

歯科診療報酬点数表関係

【医療DX推進体制整備加算】

問1 医療DX推進体制整備加算の施設基準の1つであるマイナ保険証利用率は、原則として「医療DX推進体制整備加算を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率(同月におけるマイナ保険証利用者数を、同月の患者数で除した割合であって、社会保険診療報酬支払基金から報告されるものをいう)」を使用することとされている。当該利用率には通常の外来患者がマイナ保険証を利用した場合のみが反映されているが、在宅患者がマイナ保険証を利用した場合はどのように対応すべきか。

(答) 令和7年4月から同年9月の間の加算区分の判定にあたっては、令和7年4月までの実績に限り、社会保険診療報酬支払基金が各医療機関に通知するレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に、同月における歯科訪問診療料に係る在宅医療DX情報活用加算1・2の総算定回数を、同月の外来レセプト件数(社会保険診療報酬支払基金が通知する「外来レセプト件数」)で除した割合を加えることにより補正した値を、レセプト件数ベースマイナ保険証利用率として使用しても差し支えない。

なお、令和7年5月以降の実績については、居宅同意取得型のオンライン資格確認によるマイナ保険証利用件数が社会保険診療報酬支払基金から通知するマイナ保険証利用率集計に含まれるよう対応予定であるため、このような補正は行わないこととなる。

<計算方法>

- 例えば、令和7年4月適用分については、令和7年3月に社会保険診療報酬支払基金から通知された令和6年11月から令和7年1月までのマイナ保険証利用率について、以下の計算式により計算し補正することが可能。

$$\begin{aligned} & \text{補正後の「レセプト件数ベースマイナ保険証利用率」(新) (\%)} \\ & = \text{社会保険診療報酬支払基金が通知したマイナ保険証利用率 (\%)} (\text{※}) \\ & \quad + \frac{\text{当該月の在宅医療DX情報活用加算1・2の総算定回数}}{\text{外来レセプト件数}} \times 100 (\%) \end{aligned}$$

(※) 利用者数÷外来レセプト件数×100により算定。