

MEDICAL NOTICE

2025年 2月号

発行
フィルタス株式会社

医療経営の知識

中間年（令和7年度）に行われる期中の診療報酬改定項目

令和7年度は診療報酬改定の中間年にて、薬価以外では大きな改定は行われない年度になります。ただし、「入院時の食事基準等の一部項目での見直し」がされており、こちらについて説明します。

【入院時食事療養費の見直し】

令和6年度改定では近年の食材費高騰を踏まえ、入院時の食費基準額が30円の引き上げ（入院時食事療養費Ⅰの場合：1食につき640→670円）がなされました。しかしながら、高騰の状況は更に続いているとの判断がなされ、令和7年度においても「更に20円の引き上げ」（入院時食事療養費Ⅰの場合：1食につき670→690円）が行われる予定です。

入院時の食費の基準の見直しについて（案）

○入院時の食費について、令和6年度診療報酬改定において、1食当たり30円引き上げを行ったが、食材費等の高騰は更に続いている。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、更に1食当たり20円引き上げる。

食事療養及び生活療養の費用額算定表

	（現行）	（見直し案）
第一 食事療養		
1 入院時食事療養（Ⅰ）（1食につき）		
(1) (2)以外の食事療養を行う場合	670円	690円
(2) 流動食のみを提供する場合	605円	625円
2 入院時食事療養（Ⅱ）（1食につき）		
(1) (2)以外の食事療養を行う場合	536円	556円
(2) 流動食のみを提供する場合	490円	510円
第二 生活療養		
1 入院時生活療養（Ⅰ）		
(1) 健康保険法第六十三条第二項第二号イ及び高齢者の医療の確保に関する法律第六十四条第二項第二号イに掲げる療養（以下「食事の提供たる療養」という。）（1食につき）		
イ 口以外の食事の提供たる療養を行う場合	584円	604円
ロ 流動食のみを提供する場合	530円	550円
2 入院時生活療養（Ⅱ）		
(1) 食事の提供たる療養（1食につき）	450円	470円

※入院時の食費の自己負担の観点から、医療保険部会での議論も予定。
※見直しの施行日については、2025年度予算編成過程を経て決定。

患者負担額は、「一般：20円の引き上げ（490円→510円）」、「低所得Ⅱ：10円の引き上げ（230円→240円）」、「低所得Ⅰ：据え置き（110円）」と低所得者の負担を抑えた形で調整されています。

【医療DX推進体制整備加算】

現行のマイナ保険証利用率に応じた3段階から、「電子処方箋導入状況」を踏まえた6段階に変更となります。

導入あり→加算1～3、未導入→加算4～6にて利用率も要件も現行より「+5%～+15%」引き上げられました。

医科の点数としては、加算1～3は1点の引き上げ。加算4～6（新設）は、現行の加算1～3より1点引き下げ（加算6は据え置き）で調整されています。

医療DX推進体制整備加算及び在宅医療DX情報活用加算の見直し

医療DX推進体制整備加算	令和6年10月～令和7年3月	令和7年4月～
	令和6年10月～令和7年3月	令和7年4月～
医療DX推進体制整備加算1	1.1点	1.2点
医療DX推進体制整備加算2	1.0点	1.1点
医療DX推進体制整備加算3	0.8点	0.9点
医療DX推進体制整備加算4	0.6点	0.7点
医療DX推進体制整備加算5	0.4点	0.5点
医療DX推進体制整備加算6	0.2点	0.3点
医療DX推進体制整備加算7	0.1点	0.2点
医療DX推進体制整備加算8	0.05点	0.1点
医療DX推進体制整備加算9	0.02点	0.05点
医療DX推進体制整備加算10	0.01点	0.02点
医療DX推進体制整備加算11	0.005点	0.01点
医療DX推進体制整備加算12	0.002点	0.005点
医療DX推進体制整備加算13	0.001点	0.002点
医療DX推進体制整備加算14	0.0005点	0.001点
医療DX推進体制整備加算15	0.0002点	0.0005点
医療DX推進体制整備加算16	0.0001点	0.0002点
医療DX推進体制整備加算17	0.00005点	0.0001点
医療DX推進体制整備加算18	0.00002点	0.00005点
医療DX推進体制整備加算19	0.00001点	0.00002点
医療DX推進体制整備加算20	0.000005点	0.00001点
医療DX推進体制整備加算21	0.000002点	0.000005点
医療DX推進体制整備加算22	0.000001点	0.000002点
医療DX推進体制整備加算23	0.0000005点	0.000001点
医療DX推進体制整備加算24	0.0000002点	0.0000005点
医療DX推進体制整備加算25	0.0000001点	0.0000002点
医療DX推進体制整備加算26	0.00000005点	0.0000001点
医療DX推進体制整備加算27	0.00000002点	0.00000005点
医療DX推進体制整備加算28	0.00000001点	0.00000002点
医療DX推進体制整備加算29	0.000000005点	0.00000001点
医療DX推進体制整備加算30	0.000000002点	0.000000005点
医療DX推進体制整備加算31	0.000000001点	0.000000002点
医療DX推進体制整備加算32	0.0000000005点	0.000000001点
医療DX推進体制整備加算33	0.0000000002点	0.0000000005点
医療DX推進体制整備加算34	0.0000000001点	0.0000000002点
医療DX推進体制整備加算35	0.00000000005点	0.0000000001点
医療DX推進体制整備加算36	0.00000000002点	0.00000000005点
医療DX推進体制整備加算37	0.00000000001点	0.00000000002点
医療DX推進体制整備加算38	0.000000000005点	0.00000000001点
医療DX推進体制整備加算39	0.000000000002点	0.000000000005点
医療DX推進体制整備加算40	0.000000000001点	0.000000000002点
医療DX推進体制整備加算41	0.0000000000005点	0.000000000001点
医療DX推進体制整備加算42	0.0000000000002点	0.0000000000005点
医療DX推進体制整備加算43	0.0000000000001点	0.0000000000002点
医療DX推進体制整備加算44	0.00000000000005点	0.0000000000001点
医療DX推進体制整備加算45	0.00000000000002点	0.00000000000005点
医療DX推進体制整備加算46	0.00000000000001点	0.00000000000002点
医療DX推進体制整備加算47	0.000000000000005点	0.00000000000001点
医療DX推進体制整備加算48	0.000000000000002点	0.000000000000005点
医療DX推進体制整備加算49	0.000000000000001点	0.000000000000002点
医療DX推進体制整備加算50	0.0000000000000005点	0.000000000000001点
医療DX推進体制整備加算51	0.0000000000000002点	0.0000000000000005点
医療DX推進体制整備加算52	0.0000000000000001点	0.0000000000000002点
医療DX推進体制整備加算53	0.00000000000000005点	0.0000000000000001点
医療DX推進体制整備加算54	0.00000000000000002点	0.00000000000000005点
医療DX推進体制整備加算55	0.00000000000000001点	0.00000000000000002点
医療DX推進体制整備加算56	0.000000000000000005点	0.00000000000000001点
医療DX推進体制整備加算57	0.000000000000000002点	0.000000000000000005点
医療DX推進体制整備加算58	0.000000000000000001点	0.000000000000000002点
医療DX推進体制整備加算59	0.0000000000000000005点	0.000000000000000001点
医療DX推進体制整備加算60	0.0000000000000000002点	0.0000000000000000005点
医療DX推進体制整備加算61	0.0000000000000000001点	0.0000000000000000002点
医療DX推進体制整備加算62	0.00000000000000000005点	0.0000000000000000001点
医療DX推進体制整備加算63	0.00000000000000000002点	0.00000000000000000005点
医療DX推進体制整備加算64	0.00000000000000000001点	0.00000000000000000002点
医療DX推進体制整備加算65	0.000000000000000000005点	0.00000000000000000001点
医療DX推進体制整備加算66	0.000000000000000000002点	0.000000000000000000005点
医療DX推進体制整備加算67	0.000000000000000000001点	0.000000000000000000002点
医療DX推進体制整備加算68	0.0000000000000000000005点	0.000000000000000000001点
医療DX推進体制整備加算69	0.0000000000000000000002点	0.0000000000000000000005点
医療DX推進体制整備加算70	0.0000000000000000000001点	0.0000000000000000000002点
医療DX推進体制整備加算71	0.00000000000000000000005点	0.0000000000000000000001点
医療DX推進体制整備加算72	0.00000000000000000000002点	0.00000000000000000000005点
医療DX推進体制整備加算73	0.00000000000000000000001点	0.00000000000000000000002点
医療DX推進体制整備加算74	0.000000000000000000000005点	0.00000000000000000000001点
医療DX推進体制整備加算75	0.000000000000000000000002点	0.000000000000000000000005点
医療DX推進体制整備加算76	0.000000000000000000000001点	0.000000000000000000000002点
医療DX推進体制整備加算77	0.0000000000000000000000005点	0.000000000000000000000001点
医療DX推進体制整備加算78	0.0000000000000000000000002点	0.0000000000000000000000005点
医療DX推進体制整備加算79	0.0000000000000000000000001点	0.0000000000000000000000002点
医療DX推進体制整備加算80	0.00000000000000000000000005点	0.0000000000000000000000001点
医療DX推進体制整備加算81	0.00000000000000000000000002点	0.00000000000000000000000005点
医療DX推進体制整備加算82	0.00000000000000000000000001点	0.00000000000000000000000002点
医療DX推進体制整備加算83	0.000000000000000000000000005点	0.00000000000000000000000001点
医療DX推進体制整備加算84	0.000000000000000000000000002点	0.000000000000000000000000005点
医療DX推進体制整備加算85	0.000000000000000000000000001点	0.000000000000000000000000002点
医療DX推進体制整備加算86	0.0000000000000000000000000005点	0.000000000000000000000000001点
医療DX推進体制整備加算87	0.0000000000000000000000000002点	0.0000000000000000000000000005点
医療DX推進体制整備加算88	0.0000000000000000000000000001点	0.0000000000000000000000000002点
医療DX推進体制整備加算89	0.00000000000000000000000000005点	0.0000000000000000000000000001点
医療DX推進体制整備加算90	0.00000000000000000000000000002点	0.00000000000000000000000000005点
医療DX推進体制整備加算91	0.00000000000000000000000000001点	0.00000000000000000000000000002点
医療DX推進体制整備加算92	0.000000000000000000000000000005点	0.00000000000000000000000000001点
医療DX推進体制整備加算93	0.000000000000000000000000000002点	0.000000000000000000000000000005点
医療DX推進体制整備加算94	0.000000000000000000000000000001点	0.000000000000000000000000000002点
医療DX推進体制整備加算95	0.0000000000000000000000000000005点	0.000000000000000000000000000001点
医療DX推進体制整備加算96	0.0000000000000000000000000000002点	0.0000000000000000000000000000005点
医療DX推進体制整備加算97	0.0000000000000000000000000000001点	0.0000000000000000000000000000002点
医療DX推進体制整備加算98	0.00000000000000000000000000000005点	0.0000000000000000000000000000001点
医療DX推進体制整備加算99	0.00000000000000000000000000000002点	0.00000000000000000000000000000005点
医療DX推進体制整備加算100	0.00000000000000000000000000000001点	0.00000000000000000000000000000002点



医療事務の知識

高額療養費制度の見直しについて

今回は、令和7年度政府予算案に計上されている「高額療養費制度の見直し内容」について、ご説明します。



■ 高額療養費制度とは？

医療費の家計負担が重ならないよう、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1か月（暦月：1日から末日まで）で上限額を超えた際には、「支払額を抑える」もしくは「払い戻しを行う」制度になります。上限額は、年齢や所得などに応じて定められています。

■ 見直しの内容

今回の見直しについては、3回に時期をわけて行われることになります。1回目（R7.8月～）は「上限額の引き上げ」、2回目（R8.8月～）は「所得基準の細分化」、3回目（R9.8月）は「上限額の再引き上げ」が予定されています。また、70歳以上の「外来特例」の上限額も引き上げが行われます。ただし、多数該当部分は後日修正があり、現行のまま据え置かれる方針となっています。（R7,2,25 現在）

増大する社会保障費への対応として「保険料の軽減」も見込まれていますが、「患者さんの自己負担額が増える内容」となるため、十分に理解の上で窓口対応が必要になります。

70歳未満 ※多数該当部分は変更なし							
定率引き上げ (R7.8～R8.7)				細分化			
R7.8～R9.7		R9.8～		R7.8～R9.7		R9.8～	
区分	年収換算要件	月単位の限度額	多数該当	区分	年収換算要件	月単位の限度額	月単位の限度額
ア	約1,160万円～	290,400 + 1 %	※変更なし 140,100	1	約1,650万円～	367,200 + 1 %	444,300 + 1 %
		+ 1.5 %		2	約1,410万円 ～約1,650万円	325,200 + 1 %	360,300 + 1 %
		R7.7月まで 252,600 + 1 %		3	約1,160万円 ～約1,410万円	290,400 + 1 %	290,400 + 1 %
イ	約770万円 ～約1,160万円	188,400 + 1 %	※変更なし 93,000	4	約1,040万円 ～約1,160万円	220,200 + 1 %	252,300 + 1 %
		+ 1.2. 5 %		5	約950万円 ～約1,040万円	204,300 + 1 %	220,500 + 1 %
		R7.7月まで 167,400 + 1 %		6	約770万円 ～約950万円	188,400 + 1 %	188,400 + 1 %
ウ	約370万円 ～約770万円	88,200 + 1 %	※変更なし 44,400	7	約650万円 ～約770万円	113,400 + 1 %	138,600 + 1 %
		+ 1.0 %		8	約510万円 ～約650万円	100,800 + 1 %	113,400 + 1 %
		R7.7月まで 80,100 + 1 %		9	約370万円 ～約510万円	88,200 + 1 %	88,200 + 1 %
エ	～約370万円	60,600	※変更なし 44,400	10	約260万円 ～約370万円	69,900	79,200
		+ 5 %		11	約200万円 ～約260万円	65,100	69,900
		R7.7月まで 57,600		12	～約200万円	60,600	60,600
オ	住民税非課税	36,300	※変更なし 24,600	13	住民税非課税	36,300	36,300
		+ 2. 7 %					
		R7.7月まで 35,400					

70歳以上 ※多数該当部分は変更なし									
定率引き上げ (R7.8～R8.7)				細分化		R8.8～R9.7		R9.8～	
区分	年収換算要件	月単位の限度額	多数該当	区分	年収換算要件	月単位の限度額	多数該当	区分	年収換算要件
現役 並みⅢ	約1,160万円～	290,400 + 1%	※変更なし 140,100	1	約1,650万円～	367,200 + 1%		1	約1,650万円～
		+1.5%		2	約1,410万円 ～約1,650万円	325,200 + 1%		2	約1,410万円 ～約1,650万円
		R7.7月まで 252,600 + 1%		3	約1,160万円 ～約1,410万円	290,400 + 1%		3	約1,160万円 ～約1,410万円
現役 並みⅡ	約770万円 ～約1,160万円	188,400 + 1%	※変更なし 93,000	4	約1,040万円 ～約1,160万円	220,200 + 1%		4	約1,040万円 ～約1,160万円
		+1.2.5%		5	約950万円 ～約1,040万円	204,300 + 1%		5	約950万円 ～約1,040万円
		R7.7月まで 167,400 + 1%		6	約770万円 ～約950万円	188,400 + 1%		6	約770万円 ～約950万円
現役 並みⅠ	約370万円 ～約770万円	88,200 + 1%	※変更なし 44,400	7	約650万円 ～約770万円	113,400 + 1%		7	約650万円 ～約770万円
		+1.0%		8	約510万円 ～約650万円	100,800 + 1%		8	約510万円 ～約650万円
		R7.7月まで 80,100 + 1%		9	約370万円 ～約510万円	88,200 + 1%		9	約370万円 ～約510万円
一般	～約370万円	60,600	※変更なし 44,400	10	約260万円 ～約370万円	69,900	28,000 ※年間上限	10	約260万円 ～約370万円
		+5%		11	約200万円 ～約260万円	65,100	224,000 ※年間上限	11	約200万円 ～約260万円
		R7.7月まで 57,600		12	～約200万円	60,600	20,000 ※年間上限	12	～約200万円
低Ⅱ	住民税非課税	25,300		13	住民税非課税	25,300	13,000	13	住民税非課税
		+2.7%							
		R7.7月まで 24,600							
低Ⅰ	住民税非課税 (一定所得以下)	15,400		14	住民税非課税 (一定所得以下)	15,400	8,000	14	住民税非課税 (一定所得以下)
		+2.7%							
		R7.7月まで 15,000							

令和7年度政府予算案_社会保障費予算案資料を元に「多数該当部分の見直し修正（凍結）」を反映し、弊社にて編集

～「今を解決する」から「未来を解決する」へ～

査定例・算定例

《「糖尿病疑い」のHbA1c算定》

Q
uestion

糖尿病の疑いでHbA1cの検査をしたところ、2か月前にも検査があったため査定となりました。検査の必要性を詳記あるいはコメントをすることで今後査定は回避できるのでしょうか？

A
nswer

A. 連月あるいは隔月でのHbA1cの検査は、査定となります。

糖尿病の診断では「血糖値」と「HbA1c」の検査値を用いて実施されます。「糖尿病診断ガイドライン」では、検査後に確定診断がつかない患者については3～6か月後の再検査とされており、審査側でも「疑い病名」での連月・隔月の算定は、症状詳記やコメントの対応でも認められない傾向です。

体のしくみ

【睡眠とからだのしくみ】

睡眠には3つのしくみが関わっています。

【疲れたから眠るしくみ】

恒常性維持機構といい、起きているときに脳の疲れが溜まり、脳の活動が低下して眠くなることです。

徹夜をすると、長時間覚醒しているため脳に疲れが溜まり、翌日睡眠不足で眠くなるのは、このしくみのためです。

【夜になると眠るしくみ】

体内時計機構といい、夜になると体内時計によって体や心が休みモードに切り替わり、自然と眠くなることです。この休みモードの切り替えに重要なのが、メラトニンというホルモンです。メラトニンは、夜暗くなると脳から分泌されて体内時計へ働きかけて、体や心を休みモードに切り替えます。前の日にしっかりと寝ても、次の日の夜になると眠くなるのは、このしくみのためです。

【目覚めている状態を維持するしくみ】

覚醒調節機構といい、目覚めていなければならぬときに、脳の活動を保つしくみです。このしくみには、オレキシシンという覚醒物質が関わっています。日中はオレキシシンが多く分泌されるため、目覚めた状態が維持され、夜になるとオレキシシンの分泌が減るため、目覚めた状態を維持できなくなり、眠くなるのです。

【しっかりと睡眠をとって認知症予防】

睡眠中の脳では老廃物の掃除が行われていると考えられています。レム睡眠中には脳内で物質が活発に交換され、ノンレム睡眠中には脳脊髄液により脳から老廃物が排出されます。つまり正常な睡眠が取れていないと、脳内の老廃物の排出が不十分になります。脳内に老廃物が溜まると認知症のリスクが高くなることが分かっていますので、十分な睡眠は認知症予防に効果的といえるでしょう。

病名辞典

「れ」

【レビー小体型認知症】

アルツハイマー型認知症に次いで二番目に多い認知症で、血管性認知症とともに「三大認知症」といわれています。記憶障害を中心とした認知機能の低下と、動作が遅くなり手足が震えたり転びやすくなったりするパーキンソン症状、繰り返す幻視がみられます。しかし、一般的な認知症が記憶力や理解力などの認知機能が徐々に低下していくのに比べ、レビー小体型認知症は、日や時間帯によって、認知機能が良い時と悪い時が入れ替わるため、認知症と認識されにくく別の精神疾患と誤診されてしまうこともあります。

【なぜレビー小体型認知症になるの？】

脳の神経細胞の中にたんぱく質でできた円形の異常な沈着物「レビー小体」が生じることで起こります。レビー小体が神経細胞を傷つけ壊してしまうので、結果として認知症になります。

【診断】

レビー小体型認知症の診断は、特徴的な症状に基づいて下されます。幻視とパーキンソン症状のある患者に、精神機能の変動がみられる場合は、レビー小体型認知症の可能性が高いです。他の認知症である可能性を否定するために、CT検査やMRI検査を行うこともあります。

【ケアのポイント】

レビー小体型認知症で注意が必要なのは転倒です。転倒を防ぐには、リハビリや日常生活での散歩などで運動能力の衰えを遅らせることが大切です。また幻視については、本人は本当に見えている（ように脳が誤作動している）ため、「そんなことはない」と否定してしまうと、自尊心が傷ついたと感じ、さらに症状が悪化する場合があります。脳の病気でそのように見えていることを理解し、不安が強いときには一人にしない、といった対応が必要です。



医療・医学の知識【アルツハイマー型認知症の治療薬とアミロイドPET】

認知症の原因として最も多い「アルツハイマー型」については、2023年12月に新しい治療薬である「レケンビ（一般名レガネマブ）」が発売され、症状の振興抑制への大きな効果が期待されています。今回はこの新しい治療薬や治療薬使用判断時に必要となる検査（アミロイドPET）等について、説明します。

● アルツハイマー型認知症（アルツハイマー病）

アルツハイマー病は、脳内において「アミロイドβ」と呼ばれる異常なタンパク質が蓄積し、神経原線維化が生じることで、認知機能の低下が進行していく疾患になります。

● レケンビ（一般名：レガネマブ）

レケンビはアミロイドβの塊になる直前の状態に作用し、これを脳から除去していく作用をもちます。病気（疾患）の根本的な原因を改善する疾患修飾薬としての役割を期待されており、病気の進行を遅らせ、認知機能低下を緩やかにすることが見込まれます。対象疾患は、「アルツハイマー病による軽度認知障害（MCI）や軽度認知症」になります。

一方で1人あたりの医療費は「年間298万円」と推計されており、社会保障費増大も懸念されています。

● 治療の流れ（アミロイドPETによる診断など）

レケンビの使用に際しては、「専門医師の診察、神経心理検査、MRI検査」を実施の上で、「脳髄液検査」や「アミロイドPET（専用の検査薬使用）」にて、アミロイドの蓄積状況の確認が必要になります。

アミロイドPETは、認定を受けた専門施設のみで実施ができます。治療は2週間毎に1回点滴を行い、18カ月程度にて行われます。また、治療中は副作用による脳浮腫・脳出血の発現状況確認のために、診察以外に定期的にMRI検査が行われます。

豆知識



【桜餅（やくらもち）】

3月3日のひな祭りに食べるイメージのある方もいる「桜餅（さくらもち）」ですが、実は昔からの風習で食べているのではなく、ひな祭りで食べることに特別な意味はありません。

【桜餅の種類】

◆関東＝「長命寺」

関東の桜餅は、小麦粉などの生地を焼いたクレープ状の皮で餡を巻いたものです。長命寺の発祥は、江戸の向島にある「長命寺」というお寺で、お寺の名前がそのまま桜餅の名前になったようです。

◆関西＝「道明寺」

関西の桜餅は、道明寺粉で皮を作り餡を包んだまんじゅう状のお餅です。道明寺粉はもち米を蒸して乾燥させ粗挽きしたもので、大阪の道明寺で作られたため道明寺粉というそうです。

【桜餅に葉がついているのは何故？】

桜餅に使われているのは、桜の葉を塩漬けにしたもので、桜の香りづけをしたり、お餅の乾燥を防いだりするために巻いています。また、塩漬けにした葉を使うことで雑菌の繁殖を防ぎ、お餅にはほんのり塩味がつきます。

桜といえば有名なのはソメイヨシノですが、桜餅の場合は芳香成分が多く含まれており、葉が大きなオシマザクラという種類のものを使用しています。一般的には桜の葉を1枚使用してお餅を巻きますが、2～3枚の桜の葉でお餅を巻く長命寺もあるそうです。なお、葉を食べるか迷った場合は、乾燥防止のために巻いており、食べる前提でないお店もあるようなので、確認してみましょう。

【保存方法】

桜餅を多く購入した場合は、冷凍保存も可能です。冷凍保存すれば2～3週間ほど保存できます。解凍は自然解凍がおすすめです。



保険医と医師事務作業補助者のための

「実践的診療記録事例集・2024年版」発売中！



～「今を解決する」から「未来を解決する」へ～

