

令和6年度診療報酬改定の主なポイント

1. 賃上げ・基本料等の引き上げ

- 医療従事者の人材確保や賃上げのための**ベースアップ評価料**により2.3%を目途とした賃上げを実施。
- 40歳未満勤務医師や事務職員の賃上げ及び入院料の通則の改定に伴う**入院基本料等の引き上げ**。
- 入院料通則においては、**栄養管理体制の基準の明確化、人生の最終段階における意思決定支援及び身体的拘束の最小化の取組**を要件化。
- 標準的な感染対策実施と賃上げを念頭においた**初再診料の引き上げ**。

2. 医療DXの推進

- **医療DX推進体制整備加算**により、マイナ保険証の活用、電子処方箋及び電子カルテ情報共有サービスの整備促進。
- **在宅医療DX推進体制加算**により、マイナ保険証による情報を用いた訪問診療計画の立案による質の高い在宅診療を推進。

3. ポストコロナの感染症対策の推進

- 改正感染症法及び第8次医療計画に基づく、協定指定医療機関であることを感染対策向上加算および外来感染対策向上加算の要件として規定。
- 発熱外来に代わる**発熱患者等対応加算**を新設。
- 入院患者に対して、**特定感染症入院医療管理料**を新設し、感染対策を引き続き評価。

4. 同時報酬改定における対応

- コロナ禍の経験を踏まえた、医療機関と介護保険施設等との関係の強化、**協力医療機関**の明確化。
- かかりつけ医とケアマネ等との関係強化。
- 障害者施設における末期癌患者等への訪問診療料等が算定可能に。

5. 外来医療の機能分化・強化等

- 特定疾患療養管理料の対象疾患から生活習慣病を除外し、療養計画書による同意や診療ガイドラインを参考にすることを要件とした出来高算定による**生活習慣病管理料(II)**を新設。
- 地域包括診療料・加算においてかかりつけ医とケアマネとの連携を促進。
- リフィル処方箋や長期処方の促進、**一般名処方加算の見直し**等による後発品使用促進。
- 外来腫瘍化学療法の充実。

6. 医療機能に応じた入院医療の評価

- 高齢者の急性疾患の治療とともに、早期退院に向けたリハビリ及び栄養管理等を適切に提供する**地域包括医療病棟**を新設。
- **重症度、医療・看護必要度及び平均在院日数の見直し**により急性期医療の機能分化を促進。
- 働き方改革も踏まえ特定集中治療室管理料(ICU)の見直し及び**遠隔ICU加算**の新設。
- DPC/PDPSによる、**大学病院の医師派遣機能、臓器提供、医療の質向上の取組**を新たに評価。
- 療養病棟における医療区分の見直しとともに、中心静脈栄養の評価の見直し等。
- 急性期入院医療における**リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算**の新設。
- **看護補助体制充実加算の見直し**により経験が豊富な看護補助者や介護福祉士を評価。

7. 質の高い訪問診療・訪問看護の確保

- **在宅医療におけるICTを用いた医療関係職種・介護関係職種等との連携**の推進。
- 往診料等の評価の見直し。
- 在宅時医学総合管理料等の評価の見直し。
- 専門性の高い看護師を配置やサービスの実績に基づく訪問看護管理療養費の見直し。
- 訪問看護ステーションにおける**24時間対応体制にかかる評価**の見直し。

8. 重点的な分野における対応

- 働き方改革も踏まえた救急患者の**いわゆる下り搬送**の評価。
- NICUにおける重症児へのより手厚い看護配置(2対1)等に対する評価の新設。
- 小児に付き添う家族等に配慮した小児入院医療提供体制の推進。
- 発達障害や不適切な養育に繋がりが得る児への対応強化。
- 精神科における地域包括ケアを推進する**精神科地域包括ケア病棟**の新設。
- 入院および外来におけるバイオ後続品の使用促進。

9. 医療技術の適切な評価

- 医療技術評価分科会等の評価を踏まえた対応

医療と介護の連携の推進

➤ 新型コロナウイルス感染症の経験も踏まえ、在宅医療を担う地域の医療機関と介護保険施設等において、実効性のある連携の構築を促進する観点から、医療機関と介護保険施設等の連携に関する要件及び評価等を見直す。また、かかりつけ医と介護支援専門員との連携を強化する観点から、当該連携に関する評価を見直す。

介護保険施設等と連携する医療機関

【在宅医療を担う医療機関や感染対策を担う医療機関等】

介護保険施設等との連携の推進

- ・ 介護保険施設等の求めに応じて協力医療機関を担うことが望ましいことを要件化
在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院、在宅療養支援診療所及び地域包括ケア病棟を有する病院において、要件化
- ・ 感染症対策向上加算等の専従要件の明確化
介護保険施設等からの求めに応じて行う専門性に基づく助言が感染対策向上加算等のチームの構成員の専従業務に含まれることを明確化する
- ・ 介護保険施設等連携往診加算の新設
入所者の病状の急変時に、介護保険施設等の協力医療機関であって、平時からの連携体制を構築している医療機関の医師が往診を行った場合についての評価
- ・ 介護保険施設及び障害者支援施設における医療保険で給付できる医療サービスの範囲の見直し
高度な薬学的管理を必要とする薬剤を処方した場合の「F400 処方箋料」を医療保険からの給付とする等の見直し
- ・ 協力対象施設入所者入院加算の新設
介護保険施設等の入所者の病状の急変時に、介護保険施設等と平時からの連携体制を構築している保険医療機関の医師が診察を実施した上で、入院の必要性を判断し、入院をさせた場合の評価

青字：診療報酬／緑字：介護報酬

(1) 平時からの連携
(カンファレンス等による入所者の情報の共有等)

- ・ 協力医療機関連携加算の新設
- ・ 高齢者施設等感染対策向上加算の新設
- ・ 協力対象施設入所者入院加算等の基準として規定
- ・ 感染症対策向上加算等の専従要件の明確化

(2) 急変時の電話相談・診療の求め

(3) 相談対応・医療提供

- ・ 介護保険施設等連携往診加算の新設
- ・ 医療保険で給付できる医療サービスの範囲の見直し

(4) 入院調整

- ・ 退所時情報提供加算の見直し
- ・ 協力対象施設入所者入院加算の新設

(5) 早期退院

- ・ 退院が可能となった場合の速やかな受け入れの努力義務化

医師等と介護支援専門員との連携

介護保険施設等

【特養・老健・介護医療院等】

協力医療機関等との連携の強化

- ・ 以下の要件を満たす協力医療機関を定めることの義務化
 - ① 入所者の病状が急変した場合等の相談体制
 - ② 診療の求めがあった場合の診療体制
 - ③ 入院を要すると認められた入所者の入院受入体制
 ※協力医療機関との間で1年に1回以上入所者の病状の急変が生じた場合の対応方針について確認
- ・ 協力医療機関連携加算の新設
介護保険施設等において、定期的なカンファレンスの実施による協力医療機関との連携体制の構築を評価
- ・ 高齢者施設等感染対策向上加算の新設
感染対策向上加算を算定する医療機関等が主催する研修に参加すること等や実地指導を受けることを評価
- ・ 退所時情報提供加算の新設
入所者が医療機関へ退所した場合に医療機関へ生活支援上の留意点等の情報を提供することを評価
- ・ 早期退院の受け入れの努力義務化
退院が可能となった場合の速やかな受け入れについて努力義務化

地域包括診療料等を算定する医療機関

- ・ 地域包括診療料等の算定要件の見直し
地域包括診療料等の算定要件に介護支援専門員との相談に応じることを追加する。また、担当医がサービス担当者会議又は地域ケア会議への参加実績又は介護支援専門員との相談の機会を確保していることを施設基準に追加

居宅介護支援事業所等

- ・ 入院時情報連携加算の見直し
入院当日に病院等の職員に対して利用者の情報を提供した場合について新たに評価。あわせて、提供する情報を充実。
- ・ 通院時情報連携加算の見直し
算定対象に歯科医師を追加

医療と障害福祉サービスの連携の推進

- 医療と障害福祉サービスの連携及び高齢化する障害者施設における適切な医療提供に向けた取組等を推進するために、主に以下の見直しをおこなう。
 1. **障害者支援施設における医療保険で給付できる医療サービスの範囲の見直し** (II-2-④)
 - 医療と介護の両方を必要とする状態の患者が可能な限り施設での生活を継続するために、**障害者支援施設に入所している末期の悪性腫瘍の患者に対して行った訪問診療の費用を医療保険において算定可能とする。**
 2. **医療的ケア児(者)に対する入院前支援の評価の新設** (III-4-2-⑦)
 - 医療的ケア児(者)が入院する際の在宅からの連続的なケアを確保する観点から、**事前に自宅等を訪問し、患者の状態や人工呼吸器の設定等のケア状態の把握を行った場合について、新たな評価を行う。**
 3. **入退院支援加算1・2の見直し** (II-2-⑧)
 - 入退院支援加算の対象となる「退院困難な要因を有している患者」に、**特別なコミュニケーション支援を要する者及び強度行動障害の状態の者を追加**する。
 - 特別なコミュニケーション支援を要する者及び強度行動障害の状態の者に対し、**入院前に医療機関と本人・家族等や障害福祉サービス事業者等とで事前調整を行うことの評価を新設**する。
 4. **リハビリテーションに係る医療・介護・障害福祉サービス連携の推進** (II-2-⑮)
 - 医療保険のリハビリテーションと障害福祉サービスである自立訓練(機能訓練)の円滑な移行を推進する観点から、医療保険の疾患別リハビリテーションと**障害福祉サービスの自立訓練(機能訓練)を同時に実施する場合**について、**疾患別リハビリテーション料の施設基準を緩和**する。
 5. **有床診療所における医療・介護・障害連携の推進** (II-2-⑭)
 - 有床診療所による医療・介護・障害福祉サービスにおける連携を推進するために、介護連携加算を介護障害連携加算と名称を改めるとともに、肢体不自由児(者)を算定可能な対象として追加する。また、施設基準である介護サービスの提供について、介護保険の訪問リハビリテーション、訪問栄養食事指導及び**障害福祉サービスの医療型短期入所**の提供実績を追加する。
 6. **就労支援に係る医療機関と障害福祉サービスの連携の推進** (II-2-⑦)
 - 精神障害の特性を踏まえ医療機関と障害福祉サービスとの連携を推進する観点から、**診療情報提供料(I)の注4に規定する情報提供先に、就労選択支援事業所を追加**する。