

令和6年度版「医科診療報酬点数表(早見表付)」の追補について(第4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6年6月28日 保医発0628第2号 検査料の点数の取扱いについて
- ・令和6年7月11日 医療課事務連絡 令和6年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について

頁	欄	行	訂正後	訂正前	備考
489	右	下から6行目	<p>第2部 在宅医療 第2節 在宅療養指導管理料 第1款 在宅療養指導管理料 (1)・(2) (略) (3) また、医師は、2の訪問看護計画書等を基に衛生材料等を支給する際、保険薬局(当該患者に対して在宅患者訪問薬剤管理指導を行っており、地域支援体制加算又は在宅薬学総合体制加算の届出を行っているものに限る。)に対して、必要な衛生材料等の提供を指示することができる。 (4)～(13) (略)</p>	<p>第2部 在宅医療 第2節 在宅療養指導管理料 第1款 在宅療養指導管理料 (1)・(2) (略) (3) また、医師は、2の訪問看護計画書等を基に衛生材料等を支給する際、保険薬局(当該患者に対して在宅患者訪問薬剤管理指導を行っており、地域支援体制加算又は在宅患者調剤加算の届出を行っているものに限る。)に対して、必要な衛生材料等の提供を指示することができる。 (4)～(13) (略)</p>	字句訂正
611	右	下から5行目	<p>D014 自己抗体検査 (1)～(10) (略) (11) 抗カルジオリピンIgG抗体、抗カルジオリピンIgM抗体、抗β₂グロブリン I IgG抗体、抗β₂グロブリン I IgM抗体 ア 「30」の抗カルジオリピンIgM抗体は、抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として、ELISA法、CLIA法又はFIA法により実施した場合に、一連の治療につき2回に限り算定する。 イ 「30」の抗β₂グロブリン I IgG抗体は、抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として、CLEIA法、CLIA法又はFIA法により実施した場合に、一連の治療につき2回に限り算定する。 ウ 「30」の抗β₂グロブリン I IgM抗体は、抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として、CLEIA法、CLIA法又はFIA法により実施した場合に、一連の治療につき2回に限り算定する。 エ 「30」の抗カルジオリピンIgG抗体、抗カルジオリピンIgM抗体、抗β₂グロブリン I IgG抗体及び抗β₂グロブリン I IgM抗体を併せて実施した場合は、主たるもの3つに限り算定する。</p>	<p>D014 自己抗体検査 (1)～(10) (略) (11) 抗カルジオリピンIgG抗体、抗カルジオリピンIgM抗体、抗β₂グロブリン I IgG抗体、抗β₂グロブリン I IgM抗体 ア 「30」の抗カルジオリピンIgM抗体は、抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として、ELISA法又はCLIA法により実施した場合に、一連の治療につき2回に限り算定する。 イ 「30」の抗β₂グロブリン I IgG抗体は、抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として、CLEIA法又はCLIA法により実施した場合に、一連の治療につき2回に限り算定する。 ウ 「30」の抗β₂グロブリン I IgM抗体は、抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として、CLEIA法又はCLIA法により実施した場合に、一連の治療につき2回に限り算定する。 エ 「30」の抗カルジオリピンIgG抗体、抗カルジオリピンIgM抗体、抗β₂グロブリン I IgG抗体及び抗β₂グロブリン I IgM抗体を併せて実施した場合は、主たるもの3つに限り算定する。</p>	字句挿入

			(12)~(30) (略)		(12)~(30) (略)																																							
調26	右	上から7行目	第1節 調剤技術料 00 調剤基本料 1 ~ 10 (略) <u>11 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、小数点以下第一位を四捨五入する。次に「注5」(地域支援体制加算)、「注6」(連携強化加算)、「注7」(後発医薬品調剤体制加算)、「注8」(後発医薬品減算)、「注12」(在宅薬学総合体制加算)及び「注13」(医療DX推進体制整備加算)のうち該当するもの(特別調剤基本料Aを算定する保険薬局においては、「注5」、「注7」及び「注12」の所定点数に100分の10を乗じ、それぞれ小数点以下第一位を四捨五入する。)の加算等を行う。ただし、当該点数が3点未満になる場合は、3点を算定する。</u>		第1節 調剤技術料 00 調剤基本料 1 ~ 10 (略) <u>11 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、小数点以下第一位を四捨五入する。次に「注5」(地域支援体制加算)、「注6」(連携強化加算)、「注7」(後発医薬品調剤体制加算)、「注8」(後発医薬品減算)及び「注12」(在宅薬学総合体制加算)のうち該当するもの(特別調剤基本料Aを算定する保険薬局においては、「注5」、「注7」及び「注12」の所定点数に100分の10を乗じ、それぞれ小数点以下第一位を四捨五入する。)の加算等を行う。ただし、当該点数が3点未満になる場合は、3点を算定する。</u>	字句挿入																																						
調101	右	上から15行目	30 特定保険医療材料 別表1 (1) 服薬管理指導料及びかかりつけ薬剤師指導料等を算定する場合における他の薬学管理料の算定の可否		30 特定保険医療材料 別表1 (1) 服薬 歴 管理指導料及びかかりつけ薬剤師指導料等を算定する場合における他の薬学管理料の算定の可否	字句訂正																																						
調101	右	下から17行目	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">項目</th> <th>算定回数</th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">等調の剤加管理料</td> <td>重複投薬・相互作用等防止加算</td> <td>処方箋受付ごと</td> <td>○</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>調剤管理加算</td> <td>処方箋受付ごと</td> <td>○</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td></td> <td>医療情報取得加算</td> <td>6月に1回まで</td> <td>○</td> <td>×</td> </tr> </tbody> </table>	項目		算定回数			等調の剤加管理料	重複投薬・相互作用等防止加算	処方箋受付ごと	○	×	調剤管理加算	処方箋受付ごと	○	×		医療情報取得加算	6月に1回まで	○	×		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">項目</th> <th>算定回数</th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">等調の剤加管理料</td> <td>重複投薬・相互作用等防止加算</td> <td>処方箋受付ごと</td> <td>○</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>調剤管理加算</td> <td>処方箋受付ごと</td> <td>○</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td></td> <td>医療情報取得加算</td> <td>処方箋受付ごと</td> <td>○</td> <td>×</td> </tr> </tbody> </table>	項目		算定回数			等調の剤加管理料	重複投薬・相互作用等防止加算	処方箋受付ごと	○	×	調剤管理加算	処方箋受付ごと	○	×		医療情報取得加算	処方箋受付ごと	○	×	字句訂正
項目		算定回数																																										
等調の剤加管理料	重複投薬・相互作用等防止加算	処方箋受付ごと	○	×																																								
	調剤管理加算	処方箋受付ごと	○	×																																								
	医療情報取得加算	6月に1回まで	○	×																																								
項目		算定回数																																										
等調の剤加管理料	重複投薬・相互作用等防止加算	処方箋受付ごと	○	×																																								
	調剤管理加算	処方箋受付ごと	○	×																																								
	医療情報取得加算	処方箋受付ごと	○	×																																								
調102	右	上から11行目	(2) 在宅患者訪問薬剤管理指導料等を算定する場合における他の薬学管理料の算定の可否		(2) 在宅患者訪問薬剤管理指導料等を算定する場合における他の薬学管理料の算定の可否	字句訂正																																						
			<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">項目</th> <th>算定回数</th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">等調の剤加管理料</td> <td>重複投薬・相互作用等防止加算</td> <td>処方箋受付ごと</td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>調剤管理加算</td> <td>処方箋受付ごと</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td></td> <td>医療情報取得加算</td> <td>6月に1回まで</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>	項目		算定回数			等調の剤加管理料	重複投薬・相互作用等防止加算	処方箋受付ごと	×	×	調剤管理加算	処方箋受付ごと	○	○		医療情報取得加算	6月に1回まで	○	○		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">項目</th> <th>算定回数</th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">等調の剤加管理料</td> <td>重複投薬・相互作用等防止加算</td> <td>処方箋受付ごと</td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>調剤管理加算</td> <td>処方箋受付ごと</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td></td> <td>医療情報取得加算</td> <td>処方箋受付ごと</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>	項目		算定回数			等調の剤加管理料	重複投薬・相互作用等防止加算	処方箋受付ごと	×	×	調剤管理加算	処方箋受付ごと	○	○		医療情報取得加算	処方箋受付ごと	○	○	字句訂正
項目		算定回数																																										
等調の剤加管理料	重複投薬・相互作用等防止加算	処方箋受付ごと	×	×																																								
	調剤管理加算	処方箋受付ごと	○	○																																								
	医療情報取得加算	6月に1回まで	○	○																																								
項目		算定回数																																										
等調の剤加管理料	重複投薬・相互作用等防止加算	処方箋受付ごと	×	×																																								
	調剤管理加算	処方箋受付ごと	○	○																																								
	医療情報取得加算	処方箋受付ごと	○	○																																								

調103	右	上から11行目	(3) 同一月内における服薬情報等提供料及び在宅患者訪問薬剤管理指導料と他の薬学管理料の算定の可否					(3) 同一月内における服薬情報等提供料及び在宅患者訪問薬剤管理指導料と他の薬学管理料の算定の可否					字句訂正
			項目		算定回数			項目		算定回数			
			等調 の 剤 加 管 算 理 料	重複投薬・相互作用等防止加算	処方箋受付ごと	○	×	等調 の 剤 加 管 算 理 料	重複投薬・相互作用等防止加算	処方箋受付ごと	○	×	
				調剤管理加算	処方箋受付ごと	○	○		調剤管理加算	処方箋受付ごと	○	○	
医療情報取得加算	6月に1回まで	○		○	医療情報取得加算	処方箋受付ごと	○		○				