

【I-2-2 業務の効率化に資するICT、AI、IoT等の利活用の推進-③】

③ 医療機関等における事務等の簡素化・効率化

第1 基本的な考え方

医療機関等における医療DXへの対応及び業務の簡素化を図る観点から、診療に係る様式の簡素化や署名・記名押印の見直し、施設基準等に係る届出や報告事項を見直す。

第2 具体的な内容

1. 医療DXへの対応を見据え、既存の様式も含め、各種様式の共通項目については、可能な範囲で記載の統一を図る。
2. 入院診療計画書のような業務負担の大きい計画書やその他煩雑な計画書について、様式の簡素化や運用の見直しを行うとともに、各種様式の署名又は記名・押印について、代替方法で担保できるものは廃止する。
3. 施設基準等届出のオンライン化を引き続き進めるとともに、円滑にオンライン化が進むよう、届出様式の削減や届出項目を最小化する。
4. 施設基準等の適合性や診療報酬に関する実績を確認するために、毎年、地方厚生（支）局長や厚生労働省に報告を求めていたる様式について、他に代替方法がないものや次期報酬改定に必要なものを限定するとともに、添付書類の省略等の簡素化を図る。
5. 歯科診療報酬において保険適用について事前承認を求めることがされているもののうち、通知等で明確化されているものを、事前承認の対象から除外する。

改 定 案	現 行
○入院診療計画書の策定等に係る見直し 〔施設基準（通知）〕 別添2 入院基本料等の施設基準等 第1 1 入院診療計画の基準	○入院診療計画書の策定等に係る見直し 〔施設基準（通知）〕 別添2 入院基本料等の施設基準等 第1 1 入院診療計画の基準

<p>(1)・(2) (略)</p> <p><u>(3) 入院診療計画について、</u> <u>入院前に外来で文書を提供</u> <u>し、説明した場合も、入院後</u> <u>7日以内に行つたものと同様</u> <u>の取扱いとする。</u></p> <p><u>また、入院期間が2日以内</u> <u>であると見込まれる場合又は</u> <u>3日以上の入院が見込まれて</u> <u>いたものの入院期間が2日以</u> <u>内となった場合であって、診</u> <u>療並びに退院後の治療及び生</u> <u>活に支障がないと認められる</u> <u>患者に対して入院診療に關す</u> <u>る必要な説明を行つた場合</u> <u>は、総合的な入院診療計画の</u> <u>策定並びに患者への文書を用</u> <u>いた説明及び交付は行わなく</u> <u>ても差し支えない。この場合</u> <u>は、診療録にその旨を記載す</u> <u>ること。</u></p> <p><u>(4)・(5) (略)</u></p> <p><u>(6) 説明に用いた文書は、患</u> <u>者（説明に対して理解できな</u> <u>いと認められる患者について</u> <u>はその家族等）に交付し、そ</u> <u>の写しを診療録に添付する</u> <u>とともに、説明日及び説明者を</u> <u>診療録に記載すること。</u></p> <p><u>なお、医師及び患者等の署</u> <u>名は不要であるが、署名があ</u> <u>る場合は、説明日及び説明者</u> <u>を診療録に記載する必要はな</u> <u>い。</u></p> <p><u>(7) (略)</u></p>	<p>(1)・(2) (略)</p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(3)・(4) (略)</u></p> <p><u>(5) 説明に用いた文書は、患</u> <u>者（説明に対して理解できな</u> <u>いと認められる患者について</u> <u>はその家族等）に交付すると</u> <u>ともに、その写しを診療録に</u> <u>添付するものとすること。</u></p> <p><u>(6) (略)</u></p>
<p>別添6の別紙2・別紙2の3 <u>(削除)</u></p> <p>○歯科診療報酬における保険適用の 判断に係る取扱いの見直し [歯冠修復及び欠損補綴 通則 (通</p>	<p>別添6の別紙2・別紙2の3 <u>(本人・家族)の署名欄</u></p> <p>○歯科診療報酬における保険適用の 判断に係る取扱いの見直し [歯冠修復及び欠損補綴 通則 (通</p>

知)]

20 次の場合において、ブリッジ又は小児義歯を適応する場合は、予め理由書、模型、エックス線フィルム又はその複製を地方厚生(支)局長に提出し、保険適用の可否について判断を求める。なお、それぞれの取扱いは、各区分の規定に従う。ただし、イからハまで以外の場合であって、実際の欠損歯を反映した歯式では保険給付外となるブリッジであって、欠損歯の間隙が1歯分少ないようなブリッジを算定する場合は同様の取扱いとする。

(削除)

イ～ハ (略)
(削除)

[クラウン・ブリッジ維持管理料
(1装置につき)]
(1)～(9) (略)
(10) 「注1」の「歯冠補綴物又はブリッジ」を保険医療機関において装着した日から起算して2年を

知)]

20 次の場合において、ブリッジ又は小児義歯を適応する場合は、予め理由書、模型、エックス線フィルム又はその複製を地方厚生(支)局長に提出し、保険適応の有無について判断を求める。なお、それぞれの取扱いは、各区分の規定に従う。ただし、イからホまで以外の場合であって、実際の欠損歯を反映した歯式では保険給付外となるブリッジであって、欠損歯の間隙が1歯分少ないようなブリッジを算定する場合は同様の取扱いとする。

イ M000-2に掲げるクラウン・ブリッジ維持管理料の(10)により、「歯冠補綴物又はブリッジ」を保険医療機関において装着した場合において、外傷、腫瘍等（歯周病が原因である場合を除く。）によりやむを得ず当該「歯冠補綴物又はブリッジ」の支台歯、隣在歯又は隣在歯及び当該「歯冠補綴物又はブリッジ」の支台歯を抜歯しブリッジを装着する場合

ロ～ニ (略)

ホ M018に掲げる有床義歯の(10)により、先天性疾患以外の疾患により後継永久歯がない場合に準ずる状態であって、小児義歯以外は咀嚼機能の改善・回復が困難な小児に対して小児義歯を適用する場合

[クラウン・ブリッジ維持管理料
(1装置につき)]
(1)～(9) (略)
(10) 「注1」の「歯冠補綴物又はブリッジ」を保険医療機関において装着した日から起算して2年を

経過するまでの間に、外傷、腫瘍等（う蝕、歯周病又は根尖性歯周炎が原因である場合を除く。）によりやむを得ず当該「歯冠補綴物又はブリッジ」の支台歯、隣在歯又は隣在歯及び当該「歯冠補綴物又はブリッジ」の支台歯を抜歯し、ブリッジを製作する場合は、診療報酬明細書の摘要欄に算定の理由を記載する。

(11) (略)

[有床義歯]

(1)～(9) (略)

(10) 小児義歯はM016-2に掲げる小児保隙装置（「2 可撤式保隙装置」に限る。）を除き、原則として認められないが、後継永久歯が無く著しい言語障害及び咀嚼障害を伴う先天性無歯症、象牙質形成不全症、象牙質異形成症若しくはエナメル質形成不全症であって脆弱な乳歯の早期崩壊又は後継永久歯の先天欠損を伴う場合、外胚葉異形成症、低ホスファターゼ症、パピヨン・ルフェブル症候群及び先天性好中球機能不全症その他の先天性疾患により後継永久歯が無い場合、外傷や腫瘍等により歯が喪失した場合又はこれらに準ずる状態であって、小児義歯以外は咀嚼機能の改善・回復が困難

経過するまでの間に、外傷、腫瘍等（歯周病が原因である場合を除く。）によりやむを得ず当該「歯冠補綴物又はブリッジ」の支台歯、隣在歯又は隣在歯及び当該「歯冠補綴物又はブリッジ」の支台歯を抜歯し、ブリッジを製作する場合は、着手するまでの間に予めその理由書、模型、エックス線フィルム又はその複製を地方厚生（支）局長に提出しその判断を求める。また、添付模型の製作は基本診療料に含まれ算定できないが、添付フィルム又はその複製は区分番号E100に掲げる歯、歯周組織、顎骨、口腔軟組織及び区分番号E300に掲げるフィルムに準じて算定する。ただし、算定に当たっては診療報酬明細書の摘要欄に算定の理由を記載する。

(11) (略)

[有床義歯]

(1)～(9) (略)

(10) 小児義歯は原則として認められないが、後継永久歯が無く著しい言語障害及び咀嚼障害を伴う先天性無歯症、象牙質形成不全症、象牙質異形成症若しくはエナメル質形成不全症であって脆弱な乳歯の早期崩壊又は後継永久歯の先天欠損を伴う場合、外胚葉異形成症、低ホスファターゼ症、パピヨン・ルフェブル症候群及び先天性好中球機能不全症その他の先天性疾患により後継永久歯が無い場合、外傷や腫瘍等により歯が喪失した場合又はこれに準ずる状態であって、小児義歯以外は咀嚼機能の改善・回復が困難な小児に対する小児義歯の場合はこの限りでない。この場合において、小児義歯

な小児に対する小児義歯の場合はこの限りでない。この場合において、小児義歯を算定する場合は、診療録及び診療報酬明細書に小児義歯が必要となった理由を記載する。

(11)～(13) (略)

を算定する場合は、診療録に小児義歯が必要となった疾患名を記載する。なお、先天性疾患以外の疾患により後継永久歯がない場合に準ずる状態であって、小児義歯以外に咀嚼機能の改善・回復が困難な小児に対して小児義歯を適用する場合は、あらかじめ理由書、模型及びエックス線フィルム又はその複製を地方厚生（支）局長に提出し、保険適用の判断を求める。なお、模型の製作は基本診療料に含まれ算定できないが、エックス線フィルム又はその複製は、区分番号E100に掲げる歯、歯周組織、顎骨、口腔軟組織及び区分番号E300に掲げるフィルムにより算定する。ただし、算定に当たっては、診療報酬明細書の摘要欄に算定の理由を記載する。

(11)～(13) (略)