

平成28年度改定「医科診療報酬点数と早見表」の追補について(第3報)

以下の通知等により、本書の内容に補正が生じたのでお知らせします。

・平成28年6月14日 医療課事務連絡 平成28年度診療報酬改定関連通知の一部訂正及び官報掲載事項の一部訂正について

頁	欄	行	訂正後	備考
早60		上から19行目	別表第5の1の2 特定入院基本料及び障害者施設等入院基本料の注5の点数に規定する厚生労働大臣が定める薬剤及び注射薬並びに療養病棟入院基本料及び有床診療所療養病床入院基本料に含まれない薬剤及び注射薬(特殊疾患入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料、特殊疾患病棟入院料、緩和ケア病棟入院料、精神療養病棟入院料、認知症治療病棟入院料、 地域移行機能強化病棟入院料 及び短期滞在手術基本料3における除外薬剤・注射薬) □ 内 略	字句訂正

			訂正前	備考
			別表第5の1の2 特定入院基本料及び障害者施設等入院基本料の注6の点数に規定する厚生労働大臣が定める薬剤及び注射薬並びに療養病棟入院基本料及び有床診療所療養病床入院基本料に含まれない薬剤及び注射薬(特殊疾患入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料、特殊疾患病棟入院料、緩和ケア病棟入院料、精神療養病棟入院料、認知症治療病棟入院料及び短期滞在手術基本料3における除外薬剤・注射薬) □ 内 略	

頁	欄	行	訂正後	備考
早119		上から2行目	C000 往診料 在宅看取り加算 +200 在宅緩和ケア充実診療所・病院 加算 +100 在宅療養実績加算1 +75 在宅療養実績加算2 +50	字句訂正
早119		下から12行目	C001 在宅患者訪問診療料 在宅ターミナルケア加算 2 在宅療養支援診療所又は在宅 療養支援病院(1に規定するもの を除く。)の場合 +4,000 在宅緩和ケア充実診療所・病院 加算 +1,000 在宅療養実績加算1 +750 在宅療養実績加算2 +500	字句訂正
早123		下から19行目	C003 在宅がん医療総合診療料 在宅看取り加算 +200 在宅緩和ケア充実診療所・病院 加算 +150 在宅療養実績加算1 +110 在宅療養実績加算2 +75	字句訂正

訂正前		備考
C000 往診料		
在宅看取り加算	+200	
在宅緩和ケア充実診療所・病院 加算	+100	
在宅療 _法 実績加算1	+75	
在宅療 _法 実績加算2	+50	
C001 在宅患者訪問診療料		
在宅ターミナルケア加算		
2 在宅療養支援診療所又は在宅 療養支援病院(1に規定するもの を除く。)の場合	+4,000	
在宅緩和ケア充実診療所・病院 加算	+1,000	
在宅療 _法 実績加算1	+750	
在宅療 _法 実績加算2	+500	
C003 在宅がん医療総合診療料		
在宅看取り加算	+200	
在宅緩和ケア充実診療所・病院 加算	+150	
在宅療 _法 実績加算1	+110	
在宅療 _法 実績加算2	+75	

頁	欄	行	訂正後	備考
早287		上から1行目	<p>別表9の5 脳血管疾患等リハビリテーション料の対象患者</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 脳梗塞、脳出血、くも膜下出血その他の急性発症した脳血管疾患又はその手術後の患者 2 脳腫瘍、脳膿瘍、脊髄損傷、脊髄腫瘍その他の急性発症した中枢神経疾患又はその手術後の患者 3 多発性神経炎、多発性硬化症、末梢神経障害その他の神経疾患の患者 4 パーキンソン病、脊髄小脳変性症その他の慢性の神経筋疾患の患者 5 失語症、失認及び失行症並びに高次脳機能障害の患者 6 難聴や人工内耳植込手術等に伴う聴覚・言語機能の障害を有する患者 7 顎・口腔の先天異常に伴う構音障害を有する患者 8 リハビリテーションを要する状態の患者であって、一定程度以上の基本動作能力、応用動作能力、言語聴覚能力及び日常生活能力の低下を来しているもの(ただし、心大血管疾患リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料、呼吸器リハビリテーション料、障害児(者)リハビリテーション料又はがん患者リハビリテーション料の対象患者に該当するものを除く。) 	字句訂正

			訂正前	備考
			<p>別表9の5 脳血管疾患等リハビリテーション料の対象患者</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 脳梗塞、脳出血、くも膜下出血その他の急性発症した脳血管疾患又はその手術後の患者 2 脳腫瘍、脳膿瘍、脊髄損傷、脊髄腫瘍その他の急性発症した中枢神経疾患又はその手術後の患者 3 多発性神経炎、多発性硬化症、末梢神経障害その他の神経疾患の患者 4 パーキンソン病、脊髄小脳変性症その他の慢性の神経筋疾患の患者 5 失語症、失認及び失行症並びに高次脳機能障害の患者 6 難聴や人工内耳植込手術等に伴う聴覚・言語機能の障害を有する患者 7 顎・口腔の先天異常に伴う構音障害を有する患者 <p>外科手術又は肺炎等の治療時の安静による廃用症候群その他のリハビリテーションを要する状態の患者であって、一定程度以上の基本動作能力、応用動作能力、言語聴覚能力及び日常生活能力の低下を来しているもの(ただし、心大血管疾患リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料、呼吸器リハビリテーション料、障害児(者)リハビリテーション料又はがん患者リハビリテーション料の対象患者に該当するものを除く。)</p>	

頁	欄	行	訂正後	備考
590	右	上から16行目	<p>I 012-2 精神科訪問看護指示料</p> <p>(1)～(2) 略</p> <p>(3) 精神科訪問看護の指示は、当該患者に対して主として診療を行う保険医療機関が行うことを原則とし、退院時に1回算定できるほか、在宅での療養を行っている患者について1月に1回を限度として算定できる。なお、同一月において、1人の患者について複数の訪問看護ステーションに対して訪問看護指示書を交付した場合であっても、当該指示料は、1月に1回を限度に算定する。</p> <p>ただし、A保険医療機関と特別の関係にあるB保険医療機関において区分「C005」在宅患者訪問看護・指導料又は区分「C005-1-2」同一建物居住者訪問看護・指導料及び区分「I012」精神科訪問看護・指導料を算定している月においては、A保険医療機関は当該患者について区分「C007」訪問看護指示料は算定できない。</p> <p>(4)～(9) 略</p>	字句訂正

			訂正前	備考
			<p>I 012-2 精神科訪問看護指示料</p> <p>(1)～(2) 略</p> <p>(3) 精神科訪問看護の指示は、当該患者に対して主として診療を行う保険医療機関が行うことを原則とし、退院時に1回算定できるほか、在宅での療養を行っている患者について1月に1回を限度として算定できる。なお、同一月において、1人の患者について複数の訪問看護ステーションに対して訪問看護指示書を交付した場合であっても、当該指示料は、1月に1回を限度に算定する。</p> <p>ただし、A保険医療機関と特別の関係にあるB保険医療機関において区分「C005」在宅患者訪問看護・指導料又は区分「C005-1-2」同一建物居住者在宅患者訪問看護・指導料及び区分「I012」精神科訪問看護・指導料を算定している月においては、A保険医療機関は当該患者について区分「C007」訪問看護指示料は算定できない。</p> <p>(4)～(9) 略</p>	