

別紙 1

診療報酬の算定方法

1 医科診療報酬点数表

項 目	現 行	改 正 案
第 1 章 基本診療料		
第 1 部 初・再診料		
第 1 節 初診料		
A 0 0 0 初診料		
【注の見直し】	注 3 6 歳未満の乳幼児に対して初診を行った場合は、所定点数に72点を加算する。ただし、注 4 又は注 5 に規定する加算を算定する場合は算定しない。	注 3 6 歳未満の乳幼児に対して初診を行った場合は、所定点数に75点を加算する。ただし、注 4 又は注 5 に規定する加算を算定する場合は算定しない。
【注の削除】	注 7 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、療養の給付等に係る事務を電子的に行うための体制整備に係る取組を行った場合には、電子化加算として、所定点数に 3 点を加算する。	(削除)

第2節 再診料

A001 再診料

【項目の見直し】

- 1 病院の場合
- 2 診療所の場合

60点
71点

69点

【注の見直し】

注2 6歳未満の乳幼児に対して再診を行った場合は、所定点数に35点を加算する。ただし、注3又は注4に規定する加算を算定する場合は算定しない。

注2 6歳未満の乳幼児に対して再診を行った場合は、所定点数に38点を加算する。ただし、注3又は注4に規定する加算を算定する場合は算定しない。

【注の追加】

(追加)

注8 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関（診療所に限る。）において再診を行った場合には、地域医療貢献加算として、所定点数に3点を加算する。

【注の追加】

(追加)

注9 個別の費用の計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書の発行等につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関（診療所に限る。）を受診した患者については、明細書発行体制等加算として、所定点数に1点を加算する。

A 0 0 2 外来診療料

【注の見直し】

注2 第2章第3部検査及び第9部処置のうち次に掲げるものは、外来診療料に含まれるものとする。ただし、第2章第3部第1節第1款検体検査実施料の通則第3号に規定する加算は、外来診療料に係る加算として別に算定することができる。

イ・ロ (略)

ハ 血液形態・機能検査

区分番号D 0 0 5 (9のうちヘモグロビンA_{1c} (H b A_{1c})、12デオキシチミジinkinナーゼ (TK) 活性精密測定、13ターミナルデオキシヌクレオチジルトランスフェラーゼ (T d T) 精密測定、14骨髓像及び15モノクローナル抗体法による造血器悪性腫瘍細胞検査 (一連につき) を除く。) に掲げるもの

ニ〜ツ (略)

注2 第2章第3部検査及び第9部処置のうち次に掲げるものは、外来診療料に含まれるものとする。ただし、第2章第3部第1節第1款検体検査実施料の通則第3号に規定する加算は、外来診療料に係る加算として別に算定することができる。

イ・ロ (略)

ハ 血液形態・機能検査

区分番号D 0 0 5 (9のうちヘモグロビンA_{1c} (H b A_{1c})、12デオキシチミジinkinナーゼ (TK) 活性、13ターミナルデオキシヌクレオチジルトランスフェラーゼ (T d T)、14骨髓像及び15モノクローナル抗体法による造血器悪性腫瘍細胞検査 (一連につき) を除く。) に掲げるもの

ニ〜ツ (略)

【注の見直し】

注3 6歳未満の乳幼児に対して再診を行った場合は、所定点数に35点を加算する。ただし、注4又は注5に規定する加算を算定する場合は算定しない。

注3 6歳未満の乳幼児に対して再診を行った場合は、所定点数に38点を加算する。ただし、注4又は注5に規定する加算を算定する場合は算定しない。