベイランスに参加していること
- 直近6か月における外来で使用する抗菌薬のうち、Access抗菌薬（※AMR臨床リファレンスセンターホームページ参照）に分類されるものの使用比率が60%以上又は(1)のサーベイランスに参加する診療所全体の上位30%以内であること

▶新型コロナウイルスに関する公費支援・コロナ特例廃止

4月1日以降、新型コロナウイルスに関する公費支援は廃止。新型コロナ治療薬の公費負担がなくなり、患者の保険診療の負担割合に応じて1～3割の窓口負担。

(3月末までは、新型コロナ治療薬の患者負担上限は9,000円ですが、4月以降は3割負担でゾコーバは約16,000円、ラゲブリオは約29,000円の患者負担)

コロナ特例点数は、通常の診療報酬体系に組み込まれる。

▶コロナ抗原検査点数約半減

SARS-CoV-2抗原検出（定性） 300点⇒ 150点

SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出定性420点⇒225点

上記点数が大きく点数が減っているため、卸業者などに検査キットの値下げ交渉などが必要になってくるかと思えます。

以上が感染・発熱関連の診療報酬改定項目になります。

詳細については、3月以降に告示・通知・訂正通知・疑義解釈などを確認していただいてから対応して頂く必要があるかと思えます。

その他にも今回の診療報酬改定で点数に関係するもの以外で、以下の対応について、対応・検討していく必要があるかと思えます。

- ・院内掲示物の管理、院内掲示を求められるものはホームページにも掲載
- ・施設基準届出の電子化、添付書類の簡略化
- ・マイナ保険証の患者への啓発（令和6年12月2日に紙保険証新規発行停止。紙保険証からマイナ保険証への移行）

クリニックの先生方にとっては非常に多忙で困難な状況が続いている中で、医療機関を取り巻く環境としてはたいへん厳しい状況ですが、今後も少しでも先生方に有益な情報を提供することができればと考えております。