

【医科】令和6年度診療報酬改定「これまでの議論の整理」まとめ（区分番号順）

中医協総会は1月12日、令和6年度診療報酬改定に向けた「これまでの議論の整理」を了承し、同日から1月19日までパブリックコメントに付した。

新しく評価するもののうち、いわゆる「下り搬送」時の評価としては、「第三次救急医療機関等に救急搬送された患者について連携する他の医療機関でも対応が可能と判断する場合に、連携する医療機関に看護師等が同乗の上で転院搬送する場合の評価を新設する」とされ、連携医療機関の看護師等の同乗を求めた。また、大臣折衝で決まった「生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化」による「▲0.25%」部分については、「生活習慣病に対する質の高い疾病管理を推進する観点から、生活習慣病管理料について要件及び評価を見直すとともに、特定疾患療養管理料について対象患者を見直す」などとなった。

そのほか、看護職員・コメディカルを除く、事務職員や40歳未満医師の賃上げ部分（改定財源+0.28%程度）に関しては、「入院基本料等の評価を見直す」ことで対応する。

以下は、「議論の整理」の関連項目を医科診療報酬点数表の区分番号順にまとめたものである。

A・初・再診料等

【新評価】へき地診療所・へき地医療拠点病院の「D to P with N」

医療情報・システム基盤整備体制充実加算（A000・A001・A002）

【新評価】

●利用実績に応じた評価

⇒オンライン資格確認の導入による診療情報・薬剤情報の取得・活用の推進に加え、「医療DXの推進に関する工程表」に基づき、**利用実績に応じた評価**、電子処方箋の更なる普及や電子カルテ情報共有サービスの整備を進めることとされていることを踏まえ評価

●在宅医療の診療計画作成において診療情報・薬剤情報を活用

⇒**居宅同意取得型**のオンライン資格確認等システム、電子処方箋及び電子カルテ情報共有サービスにより、**在宅医療における診療計画の作成**において取得された患者の診療情報や薬剤情報を活用することで質の高い医療を提供した場合（在宅）

●初回訪問時等に診療情報・薬剤情報を取得・活用して訪問看護の計画的管理等

⇒**居宅同意取得型**のオンライン資格確認等システムが導入されることを踏まえ、初回訪問時等に利用者の診療情報・薬剤情報を取得・活用して、**指定訪問看護の実施に関する計画的な管理**を行い、質の高い医療を提供した場合（訪問看護）

【見直し】評価の在り方

⇒保険医療機関・薬局におけるオンライン資格確認等システムの導入が原則義務化され、オンライン資格確認に係る体制が整備されていることを踏まえ見直し

外来感染対策向上加算（A000・A001等）

【見直し】要件・評価

⇒第8次医療計画における新興感染症発生・まん延時に備え、外来における適切な感染管理の下での**発熱患者等への対応を更に推進する観点**

サーベイランス強化加算（A000・A001等）

【見直し】抗菌薬の使用状況を考慮した評価体系

⇒**Access抗菌薬**の使用比率が低い現状を踏まえ、適正使用を更に促進する観点

A001再診料

【見直し】時間外対応加算の評価体系⇒**時間外の電話対応等**の多様な在り方を考慮

入院料等

【新評価】

●協力医療機関の施設入所者受入

⇒介護保険施設の**協力医療機関**となっている保険医療機関が**施設入所者を受け入れた場合**

●高齢者の救急患者に対するリハ・栄養管理等の包括的提供

⇒高齢者の救急患者等に対して、一定の体制を整えた上で**リハビリテーション、栄養管理、入退院支援、在宅復帰等の機能を包括的に提供**

●休日リハ・栄養・口腔管理

⇒土曜、日曜及び祝日に行う**リハビリテーション**を含む**リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理**

●直接患者に対するケアを担う看護補助者の配置

⇒看護職員及び看護補助者の業務分担・協働を更に推進し、高齢者の救急患者をはじめとした急性疾患等の患者に対する適切な入院医療を推進する観点

●感染症入院患者の感染管理・個室管理

⇒院内感染防止等の観点から感染対策が特に必要となる感染症の入院患者に対する必要な感染管理及び個室管理

●下り搬送時の看護師等の同乗

⇒第三次救急医療機関等に**救急搬送された患者**について連携他医療機関でも対応可能と判断する場合に、**連携医療機関に看護**

師等が同乗の上で転院搬送する場合（C004救急搬送診療料、B001-2-6夜間休日救急搬送医学管理料）

※A100の急性期一般入院料における在宅復帰率に関する施設基準についても必要な見直し

●慢性腎臓病患者に対する多職種連携による透析予防管理

⇒慢性腎臓病に対する重症化予防を推進する観点

●病院薬剤師の研修体制が整備された医療機関の病棟薬剤業務

⇒地域医療に係る業務の実践的な修得を含めた病院薬剤師の研修体制が整備された医療機関の病棟薬剤業務

●小児に対する緩和ケア

⇒小児に対する適切な緩和ケアの提供を推進する観点

●医療的ケア児（者）の入院時前ケア状態の把握

⇒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

●地域移行・地域定着に向けた重点的な支援を提供する精神病棟

⇒精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する観点から、精神疾患を有する者の地域移行・地域定着に向けた重点的な支援を提供する精神病棟への評価

●精神病床における入退院支援

⇒精神病床に入院する患者に対して、入院早期から実施する退院調整の効果を踏まえ、精神病床における入退院支援について新たな評価を行うとともに、既存の退院支援に係る評価を見直し

入院料等

【見直し】

●入院基本料等における意思決定支援の指針の作成を要件化

⇒入院基本料等について、人生の最終段階における適切な意思決定支援を推進する観点から、当該支援に係る指針の作成を要件

●組織的に身体的拘束を最小化する体制の整備

⇒入院基本料等について、医療機関における身体的拘束を最小化する取組を強化するため、医療機関において組織的に身体的拘束を最小化する体制の整備

●入院基本料等における栄養管理体制の基準を明確化

⇒入院基本料等について、退院後の生活を見据え、入院患者の栄養管理体制の充実を図る観点から、栄養管理体制の基準を明確化

●薬剤料包括入院料等の血友病治療薬に係る薬剤料の取扱い

⇒血友病患者における治療の選択肢を拡げる観点から、薬剤料を包括している入院料等について、血友病治療薬に係る薬剤料の取扱いを見直し

●混合病棟の要件

⇒少子化等による入院患者の減少により1病棟を維持できない小児科病棟について、一般病棟との一体的な運用を可能とするとともに、成人患者との混合病棟であっても子どもにとって必要な入院環境を確保するため、当該運用をする際は小児の区域特定がなされるよう要件を見直し

A100一般病棟入院基本料

【見直し】

●重症度、医療・看護必要度Ⅱが用いられるよう見直し

⇒急性期一般入院料1（許可病床数200床未満）又は急性期一般入院料2・3（許可病床数200床以上400床未満）算定病棟
※A300の救命救急入院料2・4又はA301特定集中治療室管理料算定治療室も同様

●急性期一般入院料1の平均在院日数要件（18日⇒●日）

●一般病棟用の重症度、医療・看護必要度⇒必要度の判定に係る評価項目及び該当患者割合の基準見直し

●下り搬送時の看護師等の同乗

⇒第三次救急医療機関等に救急搬送された患者について連携他医療機関でも対応可能と判断する場合に、連携医療機関に看護師等が同乗の上で転院搬送する場合（C004救急搬送診療料、B001-2-6夜間休日救急搬送医学管理料）

※A100急性期一般入院料における在宅復帰率に関する施設基準についても必要な見直し

A101療養病棟入院基本料

【新評価】療養病棟における適切な経腸栄養管理の実施

⇒中心静脈栄養が実施される患者割合が増えている実態を踏まえ評価

【見直し】

●医療区分に係る評価体系⇒疾患・状態と処置等の医療区分と医療資源投入量の関係性を踏まえ見直し

●中心静脈栄養の評価⇒適切な栄養管理を推進する観点

●要件⇒適切なリハビリテーションを推進する観点

●経過措置廃止⇒医療法に基づく医療療養病床の人員配置標準に係る経過措置の終了を踏まえ廃止

看護補助体制充実加算（A101・A106・A207-3・A214・A308-3）

【見直し】要件・評価

⇒看護職員及び看護補助者の業務分担・協働を更に推進する観点及び身体的拘束の最小化の取組を促進する観点

夜間看護体制加算 等（A106・A207-3・A214）

【見直し】負担軽減に資する業務管理等の項目⇒ICTの活用等

A106障害者施設等入院基本料 等

【見直し】

●障害者施設等入院基本料等の要件

⇒病棟の入院患者のうち**重度の肢体不自由児（者）、脊髄損傷等の重度障害者等**が占める割合について、一部の医療機関において大きく下回る施設があったことを踏まえ見直し

●障害者施設等入院基本料等の評価

⇒**慢性腎臓病患者**が入院した場合について、患者状態に応じた適切な管理を更に推進する観点

A108有床診療所入院基本料

【見直し】 **介護連携加算の名称・要件**⇒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

A109有床診療所療養病床入院基本料

【見直し】 **要件**⇒医療法施行規則による療養病床の人員配置標準に係る経過措置の終了に伴う見直し

A200総合入院体制加算

【見直し】 **要件・評価**

⇒急性期医療の適切な体制整備を推進する観点

⇒**救急時医療情報閲覧機能**の導入により、救急患者に対する迅速かつ的確で効率的な治療を更に推進する観点

A200-2急性期充実体制加算

【見直し】

●**評価の在り方**⇒急性期医療に係る実績や体制を適切に評価する観点及び地域の医療体制の維持の観点

●**要件・評価**⇒**救急時医療情報閲覧機能**の導入により、救急患者に対する迅速かつ的確で効率的な治療を更に推進する観点

A205救急医療管理加算

【見直し】 **要件・評価**⇒入院時に重症であり緊急に入院を必要とする患者に対する入院医療を評価する趣旨を踏まえ見直し

A205-2超急性期脳卒中加算

【**新評価**】 **医師少数区域等での連携による血栓回収療法**

⇒**医師少数区域**又は**医療資源の少ない地域**に所在する医療機関が専門的な施設と連携して**血栓回収療法**の適応判断を行った上で専門的な施設に搬送し当該療法を実施した場合（**要件も見直し**）

【見直し】 **要件**

⇒**医師少数区域**において、専門的な医師が不在である場合に、基幹施設との適切な連携により急性期脳梗塞の患者に対するt-PA療法を実施することを推進する観点

A207診療録管理体制加算

【見直し】 **非常時に備えたサイバーセキュリティ対策整備に係る要件・評価**

⇒「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を踏まえ見直し

A207-2医師事務作業補助体制加算

【見直し】 **要件・評価**⇒医師の業務への適切な支援を推進する観点

A234-2感染対策向上加算 等

【見直し】

●**チームの構成員の専従業務に感染対策等の専門性に基づく助言が含まれることを明確化**

⇒介護老人保健施設等からの求めに応じてその専門性に基づく助言を行えるようにする観点

●**要件**⇒**新興感染症発生・まん延時への備え**を評価するとともに、感染対策における介護保険施設等との連携を推進する観点

A236-2ハイリスク妊娠管理加算

【見直し】 **対象患者**⇒ハイリスク妊婦に対する適切な管理を推進する観点

A245データ提出加算

【見直し】

●**評価・要件**⇒データに基づくアウトカム評価を推進する観点から、入院患者のデータ提出に係る実態を踏まえ見直し

●**データ提出加算の届出を要件とする入院料の範囲拡大**

A246入退院支援加算

【見直し】

●**入退院支援加算1・2の要件**

⇒入退院支援における、関係機関との連携強化、生活に配慮した支援の強化及び**入院前からの支援の強化**の観点

●**入退院支援加算3の要件**

⇒**重症新生児に対する退院支援**について、転院搬送された児においても退院支援が必要であることや治療室から小児病棟等を経て退院すること等、新生児の退院支援の実態を踏まえ見直し

A247認知症ケア加算

【見直し】 **評価**⇒認知症患者に対する**身体的拘束の最小化**の取組を推進する観点

A247認知症ケア加算・A247-2せん妄ハイリスク患者ケア加算

【見直し】 **要件**⇒認知症患者に対するアセスメントにおいてせん妄の識別も必要であることを踏まえ見直し

A252地域医療体制確保加算

【見直し】 **要件**⇒医師の働き方改革を推進する観点

A300救命救急入院料

【見直し】

●**要件・評価**⇒**救急時医療情報閲覧機能**の導入により、救急患者に対する迅速かつ的確で効率的な治療を更に推進する観点

●**重症患者対応体制強化加算の要件**⇒特定集中治療室等における重症患者対応に係る体制を引き続き確保する観点

●**重症度、医療・看護必要度Ⅱが用いられるよう見直し**⇒**救命救急入院料2・4**又は**特定集中治療室管理料**を算定する治療室

※A100の急性期一般入院料1（許可病床数200床未満）又は急性期一般入院料2・3（許可病床数200床以上400床未満）を算定する病棟も同様

A301特定集中治療室管理料

【見直し】

- 評価体系**⇒重症患者の受入れ及び多様な医師の人員配置を考慮
- 要件・評価**⇒入室時S O F Aスコアが一定以上である患者の割合を評価する観点
- 特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度**⇒高度急性期の入院医療の必要性に応じた適切な評価を行う観点
- A234の医療安全対策加算1の届出を要件**
⇒医療安全を更に推進する観点から、医療安全対策が特に必要な特定集中治療室等の治療室
※腹腔鏡手術等も同様
- 重症患者対応体制強化加算の要件**⇒特定集中治療室等における重症患者対応に係る体制を引き続き確保する観点
- 重症度、医療・看護必要度Ⅱが用いられるよう見直し**⇒救命救急入院料2・4又は特定集中治療室管理料を算定する治療室
※A100の急性期一般入院料1（許可病床数200床未満）又は急性期一般入院料2・3（許可病床数200床以上400床未満）を算定する病棟も同様

A301-2ハイケアユニット入院医療管理料

【見直し】

- ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度**⇒評価項目及び該当患者割合の在り方
- レセプト電算処理システム用コードを用いた評価を導入**⇒業務負担の軽減及び測定の適正化の観点

A301-4小児特定集中治療室管理料

【見直し】 算定上限日数⇒臓器移植を行った小児患者について、長期の集中治療管理が必要となる実態を踏まえ見直し

A302新生児特定集中治療室管理料

【新評価】重症新生児に対する手厚い看護体制

⇒新生児特定集中治療について十分な体制と実績を有する保険医療機関における、高度な医療を要する重症新生児に対する手厚い看護体制

A303総合周産期特定集中治療室管理料

【見直し】母体・胎児集中治療室管理料の要件⇒周産期医療における集中的・効率的な提供を推進する観点

A307小児入院医療管理料

【見直し】保育士や看護補助者の配置要件・評価

⇒入院中であっても子どもの成長・発達に対する支援が行われ、かつ、希望によって家族等が子どもに付き添う場合に家族等に過度な負担がかからない医療機関の体制を確保する観点

A308回復期リハビリテーション病棟入院料

【見直し】

- 評価体系**⇒医療資源の少ない地域に配慮した評価を適切に推進する観点
※A308-3の地域包括ケア病棟入院料2・4、在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の要件も見直し
- 医療資源の少ない地域の対象地域**
⇒医療資源の少ない地域に配慮した評価を適切に推進する観点から、第8次医療計画における二次医療圏の見直しの予定等を踏まえ見直し
- 回復期リハビリテーション病棟の要件・評価**
⇒より質の高い回復期リハビリテーション医療を推進する観点、より質の高いアウトカムに基づいた回復期リハビリテーション医療を推進する観点
- 運動器リハビリテーション料に係る算定単位数上限緩和対象患者**
⇒回復期リハビリテーション病棟における運動器疾患に対してリハビリテーションを行っている患者については、1日6単位を超えた実施単位数の増加に伴うADLの明らかな改善が見られなかったことを踏まえ見直し

A308-3地域包括ケア病棟入院料

【見直し】

- 入院期間に応じた評価体系**⇒適切な在宅復帰支援を推進する観点
- 訪問看護に係る実績基準**⇒地域包括ケア病棟を有する医療機関が提供する在宅医療等の実績を適切に評価する観点
- 地域包括ケア病棟の要件**
⇒地域包括ケア病棟における効果的な入院医療の提供を更に推進する観点
⇒医療機関と介護保険施設の適切な連携を推進する観点
- 在宅患者支援病床初期加算**⇒地域包括ケア病棟における適切な在宅患者等の緊急入院の受入れを推進する観点
- A308-3の地域包括ケア病棟入院料2・4要件**⇒医療資源の少ない地域に配慮した評価を適切に推進する観点
※在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院についても要件見直し

A310緩和ケア病棟入院料

【見直し】緩和ケア病棟緊急入院初期加算の要件⇒緩和ケア病棟における在宅療養支援をより推進する観点

A311-4児童・思春期精神科入院医療管理料

【新評価】多職種専任チームを設置して連携体制を整備

⇒不適切な養育等が疑われる児童の早期発見や、福祉・保健・警察・司法・教育等の関係機関の適切な連携を推進する観点

A318地域移行機能強化病棟入院料

【見直し】

- 要件⇒精神病棟の長期入院患者の地域移行を一層推進する観点
- 届出期間延長⇒精神病棟の長期入院患者の地域移行を一層推進する観点から、当該入院料に係る実績等を踏まえ見直し

A400短期滞在手術等基本料

【見直し】 評価⇒実態に即した評価を行う観点

B・医学管理等

【新評価】 慢性腎臓病患者に対する多職種連携による透析予防管理⇒慢性腎臓病に対する重症化予防を推進する観点

【見直し】 プログラム医療機器を用いた場合の医学管理の評価

⇒主に患者自らが使用するプログラム医療機器について特定保険医療材料として評価されることを踏まえ見直し

B000特定疾患療養管理料

【見直し】 対象患者

⇒生活習慣病に対する質の高い疾病管理を推進する観点から、生活習慣病管理料について要件・評価を見直すとともに見直し

B001・4小児特定疾患カウンセリング料

【新評価】 発達障害等を有する小児患者に対する情報通信機器を用いた医学管理

【見直し】 要件・評価⇒発達障害等、児童思春期の精神疾患の支援を充実する観点

B001・10入院栄養食事指導料

【見直し】 栄養情報提供加算の要件⇒医療と介護における栄養情報連携を推進する観点

B001・13在宅療養指導料

【見直し】 対象患者⇒慢性心不全患者に対する退院直後の支援を強化する観点

B001・32一般不妊治療管理料

【見直し】 要件⇒不妊治療を保険診療で実施する医療機関を広げる観点

※不妊治療における胚の凍結保存に係る実態を踏まえ、K917-3胚凍結保存管理料も要件見直し

B001-2小児科外来診療料

【見直し】

●評価⇒処方等に係る評価体系の見直し等を踏まえ見直し

●小児抗菌薬適正使用支援加算の対象疾患⇒小児の外来診療における抗菌薬の適正使用を推進する観点

B001-2-9地域包括診療料 等

【見直し】 要件・評価

⇒かかりつけ医と介護支援専門員との連携の強化、かかりつけ医の認知症対応力向上、リフィル処方及び長期処方の活用、適切な意思決定支援及び医療DXを推進する観点

B001-2-11小児かかりつけ診療料

【見直し】

●要件・評価⇒小児に対する継続的な診療を一層推進する観点

●小児抗菌薬適正使用支援加算の対象疾患⇒小児の外来診療における抗菌薬の適正使用を推進する観点

B001-2-12外来腫瘍化学療法診療料

【新評価】 診察前に薬剤師が服薬状況等の確認・評価を行い、医師に情報提供、処方提案等を行った場合

【見直し】

●要件・評価⇒悪性腫瘍の患者に対する外来における安心・安全な化学療法の実施を推進する観点

●バイオ後続品導入初期加算の対象患者拡大

B005退院時共同指導料2

【見直し】 要件

⇒退院時のリハビリテーションに係る医療機関と介護保険の訪問・通所リハビリテーション事業所との間の連携により、退院後早期に継続的で質の高いリハビリテーションを推進する観点

B005-10ハイリスク妊産婦連携指導料1・B005-10-2ハイリスク妊産婦連携指導料2

【見直し】 要件⇒訪問看護において、ハイリスク妊産婦及び乳幼児の状態に応じた評価を行う観点

B005-11遠隔連携診療料

【見直し】 対象患者

⇒指定難病患者に対する治療について患者が医師といる場合の情報通信機器を用いた診療(D to P with D)が有効であることが示されたことを踏まえ見直し

B008-2薬剤総合評価調整加算

【見直し】 要件⇒多職種連携によるポリファーマシー対策をさらに推進する観点から、業務の合理化がなされるよう見直し

B009診療情報提供料(Ⅰ)

【見直し】 情報提供先

⇒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

⇒医療的ケア児が安心して安全に学校等に通うことができるよう、かかりつけ歯科医と学校関係者等の連携を促進する観点(歯科)

B010-2診療情報連携共有料

【見直し】 名称・要件

⇒医歯薬連携を推進する観点から、医科からの依頼に基づく歯科診療情報の提供や患者の服薬状況等に関する歯科医療機関と薬局との情報連携・共有が可能となるよう見直し(歯科)

C・在宅医療

【新評価】

●介護保険施設入所者への急変時の往診

⇒介護保険施設に入所している高齢者が、可能な限り施設内における生活を継続できるよう支援する観点から、**介護保険施設の入所者の病状の急変時**に、介護保険施設の**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

●連携他医療機関が訪問診療を行っている患者に在支診・在支病が往診

⇒地域における24時間の在宅医療の提供体制の構築を推進する観点から、**在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院と連携体制を構築している在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院以外**の他の保険医療機関が**訪問診療**を行っている患者に対して、在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院が**往診**を行った場合

●在宅療養患者にICTを用いて記録した診療情報等を活用

⇒在宅療養患者に、医師・歯科医師が計画的な医学管理を行う際に当該患者の医療・ケアに携わる関係職種が**ICTを用いて記録した診療情報等**を活用した場合

●在宅患者への注射による麻薬投与に係る指導管理

⇒在宅における**末期の悪性腫瘍の患者以外**の患者に対する**緩和ケア**を充実させる観点

●在宅末期悪性腫瘍患者急変時にICT共有されている人生の最終段階における医療・ケアを踏まえ指導

⇒在宅末期悪性腫瘍患者について、質の高い緩和ケアを提供する観点から、患者の急変時等に、**ICTの活用**によって当該患者に関わる医療従事者等の間で共有されている**人生の最終段階における医療・ケア**に関する情報を踏まえ、医師が当該患者に対して療養上必要な指導を行った場合

●ICTを活用した死亡診断等における研修看護師の補助

⇒医師がICTを活用して死亡診断等を行う場合において、研修を受けた医療機関の看護師が当該医師の補助を行う

C・在宅医療

【見直し】

●在宅療養支援病院等の要件

⇒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について、介護保険施設の求めに応じて**協力医療機関を担うことが望ましいこと**を踏まえ要件を見直し

⇒訪問栄養食事指導の推進を図る観点から、**在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院**について要件を見直し

C000往診料

【見直し】**緊急往診の評価**⇒患者の状態に応じた適切な往診の実施を推進する観点

ターミナルケア加算（C001在宅訪問診療料（Ⅰ）、C001-2在宅訪問診療料（Ⅱ）、C005在宅患者訪問看護・指導料、C005-1-2同一建物居住者訪問看護・指導料）

【見直し】**要件**⇒本人の望む場所でより患者の希望に沿った看取りを支援する観点

C001在宅訪問診療料（Ⅰ）

【見直し】**評価**

⇒患者の状態に応じた適切な在宅医療の提供を推進するため、訪問診療の効率性の観点も踏まえ、**在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院**について、**一人あたりの訪問診療の算定回数が多い医療機関**における在宅患者訪問診療料の評価を見直し

C002在宅時医学総合管理料・C002-2施設入居時等医学総合管理料

【見直し】

●在宅療養移行加算の評価

⇒在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院**以外**の保険医療機関が行う**訪問診療**について、在宅での療養を行っている患者が安心して**24時間対応を受けられる体制**を推進する観点

●訪問診療の算定回数等に応じた評価⇒より質の高い在宅医療の提供を適切に評価する観点

●包括的支援加算の対象患者⇒在宅医療を行っている患者の状態に応じた評価を更に推進する観点

●頻回訪問加算の要件・評価⇒在宅医療における患者の状態に応じた評価をより適切に推進する観点

C005在宅患者訪問看護・指導料

【見直し】**乳幼児加算の評価体系**⇒訪問看護において、ハイリスク妊産婦及び乳幼児の状態に応じた評価を行う観点

C007訪問看護指示料

【見直し】**訪問看護指示書の記載事項・様式**⇒より質の高い医療の実現に向けてレセプト情報の利活用を推進する観点

※精神科訪問看護指示書も同様

C101在宅自己注射指導管理料

【見直し】**バイオ後続品導入初期加算の対象患者拡大**

C107-2在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料

【新評価】**情報通信機器を用いた場合の在宅持続陽圧呼吸療法指導管理**

⇒情報通信機器を用いた診療における閉塞性無呼吸症候群に対する持続陽圧呼吸（CPAP）療法を実施する際の基準を踏まえ評価

D006-4遺伝学的検査

【新評価】**同一検体を用いた複数の遺伝子疾患に対する遺伝学的検査**

【見直し】**対象疾患拡大**

⇒難病患者に対する診断のための検査を充実させる観点から、**指定難病の診断に必要な遺伝学的検査**について拡大

D014・46抗HLA抗体（スクリーニング検査）

【見直し】**対象患者・要件**

⇒「臓器移植抗体陽性診療ガイドライン」において、移植前の抗HLA抗体測定の意義に係る見直しがなされたことを踏まえ見直し

F100処方料・F400処方箋料

【見直し】

●処方等に係る評価体系⇒医療DX、医薬品の安定供給等に資する取組を更に推進する観点

●特定疾患処方管理加算の要件・評価

⇒リフィル処方及び長期処方の活用並びに医療DXの活用による効率的な医薬品情報の管理を適切に推進する観点

G・注射

【見直し】 バイオ後続品導入初期加算の対象患者拡大

H・疾患別リハ

【新評価】 病態に応じた早期疾患別リハビリテーション

⇒重症者に対する早期からの急性期リハビリテーションの提供を推進する観点

【見直し】

●要件⇒医療機関と介護保険の訪問・通所リハビリテーション事業所のリハビリテーションに係る連携を更に推進する観点

●病院・診療所が自立訓練（機能訓練）を提供する際の疾患別リハビリテーション料等の要件

⇒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

●実施者を明確化した評価体系

⇒NDB・DPCデータにより疾患別リハビリテーションの実施者ごとの訓練実態が把握可能となるよう見直し

●早期リハビリテーション加算の評価

H003呼吸器リハビリテーション料

【見直し】 要件

⇒大腸癌、卵巣癌及び膵癌の患者に対する術前の呼吸器リハビリテーションに係る有効性のエビデンスを踏まえ見直し

I・精神科専門療法

【新評価】 PTSDに対する公認心理師の支援

⇒心的外傷に起因する症状を有する患者に対して適切な介入を推進する観点から、精神科を担当する医師の指示を受けた公認心理師が必要な支援を行った場合

I002通院・在宅精神療法

【新評価】

●情報通信機器を用いて通院精神療法を実施⇒「情報通信機器を用いた精神療法に係る指針」を踏まえ評価

●多職種が連携して外来診療を実施した場合⇒児童・思春期の精神疾患患者に対する外来診療の充実を図る観点

●精神疾患の早期発見及び早期に重点的な診療等を実施する体制を有する医療機関が精神療法を行った場合

【見直し】

●評価⇒質の高い精神医療の提供を推進する観点

●療養生活環境整備指導加算・療養生活継続支援加算の要件・評価

⇒外来及び在宅患者に対する包括的支援マネジメントの実施を推進する観点

I012-2精神科訪問看護指示料

【見直し】 精神科訪問看護指示書の記載事項及び様式見直し

⇒より質の高い医療の実現に向けてレセプト情報の利活用を推進する観点 ※訪問看護指示書も同様

I016精神科在宅患者支援管理料

【見直し】 対象患者の要件⇒精神障害者の地域定着を推進する観点

休日加算1、時間外加算1、深夜加算1（J・処置、K・手術 通則）

【見直し】 要件⇒勤務医の働き方改革を推進する観点

J038人工腎臓

【見直し】

●評価⇒包括医薬品の実勢価格を踏まえ見直し

●導入期加算の要件・評価

⇒慢性腎臓病患者に対する移植を含む腎代替療法に関する情報提供及び共同意思決定を更に推進する観点

K・手術

【新評価】 再製造単回使用医療機器の使用

⇒再製造単回使用医療機器の使用体制を評価する観点から、再製造単回使用医療機器の使用実績を有する医療機関における、手術時の再製造単回使用医療機器の使用

K・腹腔鏡手術等

【見直し】 A234の医療安全対策加算1の届出を要件

⇒医療安全を更に推進する観点から、医療安全対策が特に必要な腹腔鏡手術等 ※特定集中治療室等の治療室も同様

K917-3胚凍結保存管理料

【見直し】 要件⇒不妊治療における胚の凍結保存に係る実態を踏まえ見直し ※B001・32一般不妊治療管理料の要件も見直し

L100・101神経ブロック・M・放射線治療

【新評価】 放射線治療・神経ブロック等の専門的な治療を実施できる体制

⇒がん患者に対する質の高い疼痛緩和治療の提供を更に充実させる観点

3章・給付調整

【見直し】

●医療保険で給付できる医療サービスの範囲

- ⇒介護保険施設・障害者支援施設において対応困難な医療行為について医療保険による算定を可能に
- ⇒令和6年3月末を以て介護療養病床が廃止されることに伴い、医療保険で給付できる医療サービスの範囲について、**介護療養病床に関する記載を削除**
- ⇒保険薬局の薬剤師が介護老人保健施設等に入所する患者に対し、専門的な薬学管理が必要な薬剤の調剤や服薬指導等を行った場合の範囲見直し（調剤）

施設基準・請求関連

【見直し】

●電子化等

- ⇒施設基準の届出及びレセプト請求に係る事務等を見直すとともに、**施設基準の届出の電子化**を推進（業務の効率化及び医療従事者の事務負担軽減）
- ⇒診療報酬上、書面での検査結果その他の書面の作成又は書面を用いた情報提供等が必要とされる項目について、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の遵守を前提に、**電磁的方法による作成又は情報提供等が可能**であることについて**明確化**
- ⇒デジタル原則に基づき書面掲示についてインターネットでの閲覧を可能な状態にすることを原則義務づけよう求められていることを踏まえ、保険医療機関、保険薬局及び指定訪問看護事業者における**書面掲示について、原則として、ウェブサイトに掲載**しなければならない

●診療所（医科・歯科）における明細書無料発行の義務の免除規定廃止

- ⇒**全ての医療機関**において発行可能な環境を整備した上で廃止

DPC/PDPS関連

【新評価】医療機関別係数で医師派遣機能等を評価、評価の見直しも

- ⇒評価の主旨や実態を踏まえ、評価方法を見直すとともに、医師派遣機能等について新たな評価

【見直し】

- DPC対象病院要件⇒制度を安定的に運用する観点から
- 診断群分類及び診断群分類毎の点数設定方式のあり方⇒急性期入院医療の標準化・効率化を更に推進する観点