

令和2年度改定「医科診療報酬点数と早見表」の追補について(第1報)

以下の告示・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。

- ・令和2年3月23日 厚生労働省告示第80号 複数手術に係る費用の特例の一部を改正する件
- ・令和2年3月27日 保医発0327第1号 「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について
- ・令和2年3月31日 医療課事務連絡 令和2年度診療報酬改定関連通知及び官報掲載事項の一部訂正について

頁	欄	行	訂正後	訂正前	備考
早80	左	上から7行目	B001 特定疾患治療管理料 1 ウイルス指導料 イ ウイルス疾患指導料 1 <b>ウ1</b> ロ ウイルス疾患指導料 2 <b>ウ2</b>	B001 特定疾患治療管理料 1 ウイルス指導料 <b>ウ</b> イ ウイルス疾患指導料 1 イ ウイルス疾患指導料 1	字句訂正
早83	左	上から1行目	9 外来栄養食事指導料 イ 外来栄養食事指導料 1 <b>外栄1</b> (1) 初回 (2) 2回目以降 ① 対面で行った場合 ② 情報通信機器を用いた場合 ロ 外来栄養食事指導料 2 <b>外栄2</b> (1) 初回 (2) 2回目以降	9 外来栄養食事指導料 <b>外栄</b> イ 外来栄養食事指導料 1 (1) 初回 (2) 2回目以降 ① 対面で行った場合 ② 情報通信機器を用いた場合 ロ 外来栄養食事指導料 2 (1) 初回 (2) 2回目以降	字句訂正
早84	左	下から8行目	14 高度難聴指導管理料 <b>高難</b> イ 略 ロ 略	14 高度難聴指導管理料 (入院分) <b>高難</b> (入院外分) <b>高度難聴</b> イ 略 ロ 略	字句削除
早86	左	上から4行目	23 がん患者指導管理料 イ 医師が看護師と共同して診療方針等について話し合い、その内容を文書等により提供した場合 <b>が指イ</b>	23 がん患者指導管理料 イ 医師が看護師と共同して診療方針等について話し合い、その内容を文書等により提供した場合 <b>が指イ</b>	字句挿入

			<p>ロ 医師又は看護師が心理的不安を軽減するための面接を行った場合 <b>が指ロ</b></p> <p>ハ 医師又は薬剤師が抗悪性腫瘍剤の投薬又は注射の必要性等について文書により説明を行った場合 <b>が指ハ</b></p> <p>ニ 医師が遺伝子検査の必要性等について文書により説明を行った場合 <b>が指ニ</b></p>	<p>ロ 医師又は看護師が心理的不安を軽減するための面接を行った場合 <b>が指ロ</b></p> <p>ハ 医師又は薬剤師が抗悪性腫瘍剤の投薬又は注射の必要性等について文書により説明を行った場合 <b>が指ハ</b></p> <p>ニ 医師が遺伝子検査の必要性等について文書により説明を行った場合</p>	
早87	左	下から2行目	30 婦人科特定疾患治療管理料 <b>婦特</b>	30 婦人科特定疾患治療管理料	字句挿入
早87	左	下から1行目	31 腎代替療法指導管理料 <b>腎代指</b>	31 腎代替療法指導管理料	字句挿入
早89	左	上から5行目	<p>B001-2-6 夜間休日救急搬送医学管理料 <b>救搬</b></p> <p>精神科疾患患者等受入加算 <b>精受</b></p> <p>救急搬送看護体制加算 1 <b>救搬看1</b></p> <p>救急搬送看護体制加算 2 <b>救搬看2</b></p>	<p>B001-2-6 夜間休日救急搬送医学管理料 <b>救搬</b></p> <p>精神科疾患患者等受入加算</p> <p>救急搬送看護体制加算 1</p> <p>救急搬送看護体制加算 2 <b>救搬看</b></p>	字句挿入
早91	左	上から9行目	<p>B001-3-2 ニコチン依存症管理料</p> <p>1 ニコチン依存症管理料 1 <b>ニコ1</b></p> <p>イ 初回</p> <p>ロ 2回目から4回目まで</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 略</p> <p>ハ 5回目</p> <p>2 ニコチン依存症管理料 2 (一連につき) <b>ニコ2</b></p>	<p>B001-2-6 夜間休日救急搬送医学管理料</p> <p>1 ニコチン依存管理料 <b>ニコ</b></p> <p>イ 初回</p> <p>ロ 2回目から4回目まで</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 略</p> <p>ハ 5回目</p> <p>2 ニコチン依存管理料 2 (一連につき)</p>	字句修正
早93	左	上から5行目	B001-9 療養・就労両立支援指導料 <b>就労</b>	B001-9 療養・就労両立支援指導料 <b>就労</b>	字句修正

			1 初回 2 2回目以降 相談支援加算 <b>就労相談</b>	1 初回 2 2回目以降 相談支援加算 <b>支援相談</b>	
早98	左	上から5行目	B005-9 外来排尿自立指導料 <b>外排自</b>	B005-9 排尿自立指導料 <b>排自</b>	字句修正
早99	左	上から1行目	B005-11 遠隔連携診療料 <b>遠連</b>	B005-9 排尿自立指導料	字句挿入
早100	左	上から4行目	B009 診療情報提供料(I) 精神科医連携加算 <b>情I精</b> 肝炎インターフェロン治療連携加算 <b>情I肝</b> 歯科医療機関連携加算 1 <b>情I歯1</b> +100 歯科医療機関連携加算 2 <b>情I歯2</b> +100 地域連携診療計画加算 <b>情地連診</b>	B009 診療情報提供料(I) 精神科医連携加算 <b>情I精</b> 肝炎インターフェロン治療連携加算 <b>情I肝</b> 歯科医療機関連携加算 <b>情I歯</b> +100 地域連携診療計画加算 <b>情地連診</b>	字句挿入
早101	左	下から2行目	B011 診療情報提供料(III) <b>情III</b>	B011 診療情報提供料(III)	字句挿入
早102	左	下から3行目	B014 退院時薬剤情報管理指導料 <b>退薬</b> 退院時薬剤情報連携加算 <b>退薬連</b>	B014 退院時薬剤情報管理指導料 <b>退薬</b> 退院時薬剤情報連携加算	字句挿入

早102	左	下から1行目	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="450 165 779 209">区 分</th> <th data-bbox="779 165 891 209">点 数</th> <th data-bbox="891 165 1055 209">算定回数</th> <th data-bbox="1055 165 1541 209">摘 要</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="450 209 779 866">           B015 精神科退院時共同指導料            1 精神科退院時共同指導料            1 (外来を担う保険医療機関            又は在宅療養担当医療機関            の場合) <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">精退共1</span>            ㄨ 精神科退院時共同指導料(I)            ㄚ 精神科退院時共同指導料(II)            2 精神科退院時共同指導料            2 (入院医療を提供する保険            医療機関の場合) <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">精退共2</span> </td> <td data-bbox="779 209 891 866">            <b>1,500</b>           <b>900</b>           <b>700</b> </td> <td data-bbox="891 209 1055 866">           入院中1回限り         </td> <td data-bbox="1055 209 1541 866">           当該共同指導料1は、他の保険医療機関の精神病棟に入院中の患者であって、「措置入院患者等」又は「重点的な支援を要する患者」に対して、当該患者の外来又は在宅療養を担う保険医療機関の多職種チームが、入院中の保険医療機関の多職種チームとともに、当該患者の同意を得て、退院後の療養上必要な説明及び指導を共同で行った上で、支援計画を作成し、文書により情報提供した場合に外来又は在宅療養を担う精神科又は心療内科を標榜する保険医療機関において、入院中に1回に限り算定する。             当該共同指導料2は、精神病棟に入院中の患者であって、措置入院患者等又は重点的な支援を要する患者に対して、入院中の保険医療機関の多職種チームが、当該患者の外来又は在宅療養を担う保険医療機関の多職種チームとともに、当該患者の同意を得て、退院後の療養上必要な説明及び指導を共同で行った上で、支援計画を作成し、文書により情報提供した場合に入院医療を担う保険医療機関において、入院中に1回に限り算定する。         </td> </tr> </tbody> </table>	区 分	点 数	算定回数	摘 要	B015 精神科退院時共同指導料 1 精神科退院時共同指導料 1 (外来を担う保険医療機関 又は在宅療養担当医療機関 の場合) <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">精退共1</span> ㄨ 精神科退院時共同指導料(I) ㄚ 精神科退院時共同指導料(II) 2 精神科退院時共同指導料 2 (入院医療を提供する保険 医療機関の場合) <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">精退共2</span>	          <b>1,500</b>          <b>900</b>          <b>700</b>	入院中1回限り	当該共同指導料1は、他の保険医療機関の精神病棟に入院中の患者であって、「措置入院患者等」又は「重点的な支援を要する患者」に対して、当該患者の外来又は在宅療養を担う保険医療機関の多職種チームが、入院中の保険医療機関の多職種チームとともに、当該患者の同意を得て、退院後の療養上必要な説明及び指導を共同で行った上で、支援計画を作成し、文書により情報提供した場合に外来又は在宅療養を担う精神科又は心療内科を標榜する保険医療機関において、入院中に1回に限り算定する。  当該共同指導料2は、精神病棟に入院中の患者であって、措置入院患者等又は重点的な支援を要する患者に対して、入院中の保険医療機関の多職種チームが、当該患者の外来又は在宅療養を担う保険医療機関の多職種チームとともに、当該患者の同意を得て、退院後の療養上必要な説明及び指導を共同で行った上で、支援計画を作成し、文書により情報提供した場合に入院医療を担う保険医療機関において、入院中に1回に限り算定する。	字句挿入
区 分	点 数	算定回数	摘 要									
B015 精神科退院時共同指導料 1 精神科退院時共同指導料 1 (外来を担う保険医療機関 又は在宅療養担当医療機関 の場合) <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">精退共1</span> ㄨ 精神科退院時共同指導料(I) ㄚ 精神科退院時共同指導料(II) 2 精神科退院時共同指導料 2 (入院医療を提供する保険 医療機関の場合) <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">精退共2</span>	          <b>1,500</b>          <b>900</b>          <b>700</b>	入院中1回限り	当該共同指導料1は、他の保険医療機関の精神病棟に入院中の患者であって、「措置入院患者等」又は「重点的な支援を要する患者」に対して、当該患者の外来又は在宅療養を担う保険医療機関の多職種チームが、入院中の保険医療機関の多職種チームとともに、当該患者の同意を得て、退院後の療養上必要な説明及び指導を共同で行った上で、支援計画を作成し、文書により情報提供した場合に外来又は在宅療養を担う精神科又は心療内科を標榜する保険医療機関において、入院中に1回に限り算定する。  当該共同指導料2は、精神病棟に入院中の患者であって、措置入院患者等又は重点的な支援を要する患者に対して、入院中の保険医療機関の多職種チームが、当該患者の外来又は在宅療養を担う保険医療機関の多職種チームとともに、当該患者の同意を得て、退院後の療養上必要な説明及び指導を共同で行った上で、支援計画を作成し、文書により情報提供した場合に入院医療を担う保険医療機関において、入院中に1回に限り算定する。									
早135	左	下から1行目	C001-2 在宅患者訪問診療料(II) <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">(II)</span> (1日につき) 在宅ターミナルケア加算 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">(II)夕</span> 1 略 2 略 3 略 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算 在宅療養実績加算 1 在宅療養実績加算 2 酸素療法加算 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">夕酸</span>	C001-2 在宅患者訪問診療料(II) <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">(II)</span> (1日につき) 在宅ターミナルケア加算 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">(II)夕</span> 1 略 2 略 3 略 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算 在宅療養実績加算 1 在宅療養実績加算 2 酸素療法加算	字句挿入							
早141	左	下から4行目	C005 在宅患者訪問看護・指導料 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">訪問看護</span> (1日につき) 1 ~ 2 略	C005 在宅患者訪問看護・指導料 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">訪問看護</span> (1日につき) 1 ~ 2 略	字句挿入							

			<p>難病等複数回訪問加算 （略）</p> <p>乳幼児加算(6歳未満)</p> <p>複数名訪問看護・指導加算</p> <p>イ 略</p> <p>ロ 略</p> <p>ハ 略</p> <p>ニ 所定点数を算定する訪問看護・指導を行う看護師等が看護補助者と同時に訪問看護・指導を行う場合(別に厚生労働大臣が定める場合)</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 略</p> <p>(3) 略</p> <p style="text-align: right;"><b>複訪看護ニ</b></p>	<p>難病等複数回訪問加算 （略）</p> <p>乳幼児加算(6歳未満)</p> <p>複数名訪問看護・指導加算</p> <p>イ 略</p> <p>ロ 略</p> <p>ハ 略</p> <p>ニ 所定点数を算定する訪問看護・指導を行う看護師等が看護補助者と同時に訪問看護・指導を行う場合(別に厚生労働大臣が定める場合)</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 略</p> <p>(3) 略</p>	
早144	左	上から1行目	<p>C005-1-2 同一建物居住者訪問看護・指導料 (1日につき) <b>訪問看護(同一)</b></p> <p>1 ~ 3 略</p> <p>難病等複数回訪問加算 <b>複</b></p> <p>イ ~ ロ 略</p> <p>複数名訪問看護・指導加算</p> <p>イ 保健師、助産師又は看護師 <b>複訪看護</b></p> <p>(1) ~ (3) 略</p> <p>ロ 准看護師 <b>複訪看護</b></p> <p>(1) ~ (3) 略</p> <p>ハ 看護補助者 <b>複訪看護ハ</b> (別に厚生労働大臣が定める場合を除く)</p> <p>(1) ~ (3) 略</p> <p>ニ 看護補助者 <b>複訪看護ニ</b> (別に厚生労働大臣が定める場合に限る)</p> <p>(1) ~ (3) 略</p>	<p>C005-1-2 同一建物居住者訪問看護・指導料 (1日につき) <b>訪問看護(同一)</b></p> <p>1 ~ 3 略</p> <p>難病等複数回訪問加算</p> <p>イ ~ ロ 略</p> <p>複数名訪問看護・指導加算</p> <p>イ 保健師、助産師又は看護師</p> <p>(1) ~ (3) 略</p> <p>ロ 准看護師</p> <p>(1) ~ (3) 略</p> <p>ハ 看護補助者 (別に厚生労働大臣が定める場合を除く)</p> <p>(1) ~ (3) 略</p> <p>ニ 看護補助者 (別に厚生労働大臣が定める場合に限る)</p> <p>(1) ~ (3) 略</p>	字句挿入

早144	左	下から4行目	<p>下記の各項目は上記C005及びC005-1-2に加算できる</p> <p>緊急訪問看護加算(1日につき) 略</p> <p>長時間訪問看護・指導加算 超重症児又は準超重症児</p> <p><b>訪問看護別定長時 訪問看護別定長時(同一)</b></p> <p>それ以外の者</p> <p>訪問看護 <b>長</b> ・訪問看護 <b>長</b> (同一)</p> <p>） (略)</p> <p>深夜訪問看護加算 <b>深</b></p> <p>看護・介護職員連携強化加算 <b>訪問看護看介 訪問看護看介(同一)</b></p> <p>特別地域訪問看護加算 <b>訪問看護特地 訪問看護特地(同一)</b></p>	<p>下記の各項目は上記C005及びC005-1-2に加算できる</p> <p>緊急訪問看護加算(1日につき) 略</p> <p>長時間訪問看護・指導加算 超重症児又は準超重症児</p> <p><b>超準訪看長時超準長時 超準訪看長時超準長時(同一)</b></p> <p>それ以外の者</p> <p>訪問看護 <b>長</b> ・訪問看護 <b>長</b> (同一)</p> <p>） (略)</p> <p>深夜訪問看護加算 <b>深</b></p> <p>看護・介護職員連携強化加算</p> <p>特別地域訪問看護加算</p>	字句修正
早146	左	上から1行目	<p>C006 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料 (1単位)</p> <p>1 同一建物居住者以外の場合 <b>訪問リ 在宅</b></p> <p>2 同一建物居住者の場合 <b>訪問リ 同一</b></p>	<p>C006 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料 (1単位) <b>訪問リハ</b></p> <p>1 同一建物居住者以外の場合 <b>在宅</b></p> <p>2 同一建物居住者の場合 <b>同一</b></p>	字句修正
早147	左	上から1行目	<p>C009 在宅患者訪問栄養食事指導料</p> <p>1 在宅患者訪問栄養食事指導料 1 <b>訪問栄養 1</b> イ～ハ 略</p> <p>2 在宅患者訪問栄養食事指導料 2 <b>訪問栄養 2</b> イ～ハ 略</p>	<p>C009 在宅患者訪問栄養食事指導料 <b>訪問栄養</b></p> <p>1 在宅患者訪問栄養食事指導料 1 イ～ハ 略</p> <p>2 在宅患者訪問栄養食事指導料 2 イ～ハ 略</p>	字句修正
早149	左	下から7行目	<p>C101-3 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料</p> <p>1 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料 1 <b>在娠糖 1</b></p> <p>2 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料 2 <b>在娠糖 2</b></p>	<p>C101-3 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料 <b>在娠糖</b></p> <p>1 在宅妊娠糖尿病患者指導料 1</p> <p>2 在宅妊娠糖尿病患者指導料 2</p>	字句修正
早151	左	上から18行目	<p>C120 在宅中耳加圧療法指導管理料 <b>中加</b></p>	<p>C120 在宅中耳加圧療法指導管理料</p>	字句挿入

早154	左	上から1行目	C163 特殊カテーテル加算 1 再利用型カテーテル <b>サ</b> 2 ~ 3 略	C163 特殊カテーテル加算 1 再利用型カテーテル 2 ~ 3 略	字句挿入											
早155	左	上から1行目	C172 在宅経肛門的自己洗腸用材料加算 <b>肛洗</b>	C172 在宅経肛門的自己洗腸用材料加算	字句挿入											
早155	左	上から2行目	C173 横隔神経電気刺激装置加算 <b>横電</b>	C173 横隔神経電気刺激装置加算	字句挿入											
早282		上から4行目	複数手術に係る費用の特例 最終改正 <b>令和2</b> 年3月23日厚生労働省告示第80号	複数手術に係る費用の特例 最終改正 <b>平成30</b> 年3月20日厚生労働省告示第72号	字句訂正											
早282		下から11行目	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">K022 組織拡張器による 再建手術(一連につき) 1 乳房(再建手術)の 場合</td> <td><b>K475 乳房切除術(遺伝性乳癌卵巣癌 症候群の患者に限る。)</b></td> </tr> <tr> <td>K476 乳腺悪性腫瘍手術(単純乳房切除 術(乳腺全摘術)、乳房切除術(腋窩部 郭清を伴わないもの)、乳房切除術(腋 窩鎖骨下部郭清を伴うもの)・胸筋切除 を併施しないもの、乳輪温存乳房切除術 (腋窩部郭清を伴わないもの)及び乳輪温 存乳房切除術(腋窩部郭清を伴うもの) に限る。)</td> </tr> </table>	K022 組織拡張器による 再建手術(一連につき) 1 乳房(再建手術)の 場合	<b>K475 乳房切除術(遺伝性乳癌卵巣癌 症候群の患者に限る。)</b>	K476 乳腺悪性腫瘍手術(単純乳房切除 術(乳腺全摘術)、乳房切除術(腋窩部 郭清を伴わないもの)、乳房切除術(腋 窩鎖骨下部郭清を伴うもの)・胸筋切除 を併施しないもの、乳輪温存乳房切除術 (腋窩部郭清を伴わないもの)及び乳輪温 存乳房切除術(腋窩部郭清を伴うもの) に限る。)	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">K022 組織拡張器による 再建手術(一連につき) 1 乳房(再建手術)の 場合</td> <td>K476 乳腺悪性腫瘍手術(単純乳房切除 術(乳腺全摘術)、乳房切除術(腋窩部 郭清を伴わないもの)、乳房切除術(腋 窩鎖骨下部郭清を伴うもの)・胸筋切除 を併施しないもの、乳輪温存乳房切除術 (腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温 存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの) に限る。)</td> </tr> </table>	K022 組織拡張器による 再建手術(一連につき) 1 乳房(再建手術)の 場合	K476 乳腺悪性腫瘍手術(単純乳房切除 術(乳腺全摘術)、乳房切除術(腋窩部 郭清を伴わないもの)、乳房切除術(腋 窩鎖骨下部郭清を伴うもの)・胸筋切除 を併施しないもの、乳輪温存乳房切除術 (腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温 存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの) に限る。)	字句挿入						
K022 組織拡張器による 再建手術(一連につき) 1 乳房(再建手術)の 場合	<b>K475 乳房切除術(遺伝性乳癌卵巣癌 症候群の患者に限る。)</b>															
	K476 乳腺悪性腫瘍手術(単純乳房切除 術(乳腺全摘術)、乳房切除術(腋窩部 郭清を伴わないもの)、乳房切除術(腋 窩鎖骨下部郭清を伴うもの)・胸筋切除 を併施しないもの、乳輪温存乳房切除術 (腋窩部郭清を伴わないもの)及び乳輪温 存乳房切除術(腋窩部郭清を伴うもの) に限る。)															
K022 組織拡張器による 再建手術(一連につき) 1 乳房(再建手術)の 場合	K476 乳腺悪性腫瘍手術(単純乳房切除 術(乳腺全摘術)、乳房切除術(腋窩部 郭清を伴わないもの)、乳房切除術(腋 窩鎖骨下部郭清を伴うもの)・胸筋切除 を併施しないもの、乳輪温存乳房切除術 (腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温 存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの) に限る。)															
	早283		上から1行目	<table border="1"> <tr> <td rowspan="5">K034 腱切離・切除術 (関節鏡下によるものを含 む。)(手指、中手部又は 手関節に限る。)</td> <td>K046 骨折観血的手術(手指、中手部又 は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td>K182 神経縫合術(手指、中手部又は手 関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td><b>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部 又は手関節に限る。)</b></td> </tr> <tr> <td>K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手 部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td>K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手 部又は手関節に限る。)</td> </tr> </table>	K034 腱切離・切除術 (関節鏡下によるものを含 む。)(手指、中手部又は 手関節に限る。)	K046 骨折観血的手術(手指、中手部又 は手関節に限る。)	K182 神経縫合術(手指、中手部又は手 関節に限る。)	<b>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部 又は手関節に限る。)</b>	K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手 部又は手関節に限る。)	K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手 部又は手関節に限る。)	<table border="1"> <tr> <td rowspan="5">K034 腱切離・切除術 (関節鏡下によるものを含 む。)(手指、中手部又は 手関節に限る。)</td> <td>K046 骨折観血的手術(手指、中手部又 は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td>K182 神経縫合術(手指、中手部又は手 関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td>K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手 部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td>K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手 部又は手関節に限る。)</td> </tr> </table>	K034 腱切離・切除術 (関節鏡下によるものを含 む。)(手指、中手部又は 手関節に限る。)	K046 骨折観血的手術(手指、中手部又 は手関節に限る。)	K182 神経縫合術(手指、中手部又は手 関節に限る。)	K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手 部又は手関節に限る。)	K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手 部又は手関節に限る。)
K034 腱切離・切除術 (関節鏡下によるものを含 む。)(手指、中手部又は 手関節に限る。)	K046 骨折観血的手術(手指、中手部又 は手関節に限る。)															
	K182 神経縫合術(手指、中手部又は手 関節に限る。)															
	<b>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部 又は手関節に限る。)</b>															
	K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手 部又は手関節に限る。)															
	K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手 部又は手関節に限る。)															
K034 腱切離・切除術 (関節鏡下によるものを含 む。)(手指、中手部又は 手関節に限る。)	K046 骨折観血的手術(手指、中手部又 は手関節に限る。)															
	K182 神経縫合術(手指、中手部又は手 関節に限る。)															
	K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手 部又は手関節に限る。)															
	K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手 部又は手関節に限る。)															

早283	上から9行目	<p>K035 腱剥離術(関節鏡下によるものを含む。)(手指、中手部又は手関節に限る。)</p>	<p>K046 骨折観血的手術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p>K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p><u>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u></p> <p>K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p>K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p>	<p>K035 腱剥離術(関節鏡下によるものを含む。)(手指、中手部又は手関節に限る。)</p>	<p>K046 骨折観血的手術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p>K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p>K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p>K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p>	字句挿入
早283	上から17行目	<p>K035-2 腱滑膜切除術</p>	<p>K046 骨折観血的手術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p>K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p><u>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u></p> <p>K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p>K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p>	<p>K035-2 腱滑膜切除術</p>	<p>K046 骨折観血的手術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p>K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p>K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p>K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p>	字句挿入
早283	下から23行目	<p>K037 腱縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p>	<p>K046 骨折観血的手術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p>K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p><u>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u></p> <p>K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p>K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p>	<p>K037 腱縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p>	<p>K046 骨折観血的手術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p>K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p>K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p> <p>K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</p>	字句挿入

早283	下から15行目	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="448 145 716 220">K038 腱延長術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> <td data-bbox="728 145 1164 220">K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 220 716 295"></td> <td data-bbox="728 220 1164 295">K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 295 716 370"></td> <td data-bbox="728 295 1164 370"><u>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u></td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 370 716 445"></td> <td data-bbox="728 370 1164 445">K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 445 716 539"></td> <td data-bbox="728 445 1164 539">K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> </table>	K038 腱延長術(手指、中手部又は手関節に限る。)	K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)		K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)		<u>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u>		K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)		K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1209 145 1478 220">K038 腱延長術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> <td data-bbox="1489 145 1926 220">K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1209 220 1478 295"></td> <td data-bbox="1489 220 1926 295">K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1209 295 1478 370"></td> <td data-bbox="1489 295 1926 370">K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1209 370 1478 445"></td> <td data-bbox="1489 370 1926 445">K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> </table>	K038 腱延長術(手指、中手部又は手関節に限る。)	K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)		K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)		K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)		K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)	字句挿入
K038 腱延長術(手指、中手部又は手関節に限る。)	K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	<u>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u>																					
	K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
K038 腱延長術(手指、中手部又は手関節に限る。)	K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
早283	下から7行目	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="448 539 716 678">K039 腱移植術(人工腱形成術を含む。)(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> <td data-bbox="728 539 1164 678">K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 678 716 753"></td> <td data-bbox="728 678 1164 753">K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 753 716 828"></td> <td data-bbox="728 753 1164 828"><u>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u></td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 828 716 903"></td> <td data-bbox="728 828 1164 903">K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 903 716 978"></td> <td data-bbox="728 903 1164 978">K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> </table>	K039 腱移植術(人工腱形成術を含む。)(手指、中手部又は手関節に限る。)	K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)		K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)		<u>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u>		K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)		K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1209 539 1478 678">K039 腱移植術(人工腱形成術を含む。)(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> <td data-bbox="1489 539 1926 678">K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1209 678 1478 753"></td> <td data-bbox="1489 678 1926 753">K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1209 753 1478 828"></td> <td data-bbox="1489 753 1926 828">K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1209 828 1478 903"></td> <td data-bbox="1489 828 1926 903">K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> </table>	K039 腱移植術(人工腱形成術を含む。)(手指、中手部又は手関節に限る。)	K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)		K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)		K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)		K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)	字句挿入
K039 腱移植術(人工腱形成術を含む。)(手指、中手部又は手関節に限る。)	K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	<u>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u>																					
	K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
K039 腱移植術(人工腱形成術を含む。)(手指、中手部又は手関節に限る。)	K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
早284	上から3行目	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="448 978 716 1085">K040 腱移行術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> <td data-bbox="728 978 1164 1085">K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1085 716 1160"></td> <td data-bbox="728 1085 1164 1160">K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1160 716 1235"></td> <td data-bbox="728 1160 1164 1235"><u>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u></td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1235 716 1310"></td> <td data-bbox="728 1235 1164 1310">K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1310 716 1420"></td> <td data-bbox="728 1310 1164 1420">K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> </table>	K040 腱移行術(手指、中手部又は手関節に限る。)	K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)		K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)		<u>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u>		K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)		K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1209 978 1478 1085">K040 腱移行術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> <td data-bbox="1489 978 1926 1085">K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1209 1085 1478 1160"></td> <td data-bbox="1489 1085 1926 1160">K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1209 1160 1478 1235"></td> <td data-bbox="1489 1160 1926 1235">K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1209 1235 1478 1310"></td> <td data-bbox="1489 1235 1926 1310">K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> </table>	K040 腱移行術(手指、中手部又は手関節に限る。)	K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)		K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)		K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)		K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)	字句挿入
K040 腱移行術(手指、中手部又は手関節に限る。)	K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	<u>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u>																					
	K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
K040 腱移行術(手指、中手部又は手関節に限る。)	K046 骨折観血の手術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					
	K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)																					

早284	上から9行目	<table border="1"> <tr> <td rowspan="4">K046 骨折観血的手術 (手指、中手部又は手関節に限る。)</td> <td>K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td><u>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u></td> </tr> <tr> <td>K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td>K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> </table>	K046 骨折観血的手術 (手指、中手部又は手関節に限る。)	K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)	<u>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u>	K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)	K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)	<table border="1"> <tr> <td rowspan="3">K046 骨折観血的手術 (手指、中手部又は手関節に限る。)</td> <td>K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td>K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> <tr> <td>K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</td> </tr> </table>	K046 骨折観血的手術 (手指、中手部又は手関節に限る。)	K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)	K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)	K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)	字句挿入
K046 骨折観血的手術 (手指、中手部又は手関節に限る。)	K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)												
	<u>K182-3 神経再生誘導術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u>												
	K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)												
	K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)												
K046 骨折観血的手術 (手指、中手部又は手関節に限る。)	K182 神経縫合術(手指、中手部又は手関節に限る。)												
	K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)												
	K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)												
早284	上から15行目	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2"><u>K054 骨切り術2 前腕、下腿(下腿に限る。)</u></td> <td>K068-2 関節鏡下半月板切除術</td> </tr> <tr> <td><u>K069-3 関節鏡下半月板縫合術</u></td> </tr> </table>	<u>K054 骨切り術2 前腕、下腿(下腿に限る。)</u>	K068-2 関節鏡下半月板切除術	<u>K069-3 関節鏡下半月板縫合術</u>	(新設)	字句挿入						
<u>K054 骨切り術2 前腕、下腿(下腿に限る。)</u>	K068-2 関節鏡下半月板切除術												
	<u>K069-3 関節鏡下半月板縫合術</u>												
早284	上から18行目	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">K107 指移植手術(手指に限る。)</td> <td>K182 神経縫合術(手指に限る。)</td> </tr> <tr> <td><u>K182-3 神経再生誘導術(手指に限る。)</u></td> </tr> </table>	K107 指移植手術(手指に限る。)	K182 神経縫合術(手指に限る。)	<u>K182-3 神経再生誘導術(手指に限る。)</u>	<table border="1"> <tr> <td>K107 指移植手術(手指に限る。)</td> <td>K182 神経縫合術(手指に限る。)</td> </tr> </table>	K107 指移植手術(手指に限る。)	K182 神経縫合術(手指に限る。)	字句挿入				
K107 指移植手術(手指に限る。)	K182 神経縫合術(手指に限る。)												
	<u>K182-3 神経再生誘導術(手指に限る。)</u>												
K107 指移植手術(手指に限る。)	K182 神経縫合術(手指に限る。)												
早284	上から20行目	<table border="1"> <tr> <td>K134 椎間板摘出術</td> <td>K142 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む。) <u>(椎間板摘出術を実施した椎間及び当該椎間に隣接する椎弓に係るものを除く。)</u></td> </tr> </table>	K134 椎間板摘出術	K142 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む。) <u>(椎間板摘出術を実施した椎間及び当該椎間に隣接する椎弓に係るものを除く。)</u>	<table border="1"> <tr> <td>K134 椎間板摘出術</td> <td>K142 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む。)</td> </tr> </table>	K134 椎間板摘出術	K142 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む。)	字句挿入					
K134 椎間板摘出術	K142 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む。) <u>(椎間板摘出術を実施した椎間及び当該椎間に隣接する椎弓に係るものを除く。)</u>												
K134 椎間板摘出術	K142 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む。)												
早284	上から21行目	<table border="1"> <tr> <td>K134-2 内視鏡下椎間板摘出(切除)術</td> <td>K131-2 内視鏡下椎弓切除術(<u>内視鏡下椎間板摘出(切除)術を実施した椎間及び当該椎間に隣接する椎弓に係るものを除く。)</u></td> </tr> </table>	K134-2 内視鏡下椎間板摘出(切除)術	K131-2 内視鏡下椎弓切除術( <u>内視鏡下椎間板摘出(切除)術を実施した椎間及び当該椎間に隣接する椎弓に係るものを除く。)</u>	<table border="1"> <tr> <td>K134-2 内視鏡下椎間板摘出(切除)術</td> <td>K131-2 内視鏡下椎弓切除術</td> </tr> </table>	K134-2 内視鏡下椎間板摘出(切除)術	K131-2 内視鏡下椎弓切除術	字句挿入					
K134-2 内視鏡下椎間板摘出(切除)術	K131-2 内視鏡下椎弓切除術( <u>内視鏡下椎間板摘出(切除)術を実施した椎間及び当該椎間に隣接する椎弓に係るものを除く。)</u>												
K134-2 内視鏡下椎間板摘出(切除)術	K131-2 内視鏡下椎弓切除術												

早284	下から13行目	<table border="1"> <tr> <td rowspan="5">K182-3 神経再生誘導術</td> <td>K437 下顎骨部分切除術</td> </tr> <tr> <td>K438 下顎骨離断術</td> </tr> <tr> <td><u>K439 下顎骨悪性腫瘍手術</u></td> </tr> <tr> <td><u>K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u></td> </tr> <tr> <td><u>K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u></td> </tr> </table>	K182-3 神経再生誘導術	K437 下顎骨部分切除術	K438 下顎骨離断術	<u>K439 下顎骨悪性腫瘍手術</u>	<u>K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u>	<u>K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u>	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">K182-3 神経再生誘導術</td> <td>K437 下顎骨部分切除術</td> </tr> <tr> <td>K438 下顎骨離断術</td> </tr> </table>	K182-3 神経再生誘導術	K437 下顎骨部分切除術	K438 下顎骨離断術	字句挿入		
K182-3 神経再生誘導術	K437 下顎骨部分切除術														
	K438 下顎骨離断術														
	<u>K439 下顎骨悪性腫瘍手術</u>														
	<u>K610 動脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u>														
	<u>K623 静脈形成術、吻合術(手指、中手部又は手関節に限る。)</u>														
K182-3 神経再生誘導術	K437 下顎骨部分切除術														
	K438 下顎骨離断術														
早284	下から12行目	<table border="1"> <tr> <td><u>K224 翼状片手術(弁の移植を要するもの)</u></td> <td>K260-2 羊膜移植術</td> </tr> </table>	<u>K224 翼状片手術(弁の移植を要するもの)</u>	K260-2 羊膜移植術	(新設)	字句挿入									
<u>K224 翼状片手術(弁の移植を要するもの)</u>	K260-2 羊膜移植術														
早284	下から4行目	<table border="1"> <tr> <td rowspan="5">K282 水晶体再建術</td> <td><u>K224 翼状片手術(弁の移植を要するもの)</u></td> </tr> <tr> <td>K277-2 黄斑下手術</td> </tr> <tr> <td>K279 硝子体切除術</td> </tr> <tr> <td>K280 硝子体茎頭微鏡下離断術</td> </tr> <tr> <td>K281 増殖性硝子体網膜症手術</td> </tr> </table>	K282 水晶体再建術	<u>K224 翼状片手術(弁の移植を要するもの)</u>	K277-2 黄斑下手術	K279 硝子体切除術	K280 硝子体茎頭微鏡下離断術	K281 増殖性硝子体網膜症手術	<table border="1"> <tr> <td rowspan="4">K282 水晶体再建術</td> <td>K277-2 黄斑下手術</td> </tr> <tr> <td>K279 硝子体切除術</td> </tr> <tr> <td>K280 硝子体茎頭微鏡下離断術</td> </tr> <tr> <td>K281 増殖性硝子体網膜症手術</td> </tr> </table>	K282 水晶体再建術	K277-2 黄斑下手術	K279 硝子体切除術	K280 硝子体茎頭微鏡下離断術	K281 増殖性硝子体網膜症手術	字句挿入
K282 水晶体再建術	<u>K224 翼状片手術(弁の移植を要するもの)</u>														
	K277-2 黄斑下手術														
	K279 硝子体切除術														
	K280 硝子体茎頭微鏡下離断術														
	K281 増殖性硝子体網膜症手術														
K282 水晶体再建術	K277-2 黄斑下手術														
	K279 硝子体切除術														
	K280 硝子体茎頭微鏡下離断術														
	K281 増殖性硝子体網膜症手術														
早285	上から8行目	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">K476-4 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)</td> <td><u>K475 乳房切除術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に限る。)</u></td> </tr> <tr> <td>K476 乳腺悪性腫瘍手術(単純乳房切除術(乳腺全摘術)、乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの)、乳房切除術(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)・胸筋切除を併施しないもの、乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴うもの)に限る。)</td> </tr> </table>	K476-4 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	<u>K475 乳房切除術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に限る。)</u>	K476 乳腺悪性腫瘍手術(単純乳房切除術(乳腺全摘術)、乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの)、乳房切除術(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)・胸筋切除を併施しないもの、乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴うもの)に限る。)	<table border="1"> <tr> <td>K476-4 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)</td> <td>K476 乳腺悪性腫瘍手術(単純乳房切除術(乳腺全摘術)、乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの)、乳房切除術(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)・胸筋切除を併施しないもの、乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴うもの)に限る。)</td> </tr> </table>	K476-4 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	K476 乳腺悪性腫瘍手術(単純乳房切除術(乳腺全摘術)、乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの)、乳房切除術(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)・胸筋切除を併施しないもの、乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴うもの)に限る。)	字句挿入						
K476-4 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	<u>K475 乳房切除術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群の患者に限る。)</u>														
	K476 乳腺悪性腫瘍手術(単純乳房切除術(乳腺全摘術)、乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの)、乳房切除術(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)・胸筋切除を併施しないもの、乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴うもの)に限る。)														
K476-4 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	K476 乳腺悪性腫瘍手術(単純乳房切除術(乳腺全摘術)、乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの)、乳房切除術(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)・胸筋切除を併施しないもの、乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴うもの)に限る。)														

早285	下から9行目	<table border="1"> <tr> <td><u>K527-2 食道切除術(単に切除のみのもの)</u></td> <td><u>K560-2 オープン型ステントグラフト内挿術</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td><u>K561 ステントグラフト内挿術</u></td> </tr> </table>	<u>K527-2 食道切除術(単に切除のみのもの)</u>	<u>K560-2 オープン型ステントグラフト内挿術</u>		<u>K561 ステントグラフト内挿術</u>	(新設)	字句挿入		
<u>K527-2 食道切除術(単に切除のみのもの)</u>	<u>K560-2 オープン型ステントグラフト内挿術</u>									
	<u>K561 ステントグラフト内挿術</u>									
早286	上から6行目	<table border="1"> <tr> <td><u>K554 弁形成術</u></td> <td><u>K544 心腫瘍摘出術、心腔内粘液腫摘出術</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td><u>K553 心室瘤切除術(梗塞切除を含む。)</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td><u>K553-2 左室形成術、心室中隔穿孔閉鎖術、左室自由壁破裂修復術</u></td> </tr> </table>	<u>K554 弁形成術</u>	<u>K544 心腫瘍摘出術、心腔内粘液腫摘出術</u>		<u>K553 心室瘤切除術(梗塞切除を含む。)</u>		<u>K553-2 左室形成術、心室中隔穿孔閉鎖術、左室自由壁破裂修復術</u>	(新設)	字句挿入
<u>K554 弁形成術</u>	<u>K544 心腫瘍摘出術、心腔内粘液腫摘出術</u>									
	<u>K553 心室瘤切除術(梗塞切除を含む。)</u>									
	<u>K553-2 左室形成術、心室中隔穿孔閉鎖術、左室自由壁破裂修復術</u>									
早286	上から7行目	<table border="1"> <tr> <td><u>K554 弁形成術(1弁のもの(大動脈弁を除く。))に限る。)</u></td> <td><u>K560 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td><u>K560-2 オープン型ステントグラフト内挿術</u></td> </tr> </table>	<u>K554 弁形成術(1弁のもの(大動脈弁を除く。))に限る。)</u>	<u>K560 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)</u>		<u>K560-2 オープン型ステントグラフト内挿術</u>	(新設)	字句挿入		
<u>K554 弁形成術(1弁のもの(大動脈弁を除く。))に限る。)</u>	<u>K560 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)</u>									
	<u>K560-2 オープン型ステントグラフト内挿術</u>									
早286	上から8行目	<table border="1"> <tr> <td><u>K555 弁置換術</u></td> <td><u>K544 心腫瘍摘出術、心腔内粘液腫摘出術</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td><u>K553 心室瘤切除術(梗塞切除を含む。)</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td><u>K553-2 左室形成術、心室中隔穿孔閉鎖術、左室自由壁破裂修復術</u></td> </tr> </table>	<u>K555 弁置換術</u>	<u>K544 心腫瘍摘出術、心腔内粘液腫摘出術</u>		<u>K553 心室瘤切除術(梗塞切除を含む。)</u>		<u>K553-2 左室形成術、心室中隔穿孔閉鎖術、左室自由壁破裂修復術</u>	(新設)	字句挿入
<u>K555 弁置換術</u>	<u>K544 心腫瘍摘出術、心腔内粘液腫摘出術</u>									
	<u>K553 心室瘤切除術(梗塞切除を含む。)</u>									
	<u>K553-2 左室形成術、心室中隔穿孔閉鎖術、左室自由壁破裂修復術</u>									
早286	上から9行目	<table border="1"> <tr> <td><u>K555 弁置換術(1弁のもの(大動脈弁を除く。))に限る。)</u></td> <td><u>K560 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td><u>K560-2 オープン型ステントグラフト内挿術</u></td> </tr> </table>	<u>K555 弁置換術(1弁のもの(大動脈弁を除く。))に限る。)</u>	<u>K560 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)</u>		<u>K560-2 オープン型ステントグラフト内挿術</u>	(新設)	字句挿入		
<u>K555 弁置換術(1弁のもの(大動脈弁を除く。))に限る。)</u>	<u>K560 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)</u>									
	<u>K560-2 オープン型ステントグラフト内挿術</u>									

早286	上から13行目	<p>(削除)</p> <p>(削除)</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1205 172 1482 560"> <u>K560 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)</u>  <u>(上行大静脈(大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの及び人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術に限る。)</u>並びに<u>上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術(大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの及び人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術に限る。)</u>を除く。 </td> <td data-bbox="1482 172 1921 560"> <u>K554 弁形成術</u>   <u>K555 弁置換術</u> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1205 580 1482 815"> <u>K560-2 オープン型ステントグラフト内挿術(上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術(大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの及び人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術に限る。)</u>を除く。 </td> <td data-bbox="1482 580 1921 815"> <u>K554 弁形成術</u>   <u>K555 弁置換術</u> </td> </tr> </table>	<u>K560 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)</u> <u>(上行大静脈(大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの及び人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術に限る。)</u> 並びに <u>上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術(大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの及び人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術に限る。)</u> を除く。	<u>K554 弁形成術</u>  <u>K555 弁置換術</u>	<u>K560-2 オープン型ステントグラフト内挿術(上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術(大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの及び人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術に限る。)</u> を除く。	<u>K554 弁形成術</u>  <u>K555 弁置換術</u>	<p>字句削除</p> <p>字句削除</p>
<u>K560 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)</u> <u>(上行大静脈(大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの及び人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術に限る。)</u> 並びに <u>上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術(大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの及び人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術に限る。)</u> を除く。	<u>K554 弁形成術</u>  <u>K555 弁置換術</u>							
<u>K560-2 オープン型ステントグラフト内挿術(上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術(大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの及び人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術に限る。)</u> を除く。	<u>K554 弁形成術</u>  <u>K555 弁置換術</u>							
早286	下から24行目	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="450 858 719 1417"> <u>K594 不整脈手術 4 左心耳閉鎖術 イ 開胸手術によるもの</u> </td> <td data-bbox="719 858 1164 1417"> <u>K552 冠動脈、大動脈バイパス移植術</u>  <u>K552-2 冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しないもの)</u>  <u>K554 弁形成術</u>  <u>K555 弁置換術</u>  <u>K557 大動脈弁上狭窄手術</u>  <u>K557-2 大動脈弁下狭窄切除術(線維性、筋肥厚性を含む。)</u>  <u>K557-3 弁輪拡大術を伴う大動脈弁置換術</u>  <u>K560 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)</u>  <u>K594 不整脈手術 3 メイズ手術</u> </td> </tr> </table>	<u>K594 不整脈手術 4 左心耳閉鎖術 イ 開胸手術によるもの</u>	<u>K552 冠動脈、大動脈バイパス移植術</u> <u>K552-2 冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しないもの)</u> <u>K554 弁形成術</u> <u>K555 弁置換術</u> <u>K557 大動脈弁上狭窄手術</u> <u>K557-2 大動脈弁下狭窄切除術(線維性、筋肥厚性を含む。)</u> <u>K557-3 弁輪拡大術を伴う大動脈弁置換術</u> <u>K560 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)</u> <u>K594 不整脈手術 3 メイズ手術</u>	(新設)	字句挿入		
<u>K594 不整脈手術 4 左心耳閉鎖術 イ 開胸手術によるもの</u>	<u>K552 冠動脈、大動脈バイパス移植術</u> <u>K552-2 冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しないもの)</u> <u>K554 弁形成術</u> <u>K555 弁置換術</u> <u>K557 大動脈弁上狭窄手術</u> <u>K557-2 大動脈弁下狭窄切除術(線維性、筋肥厚性を含む。)</u> <u>K557-3 弁輪拡大術を伴う大動脈弁置換術</u> <u>K560 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)</u> <u>K594 不整脈手術 3 メイズ手術</u>							

早288	下から15行目	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="450 204 723 256">K719-3 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術</td> <td data-bbox="723 204 1160 256">K672-2 腹腔鏡下胆嚢摘出術</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="723 284 1160 336"><u>K695-2 腹腔鏡下肝切除術(部分切除又は外側区域切除に限る。)</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="723 363 1160 416">K711-2 腹腔鏡下脾摘出術</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="723 443 1160 496">K872-2 腹腔鏡下子宮筋腫摘出(核出)術</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="723 523 1160 576">K877-2 腹腔鏡下腔式子宮全摘術</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="723 603 1160 655">K888 子宮附属器腫瘍摘出術(両側) 2 腹腔鏡によるもの</td> </tr> </table>	K719-3 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	K672-2 腹腔鏡下胆嚢摘出術		<u>K695-2 腹腔鏡下肝切除術(部分切除又は外側区域切除に限る。)</u>		K711-2 腹腔鏡下脾摘出術		K872-2 腹腔鏡下子宮筋腫摘出(核出)術		K877-2 腹腔鏡下腔式子宮全摘術		K888 子宮附属器腫瘍摘出術(両側) 2 腹腔鏡によるもの	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1205 204 1478 256">K719-3 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術</td> <td data-bbox="1478 204 1915 256">K672-2 腹腔鏡下胆嚢摘出術</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="1478 284 1915 336">K711-2 腹腔鏡下脾摘出術</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="1478 363 1915 416">K872-2 腹腔鏡下子宮筋腫摘出(核出)術</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="1478 443 1915 496">K877-2 腹腔鏡下腔式子宮全摘術</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="1478 523 1915 576">K888 子宮附属器腫瘍摘出術(両側) 2 腹腔鏡によるもの</td> </tr> </table>	K719-3 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	K672-2 腹腔鏡下胆嚢摘出術		K711-2 腹腔鏡下脾摘出術		K872-2 腹腔鏡下子宮筋腫摘出(核出)術		K877-2 腹腔鏡下腔式子宮全摘術		K888 子宮附属器腫瘍摘出術(両側) 2 腹腔鏡によるもの	字句挿入
K719-3 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	K672-2 腹腔鏡下胆嚢摘出術																									
	<u>K695-2 腹腔鏡下肝切除術(部分切除又は外側区域切除に限る。)</u>																									
	K711-2 腹腔鏡下脾摘出術																									
	K872-2 腹腔鏡下子宮筋腫摘出(核出)術																									
	K877-2 腹腔鏡下腔式子宮全摘術																									
	K888 子宮附属器腫瘍摘出術(両側) 2 腹腔鏡によるもの																									
K719-3 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	K672-2 腹腔鏡下胆嚢摘出術																									
	K711-2 腹腔鏡下脾摘出術																									
	K872-2 腹腔鏡下子宮筋腫摘出(核出)術																									
	K877-2 腹腔鏡下腔式子宮全摘術																									
	K888 子宮附属器腫瘍摘出術(両側) 2 腹腔鏡によるもの																									
早289	下から21行目	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="450 678 723 730">K751 鎖肛手術</td> <td data-bbox="723 678 1160 730"><u>K138 脊椎披裂手術</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="723 758 1160 810"><u>K191 脊髓腫瘍摘出術 1 髄外のもの</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="723 837 1160 890">K751-2 仙尾部奇形腫手術</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="723 917 1160 970">K809-2 膀胱尿管逆流手術</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="723 997 1160 1050">K859 造脛術、脛閉鎖症術</td> </tr> </table>	K751 鎖肛手術	<u>K138 脊椎披裂手術</u>		<u>K191 脊髓腫瘍摘出術 1 髄外のもの</u>		K751-2 仙尾部奇形腫手術		K809-2 膀胱尿管逆流手術		K859 造脛術、脛閉鎖症術	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1205 678 1478 730">K751 鎖肛手術</td> <td data-bbox="1478 678 1915 730">K751-2 仙尾部奇形腫手術</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="1478 758 1915 810">K809-2 膀胱尿管逆流手術</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="1478 837 1915 890">K859 造脛術、脛閉鎖症術</td> </tr> </table>	K751 鎖肛手術	K751-2 仙尾部奇形腫手術		K809-2 膀胱尿管逆流手術		K859 造脛術、脛閉鎖症術	字句挿入						
K751 鎖肛手術	<u>K138 脊椎披裂手術</u>																									
	<u>K191 脊髓腫瘍摘出術 1 髄外のもの</u>																									
	K751-2 仙尾部奇形腫手術																									
	K809-2 膀胱尿管逆流手術																									
	K859 造脛術、脛閉鎖症術																									
K751 鎖肛手術	K751-2 仙尾部奇形腫手術																									
	K809-2 膀胱尿管逆流手術																									
	K859 造脛術、脛閉鎖症術																									
早289	下から19行目	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="450 1077 723 1161"><u>K764 経皮的尿路結石除去術(経皮的腎瘻造設術を含む。)</u></td> <td data-bbox="723 1077 1160 1161"><u>K781 経尿道的尿路結石除去術</u></td> </tr> </table>	<u>K764 経皮的尿路結石除去術(経皮的腎瘻造設術を含む。)</u>	<u>K781 経尿道的尿路結石除去術</u>	(新設)	字句挿入																				
<u>K764 経皮的尿路結石除去術(経皮的腎瘻造設術を含む。)</u>	<u>K781 経尿道的尿路結石除去術</u>																									

早289		下から9行目	<table border="1"> <tr> <td rowspan="3">K798 膀胱結石、異物摘出術 1 経尿道的手術</td> <td>K841 経尿道的前立腺手術</td> </tr> <tr> <td>K841-2 経尿道的レーザー前立腺切除・<u>蒸散術</u>1 ホルミウムレーザー <u>又は倍周波数レーザー</u>を用いるもの</td> </tr> <tr> <td><u>K841-5 経尿道的の前立腺核摘出術</u></td> </tr> </table>	K798 膀胱結石、異物摘出術 1 経尿道的手術	K841 経尿道的前立腺手術	K841-2 経尿道的レーザー前立腺切除・ <u>蒸散術</u> 1 ホルミウムレーザー <u>又は倍周波数レーザー</u> を用いるもの	<u>K841-5 経尿道的の前立腺核摘出術</u>	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">K798 膀胱結石、異物摘出術 1 経尿道的手術</td> <td>K841 経尿道的前立腺手術</td> </tr> <tr> <td>K841-2 経尿道的レーザー前立腺切除術 1 ホルミウムレーザーを用いるもの</td> </tr> </table>	K798 膀胱結石、異物摘出術 1 経尿道的手術	K841 経尿道的前立腺手術	K841-2 経尿道的レーザー前立腺切除術 1 ホルミウムレーザーを用いるもの	字句挿入
K798 膀胱結石、異物摘出術 1 経尿道的手術	K841 経尿道的前立腺手術											
	K841-2 経尿道的レーザー前立腺切除・ <u>蒸散術</u> 1 ホルミウムレーザー <u>又は倍周波数レーザー</u> を用いるもの											
	<u>K841-5 経尿道的の前立腺核摘出術</u>											
K798 膀胱結石、異物摘出術 1 経尿道的手術	K841 経尿道的前立腺手術											
	K841-2 経尿道的レーザー前立腺切除術 1 ホルミウムレーザーを用いるもの											
早290		上から7行目	<table border="1"> <tr> <td><u>K826-3 陰茎様陰核形成手術</u></td> <td><u>K859 造脛術、脛閉鎖症術 3 脛断端挙上によるもの</u></td> </tr> </table>	<u>K826-3 陰茎様陰核形成手術</u>	<u>K859 造脛術、脛閉鎖症術 3 脛断端挙上によるもの</u>	(新設)	字句挿入					
<u>K826-3 陰茎様陰核形成手術</u>	<u>K859 造脛術、脛閉鎖症術 3 脛断端挙上によるもの</u>											
早330		上から2行目	<b>040 人工腎臓用特定保険医療材料(回路を含む。)</b> (1) ダイアライザー ①～⑥ 略 (2) 略 (3) 略 (4) 略 ①～② 略 (5) ヘモダイアフィルター <b>2,720 円</b>	<b>040 人工腎臓用特定保険医療材料(回路を含む。)</b> (1) ダイアライザー ①～⑥ 略 (2) 略 (3) 略 (4) 略 ①～② 略 (5) ヘモダイアフィルター <b>2,700 円</b>	誤植							
13	右	上から11行目	<b>A000 初診料</b> (1)～(7) 略 (8) 許可病床の数が 400 床以上の病院(特定機能病院、地域医療支援病院及び一般病床の数が 200 床未満の病院を除く。)のうち、前年度1年間の紹介率の実績が 40%未満かつ逆紹介率の実績が 30%未満の保険医療機関の取扱いについては、(7)と同様であること。 (9)～(23) 略	<b>A000 初診料</b> (1)～(7) 略 (8) 許可病床の数が 400 床以上の病院(特定機能病院、 <u>許可病床の数が 400 床以上の</u> 地域医療支援病院及び一般病床の数が 200 床未満の病院を除く。)のうち、前年度1年間の紹介率の実績が 40%未満かつ逆紹介率の実績が 30%未満の保険医療機関の取扱いについては、(7)と同様である。 (9)～(23) 略	字句訂正							
32	右	上から14行目	<b>A003 オンライン診療科</b> (1)～(6) 略	<b>A003 オンライン診療科</b> (1)～(6) 略								

			(7) オンライン診療を行う医師は、オンライン診療料対象管理料等を算定する際に診療を行った医師、在宅自己注射指導管理料を算定する際に診療を行った医師又は頭痛患者に対する対面診療を行った医師と同一のものに限る。	(7) オンライン診療を行う医師は、オンライン診療料の対象となる管理料等を算定する際に診療を行った医師又は頭痛患者に対する対面診療を行った医師と同一のものに限る。	字句挿入
32	右	上から21行目	(8) 略 (9) オンライン診療は、当該保険医療機関内において行う。ただし、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の「別添3」の「別紙2」に掲げる医療を提供しているが医療資源の少ない地域及び当該地域に準じる地域(以下この項において「医療資源の少ない地域等」という。)に所在する保険医療機関又は「へき地保健医療対策事業について」(平成13年5月16日医政発第529号)に規定するへき地医療拠点病院(以下(9)において、「医療資源の少ない地域等に所在する保険医療機関等」という。)において、当該保険医療機関で専門的な医療を提供する観点から、「基本診療料の施設基準等」第三の八の二の(1)に定める施設基準に適合しているものとして地方厚生(支)局長に届け出た他の保険医療機関の医師が継続的な対面診療を行っている患者であって、「基本診療料の施設基準等」第三の八の二の(2)に定めるものに限り、医師の判断により当該他の保険医療機関内においてオンライン診療を行ってもよい。なお、この場合の診療報酬の請求については、医療資源の少ない地域等に所在する保険医療機関等において行うこととし、当該診療報酬の分配は相互の合議に委ねる。	(8) 略 (9) オンライン診療は、当該保険医療機関内において行う。「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の「別添3」の「別紙2」に掲げる医療を提供しているが医療資源の少ない地域及び当該地域に準じる地域(以下この項において「医療資源の少ない地域等」という。)に所在する保険医療機関又は「へき地保健医療対策事業について」(平成13年5月16日医政発第529号)に規定するへき地医療拠点病院(以下(9)において、「医療資源の少ない地域等に所在する保険医療機関等」という。)において、当該保険医療機関で専門的な医療を提供する観点から、「基本診療料の施設基準等」第三の八の二の(1)に定める施設基準に適合しているものとして地方厚生(支)局長に届け出た他の保険医療機関の医師が継続的な対面診療を行っている患者であって、「基本診療料の施設基準等」第三の八の二の(2)に定めるものに限り、医師の判断により当該他の保険医療機関内においてオンライン診療を行ってもよい。なお、この場合の診療報酬の請求については、医療資源の少ない地域等に所在する保険医療機関等において行うこととし、当該診療報酬の分配は相互の合議に委ねる。	字句挿入
33	右	上から17行目	(10)～(13) 略 (14) オンライン診療料を算定する場合は、診療報酬明細書の摘要欄に、該当するオンライン診療料対象管理料等の名称及び算定を開始した年月日、在宅自己注射指導管理料の算定を開始した年月日又は頭痛患者に対する対面診療を開始した年月日を記載すること。	(10)～(13) 略 (14) オンライン診療料を算定する場合は、診療報酬明細書の摘要欄に、該当するオンライン診療料の対象となる管理料等の名称及び算定を開始した年月日又は頭痛患者に対する対面診療を開始した年月日を記載する。	
33	右	下から14行目	(15)～(16) 略 (17) 「注3」に規定する厚生労働大臣が定める地域のうち、当該地域に準ずる地域とは、「へき地保健医療対策事業について」に規定する無医地区若しくは無医地区に準ずる地域をいう。	(15)～(16) 略 (17) 「注3」に規定する厚生労働大臣が定める地域のうち、当該地域に準ずる地域とは、「へき地保健医療対策事業について」(平成13年5月16日医政発第529号)に規定する無医地区若しくは無医地区に準ずる地域をいう。	字句訂正

33	右	下から9行目	<p>(18) 「注3」に規定するやむを得ない事情とは、当該地域において、医師の急病時等であって、代診を立てられないこと等により患者の診療継続が困難となる場合をいう。この場合において、患者の同意を得て、<u>同一の二次医療圏内の他の保険医療機関</u>にあらかじめ診療情報の提供を行い、情報提供を受けた保険医療機関の医師が医師の判断により初診からオンライン診療を行う場合は、患者1人につき月1回に限り、オンライン診療料を算定できる。なお、当該報酬の請求については、診療情報の提供を行った保険医療機関で行うものとし、当該報酬の分配は相互の合議に委ねる。また、診療情報の提供を受けてオンライン診療を行うことができる保険医療機関は、オンライン診療料の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関に限る。</p>	<p>(18) 「注3」に規定するやむを得ない事情とは、当該地域において、医師の急病時等であって、代診を立てられないこと等により患者の診療継続が困難となる場合をいう。この場合において、患者の同意を得て、二次医療圏内の他の保険医療機関にあらかじめ診療情報の提供を行い、情報提供を受けた保険医療機関の医師が医師の判断により初診からオンライン診療を行う場合は、患者1人につき月1回に限り、オンライン診療料を算定できる。なお、当該報酬の請求については、診療情報の提供を行った保険医療機関で行うものとし、当該報酬の分配は相互の合議に委ねる。また、診療情報の提供を受けてオンライン診療を行うことができる保険医療機関は、オンライン診療料の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関に限る。</p>	字句挿入
87	右	上から3行目	<p><b>A205 救急医療管理加算</b></p> <p>(1)～(2) 略</p> <p>(3) 救急医療管理加算2の対象となる患者は、(2)の アからケまでに準ずる状態又はコの状態にあつて、 医師が診察等の結果、緊急に入院が必要であると 認めた重症患者をいう。なお、当該加算は、患者が 入院時において当該<b>重症患者</b>の状態であれば算 定できるものであり、当該加算の算定期間中にお いて継続して当該状態でもなくとも算定できる。</p>	<p><b>A205 救急医療管理加算</b></p> <p>(1)～(2) 略</p> <p>(3) 救急医療管理加算2の対象となる患者は、(2)の アからケまでに準ずる状態又はコの状態にあつて、 医師が診察等の結果、緊急に入院が必要であると 認めた重症患者をいう。なお、当該加算は、患者が 入院時において当該状態であれば算定できるもの であり、当該加算の算定期間中において継続して 当該状態でもなくとも算定できる。</p>	字句挿入
126	右	上から6行目	<p><b>A245 データ提出加算</b></p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 当該加算は、データ提出の実績が認められた保険医療機関において、データ作成対象病棟(以下「対象病棟」という。)に入院している患者について算定する。データ提出加算1及び2は入院初日、データ提出加算3及び4は入院期間が90日を超えるごとに1回算定する。90日を<b>超</b>えるごと、の計算は、入院日から起算して91日目、181日目等と計算する。なお、ここでいう入院とは第2部通則5に規定する入院期間中の入院のことをいい、データ提出加1及び2については入院期間が通算される再入院の場合には算定できず、データ提出加算3及び4については通算した入院期間から算出し算定する。</p>	<p><b>A245 データ提出加算</b></p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 当該加算は、データ提出の実績が認められた保険医療機関において、データ作成対象病棟(以下「対象病棟」という。)に入院している患者について算定する。データ提出加算1及び2は入院初日、データ提出加算3及び4は入院期間が90日を超えるごとに1回算定する。90日を<b>越</b>えるごと、の計算は、入院日から起算して91日目、181日目等と計算する。なお、ここでいう入院とは第2部通則5に規定する入院期間中の入院のことをいい、データ提出加1及び2については入院期間が通算される再入院の場合には算定できず、データ提出加算3及び4については通算した入院期間から算出し算定する。</p>	字句訂正



148	右	下から17行目	<b>A301 特定集中治療室管理料</b> (6) 「注5」に規定する加算を算定する場合には、日本集中治療医学会の「日本版重症患者の栄養療法ガイドライン」に沿った栄養管理を実施すること。また、入室患者全員に栄養スクリーニングを実施し、抽出された患者に対し、次の項目を実施すること。なお、アからウは入室後48時間以内に実施すること。 アからウまで(略) エ 経腸栄養開始後は、1日に3回以上のモニタリングを行い、その結果を踏まえ、必要に応じて計画を見直すとともに栄養管理を実施オ・カ(略)	<b>A301 特定集中治療室管理料</b> (6) 「注5」に規定する加算を算定する場合には、日本集中治療医学会の「日本版重症患者の栄養療法ガイドライン」に沿った栄養管理を実施すること。また、入室患者全員に栄養スクリーニングを実施し、抽出された患者に対し、次の項目を実施すること。なお、アからウは入室後48時間以内に実施すること。 アからウまで(略) エ 経腸栄養開始後は、1日に3回以上のモニタリングを行い、その結果を踏まえ、必要に応じて計画を見直すとともに栄養管理を実施オ・カ(略)	字句訂正
155	右	上から5行目	<b>A303 総合周産期特定集中治療室管理料</b> (5) 「1」の母体・胎児集中治療室管理料を算定する場合は、(2)のアからカまでのいずれに該当するかを診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。「2」の新生児集中治療室管理料を算定する場合は、区分「A302」新生児特定集中治療室管理料の(1)のアからスまでのいずれに該当するかを診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。	<b>A303 総合周産期特定集中治療室管理料</b> (5) 「1」の母体・胎児集中治療室管理料を算定する場合は、アからカまでのいずれに該当するかを診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。「2」の新生児集中治療室管理料を算定する場合は、区分「A302」新生児特定集中治療室管理料の(1)のアからスまでのいずれに該当するかを診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。	字句挿入
155	右	下から2行目	<b>A303-2 新生児治療回復室入院医療管理料</b> (2) 算定対象となる新生児は、次に掲げる状態にあって、 <b>医師</b> が入院医療管理が必要であると認めた者である。 アからス(略)	<b>A303-2 新生児治療回復室入院医療管理料</b> (2) 算定対象となる新生児は、次に掲げる状態にあって、 <b>保険医</b> が入院医療管理が必要であると認めた者である。 アからス(略)	字句訂正
176	右	上から3行目	<b>A311 精神科救急入院料</b> (3) (1)のウに該当する患者については、当該保険医療機関の他の病棟から転棟後、当該病棟においてクロザピンの投与を開始した日から起算して3月を限度として算定する。ただし、クロザピンの投与後に投与を中止した場合については、以下の取扱いとする。 ア <u>クロザピン投与による無顆粒球症又は好中球減少症</u> により、投与を中止した場合は、投与中止日から2週間まで当該入院料を算定できる。 イ <u>ア以外の</u> 事由により、投与を中止した場合は、投与中止日まで当該入院料を算定できる。	<b>A311 精神科救急入院料</b> (3) (1)のウに該当する患者については、当該保険医療機関の他の病棟から転棟後、当該病棟においてクロザピンの投与を開始した日から起算して3月を限度として算定する。ただし、クロザピンの投与後に投与を中止した場合については、以下の取扱いとする。 ア <u>クロザピンの副作用等の事由</u> により、投与を中止した場合は、投与中止日から2週間まで当該入院料を算定できる。 イ <u>患者</u> 事由により、投与を中止した場合は、投与中止日まで当該入院料を算定できる。	字句訂正

178	右	上から20行目	<p>(4)～(17) 略</p> <p><u>(18) (1)のウに該当する患者について、当該病棟においてクロザピンの投与を開始した日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。また、当該病棟において、クロザピンの投与を中止した場合は、投与中止日及び投与を中止した理由を(3)のア又はイのいずれか該当するものを診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。あわせて、同一の保険医療機関において、(1)のウに該当する患者として当該病棟へ転棟する以前にクロザピンの投与を中止したことがある場合は、転棟する以前の直近の投与中止日及び同一入院期間中における通算の投与中止回数を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。なお、通算の投与中止回数に(3)のア又はイのいずれかに該当するものとして中止した場合は含まないこと。</u></p>	<p>(4)～(17) 略</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
179	右	上から9行目	<p><b>A311-2 精神科急性期治療病棟入院料</b></p> <p>(4) (1)のウに該当する患者については、当該保険医療機関の他の病棟から転棟後、当該病棟においてクロザピンの投与を開始した日から起算して3月を限度として算定する。ただし、クロザピンの投与後に投与を中止した場合には、以下の取扱いとする。</p> <p>ア <u>クロザピン投与による無顆粒球症又は好中球減少症</u>により、投与を中止した場合は、投与中止日から2週間まで当該入院料を算定できる。</p> <p>イ <u>ア以外の</u>事由により、投与を中止した場合は、投与中止日まで当該入院料を算定できる。</p>	<p><b>A311-2 精神科急性期治療病棟入院料</b></p> <p>(4) (1)のウに該当する患者については、当該保険医療機関の他の病棟から転棟後、当該病棟においてクロザピンの投与を開始した日から起算して3月を限度として算定する。ただし、クロザピンの投与後に投与を中止した場合には、以下の取扱いとする。</p> <p>ア <u>クロザピンの副作用等の事由</u>により、投与を中止した場合は、投与中止日から2週間まで当該入院料を算定できる。</p> <p>イ <u>患者</u>事由により、投与を中止した場合は、投与中止日まで当該入院料を算定できる。</p>	字句訂正
179	右	下から1行目	<p>(5)～(10) 略</p> <p><u>(11) (1)のウに該当する患者について、当該病棟においてクロザピンの投与を開始した日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。また、当該病棟において、クロザピンの投与を中止した場合は、投与中止日及び投与を中止した理由を(4)のア又はイのいずれか該当するものを診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。あわせて、同一の保険医療機関において、(1)のウに該当する患者として当該病棟へ転棟する以前にクロザピンの投与を中止したことがある場合は、転棟する以前の直近の投与中止日及び同一入院期間中における通算の投与中止回数を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。なお、通算の投与中止回数に(4)のア又はイのいずれかに該当するものとして中止した場合は含まないこと。</u></p>	<p>(5)～(10) 略</p> <p>(新設)</p>	字句挿入

181	右	上から1行目	<p><b>A311-3 精神科救急・合併症入院料</b></p> <p>(3) (1)の<u>エ</u>に該当する患者については、当該保険医療機関の他の病棟から転棟後、当該病棟においてクロザピンの投与を開始した日から起算して3月を限度として算定する。ただし、クロザピンの投与後に投与を中止した場合には、以下の取扱いとする。</p> <p>ア <u>クロザピン投与による無顆粒球症又は好中球減少症</u>により、投与を中止した場合は、投与中止日から2週間まで当該入院料を算定できる。</p> <p>イ <u>ア以外の事由</u>により、投与を中止した場合は、投与中止日まで当該入院料を算定できる。</p>	<p><b>A311-3 精神科救急・合併症入院料</b></p> <p>(3) (1)の<u>ウ</u>に該当する患者については、当該保険医療機関の他の病棟から転棟後、当該病棟においてクロザピンの投与を開始した日から起算して3月を限度として算定する。ただし、クロザピンの投与後に投与を中止した場合には、以下の取扱いとする。</p> <p>ア <u>クロザピンの副作用等の事由</u>により、投与を中止した場合は、投与中止日から2週間まで当該入院料を算定できる。</p> <p>イ <u>患者事由</u>により、投与を中止した場合は、投与中止日まで当該入院料を算定できる。</p>	字句訂正
181	右	下から9行目	<p>(4)～(11) 略</p> <p><u>(12) (1)のエに該当する患者について、当該病棟においてクロザピンの投与を開始した日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。また、当該病棟において、クロザピンの投与を中止した場合は、投与中止日及び投与を中止した理由を(3)のア又はイのいずれか該当するものを診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。あわせて、同一の保険医療機関において、(1)のエに該当する患者として当該病棟へ転棟する以前にクロザピンの投与を中止したことがある場合は、転棟する以前の直近の投与中止日及び同一入院期間中における通算の投与中止回数を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。なお、通算の投与中止回数に(3)のア又はイのいずれかに該当するものとして中止した場合は含まないこと。</u></p>	<p>(4)～(11) 略</p> <p><b>(新設)</b></p>	字句挿入
269	右	下から16行目	<p><b>B005-1-2 介護支援等連携指導料</b></p> <p>(8) 当該共同指導は、当該患者が入院している保険医療機関の医療関係職種と介護支援専門員又は相談支援専門員が、患者が入院している保険医療機関において実施することが原則であるが、ビデオ通話が可能な機器を用いて共同指導した場合でも算定可能である。<u>この場合において、患者の個人情報</u>を当該ビデオ通話の画面上で共有する際は、<u>患者の同意を得ていること。また、保険医療機関の電子カルテなどを含む医療情報システムと共通のネットワーク上の端末において共同指導を実施する場合には、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」</u>に対応していること。</p>	<p><b>B005-1-2 介護支援等連携指導料</b></p> <p>(8) 当該共同指導は、当該患者が入院している保険医療機関の医療関係職種と介護支援専門員又は相談支援専門員が、患者が入院している保険医療機関において実施することが原則であるが、ビデオ通話が可能な機器を用いて共同指導した場合でも算定可能である。</p>	字句挿入

299	右 下から11行目	<p><b>B013 療養費同意書交付料</b></p> <p>(1) <u>当該疾病について現に診察している</u>主治の医師(緊急<u>その他やむを得ない場合は主治の医師に限らない。</u>)が、<u>当該診察に基づき、(2)から(4)までの療養費の支給対象に該当すると</u>認めた患者に対し、あん摩・マッサージ・指圧、はり、きゅうの施術に係る同意書又は診断書(以下「同意書等」という。)を交付した場合に算定する。</p> <p>(2)～(4) 略</p> <p>(5) <u>患者が同意書等により療養費の支給可能な期間(初療又は同意の日から6月。変形徒手矯正術に係るものについては1月)を</u><u>超えて</u>さらにこれらの施術を受ける必要がある場合において、<u>医師が当該患者に対し</u>同意書等を再度交付する場合にも別に算定できる。ただし、同意書等によらず、医師の同意によった場合には算定できない。</p> <p><u>(6) 同意書等を再度交付する場合、前回の交付年月日が月の15日以前の場合は当該月の4ヶ月後の月の末日、月の16日以降の場合は当該月の5ヶ月後の月の末日までの交付については算定できない。ただし、変形徒手矯正術については、前回の交付年月日から起算して1ヶ月以内の交付については1回に限り算定できる。</u></p> <p>(7) 略</p>	<p><b>B013 療養費同意書交付料</b></p> <p>(1) <u>原則として当該疾病に係る</u>主治の医師が、診察に基づき、<u>療養の給付を行うことが困難であると</u>認めた患者に対し、あん摩・マッサージ・指圧、はり、きゅうの施術に係る同意書又は診断書(以下「同意書等」という。)を交付した場合に算定する。</p> <p>(2)～(4) 略</p> <p>(5) 初療の日から<u>3月</u>(変形徒手矯正術に係るものについては1月)を<u>経過して</u>さらにこれらの施術を受ける必要がある場合において、同意書等を再度交付する場合にも別に算定できる。ただし、同意書等によらず、医師の同意によった場合には算定できない。</p> <p>(新設)</p> <p>(6) 略</p>	<p>字句訂正</p> <p>字句挿入</p> <p>字句訂正</p>
-----	-----------	--	---	-------------------------------------

391	右	上から22行目	<p><b>C152-2 持続血糖測定器加算</b></p> <p>(1) 入院中の患者以外の患者であって次に掲げる者に対して、持続的に測定した血糖値に基づく指導を行うために持続血糖測定器を使用した場合に算定する。</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合</p> <p>(イ) 急性発症若しくは劇症1型糖尿病患者又は膵全摘後の患者であって、皮下インスリン注入療法を行っている者。</p> <p>(ロ) 内因性インスリン分泌の欠乏(空腹時血清Cペプチドが0.5<u>u</u>g/ml未満を示すものに限る。)を認め、低血糖発作を繰り返す等重篤な有害事象がおきている血糖コントロールが不安定な2型糖尿病患者であって、医師の指示に従い血糖コントロールを行う意志のある、皮下インスリン注入療法を行っている者。</p> <p>(2)～(6) 略</p>	<p><b>C152-2 持続血糖測定器加算</b></p> <p>(1) 入院中の患者以外の患者であって次に掲げる者に対して、持続的に測定した血糖値に基づく指導を行うために持続血糖測定器を使用した場合に算定する。</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合</p> <p>(イ) 急性発症若しくは劇症1型糖尿病患者又は膵全摘後の患者であって、皮下インスリン注入療法を行っている者。</p> <p>(ロ) 内因性インスリン分泌の欠乏(空腹時血清Cペプチドが0.5<u>u</u>g/ml未満を示すものに限る。)を認め、低血糖発作を繰り返す等重篤な有害事象がおきている血糖コントロールが不安定な2型糖尿病患者であって、医師の指示に従い血糖コントロールを行う意志のある、皮下インスリン注入療法を行っている者。</p> <p>(2)～(6) 略</p>	<p>字句訂正</p>
-----	---	---------	--	--	-------------

392	右	上から13行目	<p>(7) 間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合には、次のいずれも満たす場合に算定できる。</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>ウ 次のいずれかに掲げる者が、患者又は患者家族等に対し、持続血糖測定器の使用方法的十分な説明や持続血糖測定器の結果に基づく低血糖及び高血糖への対応等、必要な指導を行っていること。</p> <p>(イ) 糖尿病の治療に関し、専門の知識及び5年以上の経験を有し、<u>持続血糖測定器に係る適切な研修を修了した</u>常勤の医師。</p> <p>(ロ) 糖尿病の治療に関し、治療持続皮下インスリン注入療法に従事した経験を2年以上有し、持続血糖測定器に係る適切な研修を修了した常勤の看護師又は薬剤師。</p> <p><u>エ. ウの(イ)及び(ロ)に掲げる適切な研修とは、次の事項に該当する研修のことをいう。</u></p> <p>(イ) 医療関係団体が主催する研修である。</p> <p>(ロ) 糖尿病患者への生活習慣改善の意義・基礎知識、評価方法、セルフケア支援、持続血糖測定器に関する理解・活用及び事例分析・評価等の内容が含まれているものであること。</p>	<p>(7) 間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合には、次のいずれも満たす場合に算定できる。</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>ウ 次のいずれかに掲げる者が、患者又は患者家族等に対し、持続血糖測定器の使用方法的十分な説明や持続血糖測定器の結果に基づく低血糖及び高血糖への対応等、必要な指導を行っていること。</p> <p>(イ) 糖尿病の治療に関し、専門の知識及び5年以上の経験を有する常勤の医師。</p> <p>(ロ) 糖尿病の治療に関し、治療持続皮下インスリン注入療法に従事した経験を2年以上有し、持続血糖測定器に係る適切な研修を修了した常勤の看護師又は薬剤師。</p> <p><u>なお、ここでいう適切な研修とは、次の事項に該当する研修のことをいう。</u></p> <p>① 医療関係団体が主催する研修である。</p> <p>② 糖尿病患者への生活習慣改善の意義・基礎知識、評価方法、セルフケア支援、持続血糖測定器に関する理解・活用及び事例分析・評価等の内容が含まれているものである。</p>	字句訂正
417	右	下から15行目	<p><b>D004-2 悪性腫瘍組織検査</b></p> <p>(5) 患者から1回に採取した組織等を用いて同一がん種に対して「1」の「イ」処理が容易なものと「1」の「ロ」処理が複雑なものを実施した場合は、<u>「注1」及び「注2」の規定に基づき、それぞれの検査の項目数に応じた点数</u>を合算した点数により算定する。</p>	<p><b>D004-2 悪性腫瘍組織検査</b></p> <p>(5) 患者から1回に採取した組織等を用いて同一がん種に対して「1」の「イ」処理が容易なものと「1」の「ロ」処理が複雑なものを実施した場合は、それぞれの<u>点数所定点数</u>を合算した点数により算定する。</p>	字句訂正
432	右	下から12行目	<p><b>D006-21 血液粘弾性検査(一連につき)</b></p> <p>(1) <u>心臓血管手術</u>(人工心肺を用いたものに限る。)を行う患者に対して、血液製剤等の投与の必要性の判断又は血液製剤等の投与後の評価を目的として行った場合に算定できる。</p>	<p><b>D006-21 血液粘弾性検査(一連につき)</b></p> <p>(1) <u>開心術</u>(人工心肺を用いたものに限る。)を行う患者に対して、血液製剤等の投与の必要性の判断又は血液製剤等の投与後の評価を目的として行った場合に算定できる。</p>	字句訂正

473	右	上から2行目	<p><b>D023 微生物核酸同定・定量検査</b></p> <p>(17) SARS-CoV-2(新型コロナウイルスをいう。以下同じ。)核酸検出は、喀痰、気道吸引液、肺胞洗浄液、咽頭拭い液、鼻腔吸引液又は鼻腔拭い液からの検体を用いて、国立感染症研究所が作成した「病原体検出マニュアル 2019-nCoV」に記載されたもの若しくはそれに準じたもの又は体外診断用医薬品のうち、使用目的又は効果として、SARS-CoV-2 の検出(COVID-19 の診断又は診断の補助)を目的として薬事承認又は認証を得ているものにより、COVID-19(新型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。)の患者であることが疑われる者に対しCOVID-19 の診断を目的として行った場合又は COVID-19 の治療を目的として入院している者に対し退院可能かどうかの判断を目的として実施した場合に限り算定できる。ただし、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするための積極的疫学調査を目的として実施した場合は算定できない。</p> <p>採取した検体を、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス 2013-2014版」に記載されたカテゴリーB の感染性物質の規定に従って、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、本区分の「14」SARSコロナウイルス核酸検出の所定点数4回分を合算した点数を準用して算定し、それ以外の場合は、同点数3回分を合算した点数を準用して算定する。なお、<u>採取した検体を</u>、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、検査を実施した施設名を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。</p>	<p><b>D023 微生物核酸同定・定量検査</b></p> <p>(17) SARS-CoV-2(新型コロナウイルスをいう。以下同じ。)核酸検出は、喀痰、気道吸引液、肺胞洗浄液、咽頭拭い液、鼻腔吸引液又は鼻腔拭い液からの検体を用いて、国立感染症研究所が作成した「病原体検出マニュアル 2019-nCoV」に記載されたもの若しくはそれに準じたもの又は体外診断用医薬品のうち、使用目的又は効果として、SARS-CoV-2 の検出(COVID-19 の診断又は診断の補助)を目的として薬事承認又は認証を得ているものにより、COVID-19(新型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。)の患者であることが疑われる者に対しCOVID-19 の診断を目的として行った場合又は COVID-19 の治療を目的として入院している者に対し退院可能かどうかの判断を目的として実施した場合に限り算定できる。ただし、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするための積極的疫学調査を目的として実施した場合は算定できない。</p> <p>採取した検体を、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス 2013-2014版」に記載されたカテゴリーB の感染性物質の規定に従って、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、本区分の「14」SARSコロナウイルス核酸検出の所定点数4回分を合算した点数を準用して算定し、それ以外の場合は、同点数3回分を合算した点数を準用して算定する。なお、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、検査を実施した施設名を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。</p>	字句訂正
-----	---	--------	--	---	------

			<p>COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し、診断を目的として本検査を実施した場合は、診断の確定までの間に、上記のように合算した点数を1回に限り算定する。ただし、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、COVID-19 以外の診断がつかず、<u>本検査を再度実施した場合は</u>、上記のように合算した点数をさらに1回に限り算定できる。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。COVID-19 の治療を目的として入院している者に対し、退院可能かどうかの判断を目的として実施した場合は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)」(令和2年2月18日健感発 0218 第3号)の「第1 退院に関する基準」に基づいて実施した場合に限り、1回の検査につき上記のように合算した点数を算定する。なお、検査を実施した日時及びその結果を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。</p>	<p>COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し、診断を目的として本検査を実施した場合は、診断の確定までの間に、上記のように合算した点数を1回に限り算定する。ただし、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、COVID-19 以外の診断がつかない場合は、上記のように合算した点数をさらに1回に限り算定できる。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。COVID-19 の治療を目的として入院している者に対し、退院可能かどうかの判断を目的として実施した場合は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)」(令和2年2月18日健感発 0218 第3号)の「第1 退院に関する基準」に基づいて実施した場合に限り、1回の検査につき上記のように合算した点数を算定する。なお、検査を実施した日時及びその結果を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p>	
533	右	下から6行目	<p><b>D285 認知機能検査その他の心理検査</b></p> <p>(5) 区分「D283」発達及び知能検査の「2」は、MCCベビーテスト、PBTピクチュア・ブロック知能検査、新版K式発達検査、WPPSI知能診断検査、<u>WPPSI-III知能診断検査</u>、全訂版田中ビネー知能検査、田中ビネー知能検査V、鈴木ビネー式知能検査、WISC-R知能検査、WAIS-R成人知能検査(WAISを含む。)、大脇式盲人用知能検査、ベイリー発達検査及びVineland-II 日本版である。</p> <p>(6)～(9) 略</p>	<p><b>D285 認知機能検査その他の心理検査</b></p> <p>(5) 区分「D283」発達及び知能検査の「2」は、MCCベビーテスト、PBTピクチュア・ブロック知能検査、新版K式発達検査、WPPSI知能診断検査、全訂版田中ビネー知能検査、田中ビネー知能検査V、鈴木ビネー式知能検査、WISC-R知能検査、WAIS-R成人知能検査(WAISを含む。)、大脇式盲人用知能検査、ベイリー発達検査及びVineland-II 日本版である。</p> <p>(6)～(9) 略</p>	<p>字句挿入</p>

534	右	上から20行目	<p>(10) 区分「D285」認知機能検査その他の心理検査の「1」の「イ」の簡易なものとは、MAS不安尺度、MEDE多面的初期認知症判定検査、AQ日本語版、日本語版LSAS-J、M-CHAT、長谷川式知能評価スケール及びMMSEのことをいい、「ロ」のその他のものとは、CAS不安測定検査、SDSうつ性自己評価尺度、CES-Dうつ病(抑うつ状態)自己評価尺度、HDRSハミルトンうつ病症状評価尺度、STAI状態・特性不安検査、POMS、POMS2、IES-R、PDS、TK式診断的新親子関係検査、CMI健康調査票、GHQ精神健康評価票、ブルドン抹消検査、WHO QOL26、COGNISTAT、SIB、Coghealth(医師、看護師又は公認心理師が検査に立ち会った場合に限る。)、NPI、BEHAVE-AD、音読検査(特異的読字障害を対象にしたものに限る。)、WURS、MCMI-II、MOCI邦訳版、DES-II、EAT-26、STAI-C状態・特性不安検査(児童用)、DSRS-C、前頭葉評価バッテリー、ストループテスト、MoCA-J及びClinical Dementia Rating(CDR)である。</p> <p>(11)～(14) 略</p>	<p>(10) 区分「D285」認知機能検査その他の心理検査の「1」の「イ」の簡易なものとは、MAS不安尺度、MEDE多面的初期認知症判定検査、AQ日本語版、日本語版LSAS-J、M-CHAT、長谷川式知能評価スケール及びMMSEのことをいい、「ロ」のその他のものとは、CAS不安測定検査、SDSうつ性自己評価尺度、CES-Dうつ病(抑うつ状態)自己評価尺度、HDRSハミルトンうつ病症状評価尺度、STAI状態・特性不安検査、POMS、POMS2、IES-R、PDS、TK式診断的新親子関係検査、CMI健康調査票、GHQ精神健康評価票、ブルドン抹消検査、WHO QOL26、COGNISTAT、SIB、Coghealth(医師、看護師又は臨床心理技術者が検査に立ち会った場合に限る。)、NPI、BEHAVE-AD、音読検査(特異的読字障害を対象にしたものに限る。)、WURS、MCMI-II、MOCI邦訳版、DES-II、EAT-26、STAI-C状態・特性不安検査(児童用)、DSRS-C、前頭葉評価バッテリー、ストループテスト、MoCA-J及びClinical Dementia Rating(CDR)である。</p> <p>(11)～(14) 略</p> <p>(新設)</p>	字句訂正
535	右	下から1行目	<p>(15) <u>平成31年4月1日から当分の間、以下のいずれかの要件に該当する者は、公認心理師とみなす。</u>  <u>ア 平成31年3月31日時点で、臨床心理技術者として保険医療機関に従事していた者</u>  <u>イ 公認心理師に係る国家試験の受験資格を有する者</u></p>		字句挿入
600	右	上から16行目	<p><b>F200 薬剤</b></p> <p>(4) 「注1」における「その他の特定の疾患」とは、難病の患者に対する医療等に関する法律第5条第1項に規定する指定難病(同法第7条第4項に規定する医療受給者証を交付されている患者(同条第1項各号に規定する特定医療費の支給認定に係る基準を満たすものとして診断を受けたものを含む。))に係るものに限る。)又は「特定疾患治療研究事業について」に掲げる疾患(当該疾患に罹患しているものとして都道府県知事から受給者証の交付を受けているものに限る。ただし、スモンについては過去に公的な認定を受けたことが確認できる場合等を含む。)をいう。</p> <p>(5)～(6) 略</p>	<p><b>F200 薬剤</b></p> <p>(4) 「注1」における「その他の特定の疾患」とは、難病の患者に対する医療等に関する法律第5条に規定する指定難病(同法第7条第4項に規定する医療受給者証を交付されている患者(同条第1項各号に規定する特定医療費の支給認定に係る基準を満たすものとして診断を受けたものを含む。))に係るものに限る。)又は「特定疾患治療研究事業について」に掲げる疾患(当該疾患に罹患しているものとして都道府県知事から受給者証の交付を受けているものに限る。ただし、スモンについては過去に公的な認定を受けたことが確認できる場合等を含む。)をいう。</p> <p>(5)～(6) 略</p>	字句挿入
602	右	上から4行目	<p>(7) 「注4」については、区分番号「F100」処方料の(11)に準じるものとする。</p>	<p>(7) 「注4」については、区分番号「F100」処方料の(12)に準じるものとする。</p>	字句訂正

666	右	上から7行目	<b>I002 通院・在宅精神療法</b> (21) 「注8」に規定する療養生活環境整備指導加算は、通院・在宅精神療法の「1」を算定する患者について、 <b>精神病棟</b> における直近の入院において、区分番号「B015」精神科退院時共同指導料の「1」精神科退院時共同指導料1を算定した患者であって、退院した日の属する月の翌月末日までに当該保険医療機関を受診したもの又はその家族等に対して、精神科を担当する医師の指示の下、保健師、看護師又は精神保健福祉士が、療養生活環境を整備するための指導を行った場合に月1回に限り算定できる。なお、実施に当たっては、以下の要件をいずれも満たすこと。また、精神科退院時共同指導料1を算定した月と当該加算を算定する月が異なる場合には、診療報酬明細書の摘要欄に直近の精神科退院時共同指導料1を算定した年月を記載すること。	<b>I002 通院・在宅精神療法</b> (21) 「注8」に規定する療養生活環境整備指導加算は、通院・在宅精神療法の「1」を算定する患者について、 <b>当該保険医療機関</b> における直近の入院において、区分番号「B015」精神科退院時共同指導料の「1」精神科退院時共同指導料1を算定した患者であって、退院した日の属する月の翌月末日までに当該保険医療機関を受診したもの又はその家族等に対して、精神科を担当する医師の指示の下、保健師、看護師又は精神保健福祉士が、療養生活環境を整備するための指導を行った場合に月1回に限り算定できる。なお、実施に当たっては、以下の要件をいずれも満たすこと。また、精神科退院時共同指導料1を算定した月と当該加算を算定する月が異なる場合には、診療報酬明細書の摘要欄に直近の精神科退院時共同指導料1を算定した年月を記載すること。	字句訂正
701	右	上から18行目	<b>I016 精神科在宅患者支援管理料</b> (16) <u>令和2年3月31日時点で、現に精神科在宅患者支援管理料「1」のハを算定している患者については、令和3年3月31日までの間に限り、引き続き算定できる。</u>	(新設)	字句挿入
728	右	下から15行目	<b>J038-2 持続緩徐式血液濾過</b> (2) 持続緩徐式血液濾過は、次のアからケまでに掲げるいずれかの状態の患者に算定できる。ただし、キ及びクの場合にあつては一連につき概ね8回を限度とし、ケの場合にあつては一連につき月10回を限度として3月間に限って算定する。 ア・イ (略) ウ 薬物中毒の患者 エからケまで (略)	<b>J038-2 持続緩徐式血液濾過</b> (2) 持続緩徐式血液濾過は、次のアからケまでに掲げるいずれかの状態の患者に算定できる。ただし、キ及びクの場合にあつては一連につき概ね8回を限度とし、ケの場合にあつては一連につき月10回を限度として3月間に限って算定する。 ア・イ (略) ウ <b>急性腎障害と診断された</b> 薬物中毒の患者 エからケまで (略)	字句訂正
732	右	上から6行目	<b>J039 血漿交換療法</b>	<b>J039 血漿交換療法</b>	

			<p>(17) 当該療法の対象となる家族性高コレステロール血症については、次のいずれかに該当する者のうち、黄色腫を伴い、負荷心電図及び血管撮影により冠状動脈硬化が明らかな場合であり、維持療法としての当該療法の実施回数は週1回を限度として算定する。  ア 空腹時定常状態の血清LDLコレステロール値が370mg/dLを超えるホモ接合体の者  イ <u>食事療法及び薬物療法を行っても血清LDLコレステロール値が170mg/dL以下に下がらないヘテロ接合体の者</u></p>	<p>(17) 当該療法の対象となる家族性高コレステロール血症については、次のいずれかに該当する者のうち、黄色腫を伴い、負荷心電図及び血管撮影により冠状動脈硬化が明らかな場合であり、維持療法としての当該療法の実施回数は週1回を限度として算定する。  ア 空腹時定常状態の血清LDLコレステロール値が370mg/dLを超えるホモ接合体の者  イ 薬物療法を行っても血清LDLコレステロール値が170mg/dL以下に下がらないヘテロ接合体の者</p>	字句挿入
812	右	上から5行目	<p><b>※断端形成術(軟部形成のみのもの)</b>  <u>手指又は足趾の切断術を行った場合は、区分「K086」の「1」に掲げる断端形成術(軟部形成のみのもの)指(手、足)又は区分「K087」の「1」に掲げる断端形成術(骨形成を要するもの)指(手、足)のいずれかの所定点数により算定する。</u></p>	<p><b>K086 断端形成術(軟部形成のみのもの)</b>  (新設)</p>	字句挿入
812	右	上から6行目	<p><b>※断端形成術(骨形成を要するもの)</b>  <u>手指又は足趾の切断術を行った場合は、区分「K086」の「1」に掲げる断端形成術(軟部形成のみのもの)指(手、足)又は区分「K087」の「1」に掲げる断端形成術(骨形成を要するもの)指(手、足)のいずれかの所定点数により算定する。</u></p>	<p><b>K087 断端形成術(骨形成を要するもの)</b>  (新設)</p>	字句挿入
884	右	上から1行目	<p><b>K546 経皮的冠動脈形成術</b>  (1) <u>区分「D206」に掲げる心臓カテーテル法における</u>75%以上の狭窄病変が存在する症例に対して当該手術を行った場合に算定する。なお、医学的根拠に基づきこれ以外の症例に対して算定する場合にあっては、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的根拠を詳細に記載すること。</p>	<p><b>K546 経皮的冠動脈形成術</b>  (1) <u>一方向から造影して</u>75%以上の狭窄病変が存在する症例に対して当該手術を行った場合に算定する。なお、医学的根拠に基づきこれ以外の症例に対して算定する場合にあっては、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的根拠を詳細に記載する。</p>	字句訂正
886	右	下から20行目	<p><b>K547 経皮的冠動脈粥腫切除術</b>  (1) <u>区分「D206」に掲げる心臓カテーテル法における</u>75%以上の狭窄病変が存在する症例に対して当該手術を行った場合に算定する。なお、医学的根拠に基づきこれ以外の症例に対して算定する場合にあっては、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的根拠を詳細に記載すること。</p>	<p><b>K547 経皮的冠動脈粥腫切除術</b>  (1) <u>一方向から造影して</u>75%以上の狭窄病変が存在する症例に対して当該手術を行った場合に算定する。なお、医学的根拠に基づきこれ以外の症例に対して算定する場合にあっては、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的根拠を詳細に記載する。</p>	字句訂正

888	右	上から1行目	<b>K549 経皮的冠動脈ステント留置術</b> (1) <b>区分「D206」に掲げる心臓カテーテル法における</b> 75%以上の狭窄病変が存在する症例に対して当該手術を行った場合に算定する。なお、医学的根拠に基づきこれ以外の症例に対して算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的根拠を詳細に記載すること。	<b>K549 経皮的冠動脈ステント留置術</b> (1) <b>一方向から造影して</b> 75%以上の狭窄病変が存在する症例に対して当該手術を行った場合に算定する。なお、医学的根拠に基づきこれ以外の症例に対して算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的根拠を詳細に記載する。	字句訂正
941	右	上から1行目	<b>K716 小腸切除術</b> 「1」については、クローン病の患者のうち、複雑な瘻孔形成や膿瘍形成のあるもの <b>又は悪性腫瘍</b> に対して小腸切除術を実施した場合は、本区分の所定点数により算定する。	<b>K716 小腸切除術</b> 「1」については、クローン病の患者のうち、複雑な瘻孔形成や膿瘍形成のあるものに対して小腸切除術を実施した場合は、本区分の所定点数により算定する。	字句挿入
941	右	上から5行目	<b>K716-2 腹腔鏡下小腸切除術</b> 「1」については、クローン病の患者のうち、複雑な瘻孔形成や膿瘍形成のあるもの <b>又は悪性腫瘍</b> に対して小腸切除術を実施した場合は、本区分の所定点数により算定する。	<b>K716-2 腹腔鏡下小腸切除術</b> 「1」については、クローン病の患者のうち、複雑な瘻孔形成や膿瘍形成のあるものに対して小腸切除術を実施した場合は、本区分の所定点数により算定する。	字句挿入
945	右	下から10行目	<b>K726 人工肛門造設術</b> 区分「K740」直腸切除・切除術の「5」を行った場合の人工肛門造設に係る腸管の切除等の手技料は、それぞれの所定点数に含まれ、別に算定できない。	<b>K726 人工肛門造設術</b> 区分「K740」直腸切除・切除術の「4」を行った場合の人工肛門造設に係る腸管の切除等の手技料は、それぞれの所定点数に含まれ、別に算定できない。	字句訂正
946	右	下から9行目	<b>K732 人工肛門閉鎖術</b> 「2」の「イ」直腸切除術後のものについては、悪性腫瘍に対する直腸切除術 <b>(ハルトマン手術)</b> の際に造設した人工肛門に対して、人工肛門閉鎖術を行った場合に算定する。	<b>K732 人工肛門閉鎖術</b> 「2」の「イ」直腸切除術後のものについては、悪性腫瘍に対する直腸切除術の際に造設した人工肛門に対して、人工肛門閉鎖術を行った場合に算定する。	字句挿入
964	右	上から1行目	<b>K823-6 尿失禁手術 (ボツリヌス毒素によるもの)</b> (1) 過活動膀胱又は神経因性 <b>膀胱</b> の患者であって、行動療法、各種抗コリン薬及びβ3 作動薬を含む薬物療法を単独又は併用療法として、少なくとも12 週間の継続治療を行っても効果が得られない又は継続が困難と医師が判断したものに対して行った場合に限り、算定できる。	<b>K823-6 尿失禁手術 (ボツリヌス毒素によるもの)</b> (1) 過活動 <b>性</b> 膀胱又は神経因性 <b>排尿筋過活動</b> の患者であって、行動療法、各種抗コリン薬及びβ3 作動薬を含む薬物療法を単独又は併用療法として、少なくとも12 週間の継続治療を行っても効果が得られない又は継続が困難と医師が判断したものに対して行った場合に限り、算定できる。	字句訂正

988	右	上から4行目	<b>K936 自動縫合器加算</b> (1) 区分「K514-3」、「K514-5」、「K552」、「K552-2」、「K674」、「K674-2」、「K675」の「2」から「K675」の「5」まで、「K677」、「K677-2」、「K680」、「K684-2」、「K696」、「K705」、「K706」、「K716-3」及び「K716-5」に掲げる手術に当たって自動縫合器を使用した場合は、2個を限度として当該加算点数に使用個数を乗じて得た点数を加算する。	<b>K936 自動縫合器加算</b> (1) 区分「K514-3」、「K515-5」、「K552」、「K552-2」、「K674」、「K674-2」、「K675」の「2」から「K675」の「5」まで、「K677」、「K677-2」、「K680」、「K684-2」、「K696」、「K705」、「K706」、「K716-3」及び「K716-5」に掲げる手術に当たって自動縫合器を使用した場合は、2個を限度として当該加算点数に使用個数を乗じて得た点数を加算する。	字句訂正
調12	右	下から1行目	<b>通則</b> <u>8. 署名又は記名・押印を要する文書については、自筆の署名(電子的な署名を含む。)がある場合には印は不要である。</u>	(新設)	字句挿入
調13	右	上から16行目	<b>00 調剤基本料</b> 1 受付回数等 (3) 複数の保険医療機関が交付した <u>同一患者の</u> 処方箋を同時にまとめて受け付けた場合においては、受付回数はそれぞれ数え2回以上とする。また、この場合において、当該受付のうち、1回目は調剤基本料の所定点数を算定し、2回目以降は「注3」により調剤基本料の所定点数を100分の80にし、小数点以下第一位を四捨五入した点数を算定する。 <u>なお、当該注3の規定は、注8から注10までの分割調剤に係る処方箋には適用しない。</u>	<b>00 調剤基本料</b> 1 受付回数等 (3) 複数の保険医療機関が交付した処方箋を同時にまとめて受け付けた場合においては、受付回数はそれぞれ数え2回以上とする。また、この場合において、当該受付のうち、1回目は調剤基本料の所定点数を算定し、2回目以降は「注3」により調剤基本料の所定点数を100分の80にし、小数点以下第一位を四捨五入した点数を算定する。	字句挿入
調14	右	上から2行目	4 調剤基本料の注7に規定する保険薬局 (1) 後発医薬品の調剤数量割合が4割 <u>以下</u> の保険薬局(処方箋受付回数が1月に600回以下の場合を除く。)である場合は、調剤基本料を2点減算する。なお、詳細な施設基準については、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて(通知)」(令和2年3月5日保医発 0305 第3号)を参照すること。	4 調剤基本料の注7に規定する保険薬局 (1) 後発医薬品の調剤数量割合が4割 <u>未満</u> の保険薬局(処方箋受付回数が1月に600回以下の場合を除く。)である場合は、調剤基本料を2点減算する。なお、詳細な施設基準については、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて(通知)」(令和2年3月5日保医発 0305 第3号)を参照すること。	字句訂正
調14	右	上から22行目	5 分割調剤	5 分割調剤	

調16	右	下から23行目	<p>(4) 医師の指示による分割調剤  ア (略)  イ 調剤基本料及びその加算、調剤料及びその加算並びに薬学管理料については、当該分割調剤を行う保険薬局が当該処方箋において分割調剤を実施しない場合に算定する点数をそれぞれ合算し、分割回数で除した点数を当該調剤時に算定する。当該点数は、小数点以下第一位を四捨五入して計算する。ただし、服薬情報等提供料については、分割回数で除していない点数を算定できる。  ウ (略)</p> <p><b>6.</b> 次に掲げる調剤基本料に規定する加算及び減算について、これらのうち複数に該当する場合は、最初に所定点数に「注3」(100分の80)及び「注4」(100分の50)のうち該当するものを乗じ、次に「注5」(地域支援体制加算)、「注6」(後発医薬品調剤体制加算)及び「注7」(後発医薬品減算)のうち該当するものの加算等を行い、最後に小数点以下第一位を四捨五入した点数を算定する。  <u>ア</u> 「注3」100分の80  <u>イ</u> 「注4」100分の50  <u>ウ</u> 「注5」地域支援体制加算  <u>エ</u> 「注6」後発医薬品調剤体制加算  <u>オ</u> 「注7」後発医薬品減算</p>	<p>(4) 医師の指示による分割調剤  ア (略)  イ 調剤基本料及びその加算、調剤料及びその加算並びに薬学管理料については、当該分割調剤を行う保険薬局が当該処方箋において分割調剤を実施しない場合に算定する点数をそれぞれ合算し、分割回数で除した点数を当該調剤時に算定する。当該点数は、小数点以下第一位を四捨五入して計算する。ただし、<u>所定の要件を満たせば</u>服薬情報等提供料<sup>1</sup>については、分割回数で除していない点数を算定できる。  ウ (略)</p> <p><b>エ</b> 次に掲げる調剤基本料に規定する加算及び減算について、これらのうち複数に該当する場合は、最初に所定点数に「注3」(100分の80)及び「注4」(100分の50)のうち該当するものを乗じ、次に「注5」(地域支援体制加算)、「注6」(後発医薬品調剤体制加算)及び「注7」(後発医薬品減算)のうち該当するものの加算等を行い、最後に小数点以下第一位を四捨五入した点数を算定する。  <u>(イ)</u> 「注3」 100分の80  <u>(ロ)</u> 「注4」 100分の50  <u>(ハ)</u> 「注5」 地域支援体制加算  <u>(ニ)</u> 「注6」 後発医薬品調剤体制加算  <u>(ホ)</u> 「注7」 後発医薬品減算</p>	<p>字句訂正</p> <p>字句訂正</p>
調28	右	上から1行目	<p><b>※薬学管理料</b></p> <p><b>1 通則</b></p> <p>(1) 薬学管理等は、患者等のプライバシーに十分配慮した上で実施しなければならないものとする。</p>	<p><b>※薬学管理料</b></p> <p>(1) 薬学管理等は、患者等のプライバシーに十分配慮した上で実施しなければならないものとする。</p>	<p>字句挿入</p>
調30	右	上から22行目	<p><b>10 薬剤服用歴管理指導料</b></p> <p>2 薬剤服用歴管理指導料</p> <p>(3) 患者への薬剤の服用等に関する必要な指導  アからエまで(略)  オ 当該保険薬局と他の保険薬局又は保険医療機関等の間で円滑に連携が行えるよう、患者が日常的に利用する<u>保険</u>薬局があれば、その名称及び保険薬局又は保険薬剤師の連絡先等を手帳に記載するよう患者に促すこと。  カ (略)</p>	<p><b>10 薬剤服用歴管理指導料</b></p> <p>2 薬剤服用歴管理指導料</p> <p>(3) 患者への薬剤の服用等に関する必要な指導  アからエまで(略)  オ 当該保険薬局と他の保険薬局又は保険医療機関等の間で円滑に連携が行えるよう、患者が日常的に利用する薬局があれば、その名称及び保険薬局又は保険 薬剤師の連絡先等を手帳に記載するよう患者に促すこと。  カ (略)</p>	<p>字句挿入</p>

調33	右	上から14行目	<p>(4) 略</p> <p>(5) 指導等に係る留意点 ア・イ (略) ウ 手帳 (イ)「手帳」とは、経時的に薬剤の記録が記入でき、かつ次の①から④までに掲げる事項を記録する欄がある薬剤の記録用の手帳をいう。 ① 患者の氏名、生年月日、連絡先等患者に関する記録 ② 患者のアレルギー歴、副作用歴等薬物療法の基礎となる記録 ③ 患者の主な既往歴等疾患に関する記録 ④ 患者が日常的に利用する保険薬局の名称、保険薬局又は保険薬剤師の連絡先等 ①から③までの手帳の欄については、保険薬局において適切に記載されていることを確認するとともに、記載されていない場合には、患者に聴取の上記入するか、患者本人による記入を指導するなどして、手帳が有効に活用されるよう努める。④については、当該保険薬局と他の保険薬局又は保険医療機関等の間で円滑に連携が行えるよう、患者が日常的に利用する保険薬局があれば、その名称及び保険薬局又は保険薬剤師の連絡先等を手帳に記載するよう患者に促すこと。なお、④の患者が日常的に利用する保険薬局の名称等については、令和3年3月31日までの間は適用しない。 (ロ)から(チ)まで (略) エ (略)</p>	<p>(4) 略</p> <p>(5) 指導等に係る留意点 ア・イ (略) ウ 手帳 (イ)「手帳」とは、経時的に薬剤の記録が記入でき、かつ次の①から④までに掲げる事項を記録する欄がある薬剤の記録用の手帳をいう。 ① 患者の氏名、生年月日、連絡先等患者に関する記録 ② 患者のアレルギー歴、副作用歴等薬物療法の基礎となる記録 ③ 患者の主な既往歴等疾患に関する記録 ④ 患者が日常的に利用する保険薬局の名称、保険薬局又は保険薬剤師の連絡先等手帳の当該欄については、保険薬局において適切に記載されていることを確認するとともに、記載されていない場合には、患者に聴取の上記入するか、患者本人による記入を指導するなどして、手帳が有効に活用されるよう努める。なお、④の患者が日常的に利用する保険薬局の名称等については、令和3年3月31日までの間は適用しない。 (ロ)から(チ)まで (略) エ (略)</p>	字句挿入
調35	右	上から18行目	<p>4 薬剤服用歴管理指導料「4」</p> <p>(1) 医科点数表の区分 A003 に掲げるオンライン診療料に規定する情報通信機器を用いた診療により処方箋が交付された患者であって、当該オンライン診療を実施する保険医療機関の処方箋について3月以内に対面により薬剤服用歴管理指導料「1」又は「2」が算定されているものに対して、オンライン服薬指導を行った場合に、月に1回に限り算定する。この場合において、薬剤服用歴管理指導料の加算は算定できない。</p> <p>(2)～(5) 略</p>	<p>4 薬剤服用歴管理指導料「4」</p> <p>(1) 医科点数表の区分 A003 に掲げるオンライン診療料に規定する情報通信機器を用いた診療により処方箋が交付された患者であって、3月以内に対面により薬剤服用歴管理指導料「1」又は「2」が算定されているものに対して、オンライン服薬指導を行った場合に、月に1回に限り算定する。この場合において、薬剤服用歴管理指導料の加算は算定できない。</p> <p>(2)～(5) 略</p>	字句挿入

調35	右	下から12行目	(6) <u>対面による服薬指導及び</u> オンライン服薬指導を行う保険薬剤師は、原則として同一の者であること。ただし、次のア及びイをいずれも満たしている場合に限り、やむを得ない事由により同一の保険薬剤師が対応できないときに当該薬局に勤務する他の保険薬剤師がオンライン服薬指導を行っても差し支えない。 ア・イ (略)	(6) オンライン服薬指導を行う保険薬剤師は、原則として同一の者であること。ただし、次のア及びイをいずれも満たしている場合に限り、やむを得ない事由により同一の保険薬剤師が対応できないときに当該薬局に勤務する他の保険薬剤師がオンライン服薬指導を行っても差し支えない。 ア・イ (略)	
調36	右	下から8行目	<u>5</u> 麻薬管理指導料	<u>4</u> 麻薬管理指導料	字句訂正
調37	右	上から2行目	<u>6</u> 重複投薬・相互作用等防止加算	<u>5</u> 重複投薬・相互作用等防止加算	〃
調37	右	下から20行目	<u>7</u> 特定薬剤管理指導加算 1	<u>6</u> 特定薬剤管理指導加算 1	〃
調38	右	上から15行目	<u>8</u> 特定薬剤管理指導加算 2	<u>7</u> 特定薬剤管理指導加算 2	〃
調38	右	下から17行目	(2) 「抗悪性腫瘍剤等を調剤する保険薬局」とは、患者にレジメン(治療内容)等を交付した保険医療機関の処方箋に基づき、保険薬剤師が抗悪性腫瘍剤又は制吐剤等の支持療法に係る薬剤を調剤する保険薬局をいう。	(2) 「抗悪性腫瘍剤等を調剤する保険薬局」とは、患者にレジメン(治療内容)を交付した保険医療機関の処方箋に基づき、保険薬剤師が抗悪性腫瘍剤又は制吐剤等の支持療法に係る薬剤を調剤する保険薬局をいう。	字句挿入
調38	右	下から12行目	(3) 特定薬剤管理指導加算2における薬学的管理及び指導を行おうとする保険薬剤師は、原則として、保険医療機関のホームページ等でレジメン(治療内容)等を閲覧し、あらかじめ薬学的管理等に必要な情報を把握すること。	(3) 特定薬剤管理指導加算2における薬学的管理及び指導を行おうとする保険薬剤師は、原則として、保険医療機関のホームページ等でレジメン(治療内容)を閲覧し、あらかじめ薬学的管理等に必要な情報を把握すること。	字句挿入
調39	右	下から21行目	<u>9</u> 乳幼児服薬指導加算	<u>8</u> 乳幼児服薬指導加算	字句訂正
調39	右	下から9行目	<u>10</u> 吸入薬指導加算	<u>9</u> 吸入薬指導加算	〃
調39	右	下から8行目	(1) 喘息又は慢性閉塞性肺疾患の患者が吸入薬を適切に使用し、治療効果の向上や副作用の回避に繋がるよう、以下のア及びイを行った場合に3月に1回に限り算定する。ただし、当該患者に対し他の吸入薬が処方された場合であって、必要な吸入指導等を別に行ったときには、前回の吸入薬指導加算の算定から3月以内であっても算定できる。 ア 文書及び練習用吸入器等を用いて、吸入手技の指導を行い、患者が正しい手順で吸入薬が使用されているか否かなどの確認等を行うこと。 イ 保険医療機関に対し、吸入指導の結果等を <u>文書により</u> 情報提供を行うこと。	(1) 喘息又は慢性閉塞性肺疾患の患者が吸入薬を適切に使用し、治療効果の向上や副作用の回避に繋がるよう、以下のア及びイを行った場合に3月に1回に限り算定する。ただし、当該患者に対し他の吸入薬が処方された場合であって、必要な吸入指導等を別に行ったときには、前回の吸入薬指導加算の算定から3月以内であっても算定できる。 ア 文書及び練習用吸入器等を用いて、吸入手技の指導を行い、患者が正しい手順で吸入薬が使用されているか否かなどの確認等を行うこと。 イ 保険医療機関に対し、 <u>文書による</u> 吸入指導の結果等に関する情報提供を行うこと。	
調40	右	上から13行目	(2) 略 (3) 当該加算に係る吸入指導を行うにあたっては、日本アレルギー学会が作成する「アレルギー総合ガイドライン」等を参照して行うこと。	(2) 略 (3) 当該加算に係る吸入指導を行うにあたっては、日本アレルギー学会が作成する「アレルギー総合ガイドライン <u>2019</u> 」等を参照して行うこと。	字句訂正
調40	右	下から15行目	<u>11</u> 調剤後薬剤管理指導加算	<u>10</u> 調剤後薬剤管理指導加算	

調40	右	下から2行目	<p>(2) (1)の「新たにインスリン製剤等が処方等された患者」とは次のいずれかに該当する患者をいう。 ア 新たにインスリン製剤等が処方された患者 イ 既にインスリン製剤等を使用している患者であって、新たに他のインスリン製剤等が処方された患者 ウ インスリン製剤の注射単位の変更又はスルフォニル尿素系製剤の用法・用量の変更があった患者</p>	<p>(2) (1)の「新たにインスリン製剤が処方等された患者」とは次のいずれかに該当する患者をいう。 ア 新たにインスリン製剤等が処方された患者 イ 既にインスリン製剤等を使用している患者であって、新たに他のインスリン製剤等が処方された患者 ウ インスリン製剤の注射単位の変更又はスルフォニル尿素系製剤の用法・用量の変更があった患者</p>	字句挿入
調41	右	上から16行目	<p>(3) 略</p> <p>(4) 本加算の調剤後のインスリン製剤等の使用状況等の確認は、処方医等の求めに応じて実施するものであり、計画的な電話又はビデオ通話による確認を原則とすること。この場合において、あらかじめ患者等に対し、電話等を用いて確認することについて了承を得ること。</p>	<p>(3) 略</p> <p>(4) 本加算の調剤後のインスリン製剤等の使用状況等の確認は、処方医等の求めに応じて実施するものであり、計画的な電話又はビデオ通話による確認を原則とすること。この場合において、あらかじめ患者に対し、電話等を用いて確認することについて了承を得ること。</p>	字句挿入
調41	右	上から25行目	<p>(5) 略</p> <p>(6) 電話等による患者のインスリン製剤等の使用状況等の確認を行った結果、速やかに保険医療機関に伝達すべき副作用等の情報を入手した場合（インスリン製剤等以外の薬剤による副作用が疑われる場合を含む。）は、当該情報を患者が受診中の保険医療機関に提供するとともに、必要に応じて保険医療機関への受診勧奨を行うこと。</p>	<p>(5) 略</p> <p>(6) 電話等による患者のインスリン製剤等の使用状況等の確認を行った結果、速やかに保険医療機関に伝達すべき副作用等の情報を入手した場合（インスリン製剤等以外の薬剤による副作用が疑われる場合を含む。）は、<b>遅滞なく</b>当該情報を患者が受診中の保険医療機関に提供するとともに、必要に応じて保険医療機関への受診勧奨を行うこと。</p>	字句訂正
調41	右	下から9行目	<p><b>12</b> 薬剤服用歴管理指導料の特例（手帳の活用実績が相当程度であると認められない保険薬局が算定する薬剤服用歴管理指導料）</p>	<p><b>11</b> 薬剤服用歴管理指導料の特例（手帳の活用実績が相当程度であると認められない保険薬局が算定する薬剤服用歴管理指導料）</p>	字句訂正
調48	右	下から16行目	<p><b>14の3 服用薬剤調整支援料</b></p> <p>(2) 服用薬剤調整支援料2 ア 服用薬剤調整支援料2は、複数の保険医療機関から内服薬が合計で6種類以上処方されている患者に対して、患者若しくはその家族等の求めに応じて、保険薬局の保険薬剤師が、重複投薬等の解消のために以下の取組をすべて行った場合に算定する。 (イ)・(ロ) (略) イ (略) ウ アの(ロ)の報告書は以下の内容を含む別紙様式3又はこれに準ずるものをいう。 (イ) 受診中の<b>保険</b>医療機関、診療科等に関する情報 (ロ) 服用中の薬剤の一覧 (ハ) 重複投薬等に関する状況 (ニ) 副作用のおそれがある患者の症状及び関連する薬剤 (ホ) その他（残薬、その他患者への聞き取り状況等） エからキまで (略)</p>	<p><b>14の3 服用薬剤調整支援料</b></p> <p>(2) 服用薬剤調整支援料2 ア 服用薬剤調整支援料2は、複数の保険医療機関から内服薬が合計で6種類以上処方されている患者に対して、患者若しくはその家族等の求めに応じて、保険薬局の保険薬剤師が、重複投薬等の解消のために以下の取組をすべて行った場合に算定する。 (イ)・(ロ) (略) イ (略) ウ アの(ロ)の報告書は以下の内容を含む別紙様式3又はこれに準ずるものをいう。 (イ) 受診中の医療機関、診療科等に関する情報 (ロ) 服用中の薬剤の一覧 (ハ) 重複投薬等に関する状況 (ニ) 副作用のおそれがある患者の症状及び関連する薬剤 (ホ) その他（残薬、その他患者への聞き取り状況等） エからキまで (略)</p>	字句挿入

調50	右	下から5行目	<p>15 在宅患者訪問薬剤管理指導料</p> <p><u>1 在宅患者訪問薬剤管理指導料</u></p> <p>(4) 在宅協力薬局  ア (略)  イ 在宅協力薬局の薬剤師が在宅基幹薬局の薬剤師に代わって訪問薬剤管理指導を行った場合には、薬剤服用歴の記録を記載し、在宅基幹薬局と当該記録の内容を共有することとするが、訪問薬剤管理指導の指示を行った医師又は歯科医師に対する訪問結果についての報告等は在宅基幹薬局が行う。なお、調剤報酬明細書に当該訪問薬剤管理指導を行った在宅協力薬局名及び当該訪問薬剤管理指導を行った日付を記載する。また、在宅協力薬局が処方箋を受け付け、調剤を行った在宅協力薬局が訪問薬剤管理指導を行った場合には、算定については、調剤技術料及び薬剤料等は在宅協力薬局、また、在宅患者訪問薬剤管理指導料の算定は在宅基幹薬局が行うこととし、調剤報酬明細書の摘要欄には在宅協力薬局が処方箋を受け付けた旨を記載する。  ウ (略)</p> <p>(5)～(9) 略</p> <p>(10) 在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定するためには、薬剤服用歴の記録に「区分 10薬剤服用歴管理指導料」の2の(4)の記載事項に加えて、少なくとも次の事項について記載されていなければならない。  アからカまで (略)</p>	<p>15 在宅患者訪問薬剤管理指導料</p> <p>(4) 在宅協力薬局  ア (略)  イ 在宅協力薬局の薬剤師が在宅基幹薬局の薬剤師に代わって訪問薬剤管理指導を行った場合には、薬剤服用歴の記録を記載し、在宅基幹薬局と当該記録の内容を共有することとするが、訪問薬剤管理指導の指示を行った医師又は歯科医師に対する訪問結果についての報告等は在宅基幹薬局が行う。なお、調剤報酬明細書に当該訪問薬剤管理指導を行った在宅協力薬局名、当該訪問薬剤管理指導を行った日付及びやむを得ない事由等を記載する。また、在宅協力薬局が処方箋を受け付け、調剤を行った在宅協力薬局が訪問薬剤管理指導を行った場合には、算定については、調剤技術料及び薬剤料等は在宅協力薬局、また、在宅患者訪問薬剤管理指導料の算定は在宅基幹薬局が行うこととし、調剤報酬明細書の摘要欄には在宅協力薬局が処方箋を受け付けた旨を記載する。  ウ (略)</p> <p>(5)～(9) 略</p> <p>(10) 在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定するためには、薬剤服用歴の記録に「区分 10薬剤服用歴管理指導料」の(4)の記載事項に加えて、少なくとも次の事項について記載されていなければならない。  アからカまで (略)</p>	<p>字句挿入</p>
調52	右	上から17行目	<p>2 在宅患者オンライン服薬指導料</p> <p>(7) <u>訪問薬剤管理指導及び</u>オンライン服薬指導を行う保険薬剤師は、原則として同一の者であること。ただし、次のア及びイをいずれも満たしている場合に限り、やむを得ない事由により同一の保険薬剤師が対応できないときに当該薬局に勤務する他の保険薬剤師がオンライン服薬指導を行っても差し支えない。</p>	<p>2 在宅患者オンライン服薬指導料</p> <p>(7) オンライン服薬指導を行う保険薬剤師は、原則として同一の者であること。ただし、次のア及びイをいずれも満たしている場合に限り、やむを得ない事由により同一の保険薬剤師が対応できないときに当該薬局に勤務する他の保険薬剤師がオンライン服薬指導を行っても差し支えない。</p>	<p>字句挿入</p>
調53	右	上から24行目	<p>2 在宅患者オンライン服薬指導料</p> <p>(7) <u>訪問薬剤管理指導及び</u>オンライン服薬指導を行う保険薬剤師は、原則として同一の者であること。ただし、次のア及びイをいずれも満たしている場合に限り、やむを得ない事由により同一の保険薬剤師が対応できないときに当該薬局に勤務する他の保険薬剤師がオンライン服薬指導を行っても差し支えない。</p>	<p>2 在宅患者オンライン服薬指導料</p> <p>(7) オンライン服薬指導を行う保険薬剤師は、原則として同一の者であること。ただし、次のア及びイをいずれも満たしている場合に限り、やむを得ない事由により同一の保険薬剤師が対応できないときに当該薬局に勤務する他の保険薬剤師がオンライン服薬指導を行っても差し支えない。</p>	<p>字句挿入</p>

調54	右	上から7行目	<p>3 麻薬管理指導加算</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>ウ 麻薬管理指導加算を算定するためには、薬剤服用歴の記録に「区分 10 薬剤服用歴管理指導料」の2の(4)及び「区分 15 在宅患者訪問薬剤管理指導料」の(10)の記載事項に加えて、少なくとも次の事項について記載されていなければならない。</p> <p>(イ)から(ニ)まで (略)</p>	<p>3 麻薬管理指導加算</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>ウ 麻薬管理指導加算を算定するためには、薬剤服用歴の記録に「区分 10 薬剤服用歴管理指導料」の(4)及び「区分 15 在宅患者訪問薬剤管理指導料」の(10)の記載事項に加えて、少なくとも次の事項について記載されていなければならない。</p> <p>(イ)から(ニ)まで (略)</p>	字句挿入
調56	右	下から14行目	<p><b>15の2 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料</b></p> <p>(6) 麻薬管理指導加算</p> <p>ア・イ(略)</p> <p>ウ 麻薬管理指導加算を算定するためには、薬剤服用歴の記録に「区分 10 薬剤服用歴管理指導料」の2の(4)及び「区分 15 在宅患者訪問薬剤管理指導料」の(10)の記載事項に加えて、少なくとも次の事項について記載されていなければならない。</p> <p>(イ)から(ニ)まで(略)</p>	<p><b>15の2 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料</b></p> <p>(6) 麻薬管理指導加算</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>ウ 麻薬管理指導加算を算定するためには、薬剤服用歴の記録に「区分 10 薬剤服用歴管理指導料」の(4)及び「区分 15 の2 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料」の(5)の記載事項に加えて、少なくとも次の事項について記載されていなければならない。</p> <p>(イ)から(ニ)まで(略)</p>	字句訂正
調59	右	上から5行目	<p><b>15の3 在宅患者緊急時等共同指導料</b></p> <p>(6) 在宅患者緊急時等共同指導料を算定するためには、薬剤服用歴の記録に「区分 10薬剤服用歴管理指導料」の2の(4)の記載事項に加えて、少なくとも次の事項について記載されていなければならない。</p> <p>アからエまで (略)</p>	<p><b>15の3 在宅患者緊急時等共同指導料</b></p> <p>(6) 在宅患者緊急時等共同指導料を算定するためには、薬剤服用歴の記録に「区分 10薬剤服用歴管理指導料」の(4)の記載事項に加えて、少なくとも次の事項について記載されていなければならない。</p> <p>アからエまで (略)</p>	字句挿入