

(参考) 入院時の食費の基準の見直し

入院時の食費の基準の見直し

- 食材費等が高騰していること等を踏まえ、**入院時の食費の基準を引き上げる**。
 ※ 令和6年6月1日施行。令和6年3月までは重点支援地方交付金により対応。令和6年4月・5月については地域医療介護総合確保基金により対応。
- 今回改定による影響、食費等の動向等を把握し、検証を行う。

	現行		改定後
総額	640円	+30円 ➡	<u>670円</u>
自己負担	一般所得者の場合	+30円 ➡	<u>490円</u>
	住民税非課税世帯の場合	+20円 ➡	<u>230円</u>
	住民税非課税かつ所得が一定基準に満たない70歳以上の場合	+10円 ➡	<u>110円</u>

入院時の食費の基準額の引き上げについて

- 中間年改定の年に行う期中の診療報酬改定において、医療の一環として提供されるべき食事の質を確保する観点から、令和7年4月より、入院時の食費の基準額を1食当たり20円引き上げる。
- 患者負担については、原則、1食当たり20円、低所得者については、所得区分等に応じて0～10円とする。

	現行		見直し案
総額	670円	+20円 ➔	<u>690円</u>
自己負担			
一般所得者の場合	490円	+20円 ➔	<u>510円</u>
住民税非課税世帯の場合	230円	+10円 ➔	<u>240円</u>
住民税非課税かつ所得が一定基準に満たない70歳以上の場合	110円	据え置き ➔	110円

医療DX推進体制整備加算の見直しについて

- 医療DX推進体制整備加算のマイナ保険証利用率の実績要件について、令和6年12月2日からマイナ保険証を基本とする仕組みへと移行したことやこれまでの利用率の実績を踏まえつつ、今後もより多くの医療機関・薬局で医療DX推進のための体制を整備いただくため、**令和7年4月から9月まで**におけるマイナ保険証利用率の**実績要件を新たに設定**する。
- 電子処方箋については、電子処方箋システム一斉点検の実施を踏まえた対応や新たに示された電子処方箋に関する今後の対応を踏まえつつ、電子処方箋管理サービスへの登録の手間を評価する観点から見直しを行う。（令和7年4月1日より適用）
 - ・ 医療機関については、医療DX推進体制整備加算の要件を見直し、電子処方箋の導入の有無に関する要件を具体化した上で、既に導入した医療機関において電子処方箋管理サービスに処方情報を登録する手間を評価する観点から、**導入済の医療機関と未導入の医療機関の間で加算点数に差を設ける**。
 - ・ 薬局については、令和7年3月31日までに多くの薬局での導入が見込まれていること、紙の処方箋も含めた調剤情報を登録する手間を評価する観点から**経過措置を終了**し、**電子処方箋を導入した薬局を基本とした評価**とする。

医療DX推進体制整備加算			
適用時期	～R7.3.31		
電子処方箋	-		
	医科	歯科	調剤
加算1	11点	9点	7点
加算2	10点	8点	6点
加算3	8点	6点	4点



医療DX推進体制整備加算（案）							
適用時期	R7.4.1～						
電子処方箋	導入済				未導入		
	医科	歯科	調剤		医科	歯科	調剤
加算1	12点	11点	10点	加算4	10点	9点	なし
加算2	11点	10点	8点	加算5	9点	8点	
加算3	10点	8点	6点	加算6	8点	6点	

マイナ保険証利用率（案）			
利用率実績	R6.7～	R6.10～	R7.1～
適用時期	R6.10.1～R6.12.31	R7.1.1～R7.3.31	R7.4.1～R7.9.30
加算1・4	15%	30%	45%
加算2・5	10%	20%	30%
加算3・6	5%	10%	15%*

※小児科外来診療料を算定している医療機関であって、かつ前年（令和6年1月1日から同年12月31日まで）の延外来患者数のうち6歳未満の患者の割合が3割以上の医療機関においては、令和7年4月1日から同年9月30日までの間に限り、マイナ保険証利用率要件として「15%」とあるのは「12%」とする。

- 医療DX推進体制整備加算と同様、電子処方箋については、電子処方箋システム一斉点検の実施を踏まえた対応や新たに示された電子処方箋に関する今後の対応を踏まえつつ、電子処方箋管理サービスへの登録の手間を評価する観点から見直しを行う。
- 具体的には、電子処方箋の導入の有無に関する要件を具体化した上で、既に導入した医療機関において電子処方箋管理サービスに処方情報を登録する手間を評価する観点から、**導入済の医療機関と未導入の医療機関の間で加算に差を設ける。**

現状

在宅医療DX情報活用加算（※） 10点

在宅医療DX情報活用加算（歯科訪問診療料） 8点

（※）在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の1、在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の2、在宅患者訪問診療料（Ⅱ）及び在宅がん医療総合診療料を算定する患者が対象

[施設基準（医科医療機関）]（要旨）

（4）電子処方箋を発行する体制を有していること。
（経過措置 令和7年3月31日まで）

見直し後（変更点は赤字）

在宅医療DX情報活用加算 **1**（医科） 11点

在宅医療DX情報活用加算 **1**（歯科訪問診療料） 9点

[施設基準（医科医療機関）]（要旨）

（4）**電子処方箋管理サービスに処方情報を登録できる体制（原則として院外処方を行う場合には電子処方箋又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行すること）**を有していること。

在宅医療DX情報活用加算 **2**（医科） 9点

在宅医療DX情報活用加算 **2**（歯科訪問診療料） 8点

[施設基準（医科医療機関）]（要旨）

（※）**電子処方箋要件なし**