

令和8年度版「医科診療報酬点数表(早見表付)」の追補について(第5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8年7月30日 医療課事務連絡 令和8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
- ・令和8年8月12日 厚生労働省告示第310号 使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部を改正する告示
- ・令和8年8月12日 厚生労働省告示第311号 療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等の一部を改正する件
- ・令和8年8月12日 保医発0812第1号 使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について
- ・令和8年8月24日 保医発08024第4号 医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正等について

頁	欄	行	訂正後	訂正前	備考
早319		下から1行目	6. 投薬期間に上限が設けられている医薬品、保険医が投与することができる注射液 (4) 保険医が投与することができる注射液 <u>パロペグテリパラチド製剤、アパダムターゼ アルファ・シナキサダムターゼ</u> <u>アルファ製剤、オリブダーゼ アルファ製剤、アニフロルマブ製剤、ガラダシ</u> <u>マブ製剤、グセルクマブ製剤、pH4処理酸性人免疫グロブリン(皮下注</u> <u>射)・ボルヒアルロニダーゼ アルファ製剤、アナキンラ製剤及びイサツキシ</u> <u>マブ製剤</u>	6. 投薬期間に上限が設けられている医薬品、保険医が投与することができる注射液 (4) 保険医が投与することができる注射液 <u>パロペグテリパラチド製剤、アパダムターゼ アルファ・シナキサダムターゼ</u> <u>アルファ製剤、オリブダーゼ アルファ製剤、アニフロルマブ製剤、ガラダシ</u> <u>マブ製剤、グセルクマブ製剤及びpH4処理酸性人免疫グロブリン(皮下注</u> <u>射)・ボルヒアルロニダーゼ アルファ製剤</u>	字句挿入
早397		下から10行目	別表第9 C101在宅自己注射指導管理料、C152間歇注入シリンジ ポンプ 加算、C152-2持続血糖測定器加算及びC153注 入器用注射針加算に規定する注射薬 <u>パロペグテリパラチド製剤、アパダムターゼ アルファ・シナキサダムターゼ</u> <u>アルファ製剤、アニフロルマブ製剤、ガラダシマブ製剤、グセルクマブ製</u> <u>剤、pH4処理酸性人免疫グロブリン(皮下注射)・ボルヒアルロニダーゼ ア</u> <u>ルファ製剤、アナキンラ製剤</u>	別表第9 C101在宅自己注射指導管理料、C152間歇注入シリンジ ポンプ 加算、C152-2持続血糖測定器加算及びC153注 入器用注射針加算に規定する注射薬 <u>パロペグテリパラチド製剤、アパダムターゼ アルファ・シナキサダムターゼ</u> <u>アルファ製剤、アニフロルマブ製剤、ガラダシマブ製剤、グセルクマブ製</u> <u>剤、pH4処理酸性人免疫グロブリン(皮下注射)・ボルヒアルロニダーゼ ア</u> <u>ルファ製剤</u>	字句挿入
100	右	上から7行目	A109 有床診療所療養病床入院基本料 (1)～(6) (略) (7) 「注6」に規定する有床診療所急性期患者支援療養病床初期加算は、急性期医療の後方病床を確保し、有床診療所在宅患者支援療養病床初期加算は在宅患者や介護保険施設入所者等の状態が軽度悪化した際に入院医療を提供できる病床を確保することにより、急性期医療及び在宅での療養を支えることを目的として、有床診療所療養病床が有する以下のような機能を評価したものであり、転院、入院又は転棟した日から起算して21日を限度に算定できる。 ア 有床診療所急性期患者支援療養病床初期加算については、急性期医療を担う病院の一般病棟に入院し、急性期治療を終えて一定程度状態が安定した患者を、速やかに有床診療所の療養病床が受け入れることにより、急性期医療を担う病院の後方支援を評価するものである。急性期医療を担う病院の一般病棟とは、具体的には、急性期病院一般入院基本料、急性期一	A109 有床診療所療養病床入院基本料 (1)～(6) (略) (7) 「注6」に規定する有床診療所急性期患者支援療養病床初期加算は、急性期医療の後方病床を確保し、有床診療所在宅患者支援療養病床初期加算は在宅患者や介護保険施設入所者等の状態が軽度悪化した際に入院医療を提供できる病床を確保することにより、急性期医療及び在宅での療養を支えることを目的として、有床診療所療養病床が有する以下のような機能を評価したものであり、転院、入院又は転棟した日から起算して21日を限度に算定できる。 ア 有床診療所急性期患者支援療養病床初期加算については、急性期医療を担う病院の一般病棟に入院し、急性期治療を終えて一定程度状態が安定した患者を、速やかに有床診療所の一般病床が受け入れることにより、急性期医療を担う病院の後方支援を評価するものである。急性期医療を担う病院の一般病棟とは、具体的には、急性期病院一般入院基本料、急性期一	字句訂正

			般入院基本料、7対1入院基本料若しくは10対1入院基本料(特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。))又は専門病院入院基本料に限る。)、地域一般入院基本料又は13対1入院基本料(専門病院入院基本料に限る。)を算定する病棟である。ただし、地域一般入院基本料又は13対1入院基本料を算定する保険医療機関にあっては、「A205」救急医療管理加算の届出を行っている場合に限る。 イ (略) (8)～(14) (略)	般入院基本料、7対1入院基本料若しくは10対1入院基本料(特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。))又は専門病院入院基本料に限る。)、地域一般入院基本料又は13対1入院基本料(専門病院入院基本料に限る。)を算定する病棟である。ただし、地域一般入院基本料又は13対1入院基本料を算定する保険医療機関にあっては、「A205」救急医療管理加算の届出を行っている場合に限る。 イ (略) (8)～(14) (略)	
126	右	下から4行目	A220-3 特定薬剤治療環境特別加算 (1) (略) (2) カルタヘナ法に基づく管理が必要と定められている薬剤とは、オナセムノゲン アベパルボベク、テセルパツレブ、ボレチゲン ネパルボベク、ベレマゲン ゲペルパベク、デランジストロゲン モキセパルボベク、<u>ナドファラゲン フィラデノベク及びスラタデノツレブ</u>をいう。 (3)・(4) (略)	A220-3 特定薬剤治療環境特別加算 (1) (略) (2) カルタヘナ法に基づく管理が必要と定められている薬剤とは、オナセムノゲン アベパルボベク、テセルパツレブ、ボレチゲン ネパルボベク、ベレマゲン ゲペルパベク、デランジストロゲン モキセパルボベク <u>及びナドファラゲン フィラデノベク</u>をいう。 (3)・(4) (略)	字句挿入
294	右	上から21行目	B001 特定疾患治療管理料 1 (略) 2 特定薬剤治療管理料 (1) (略) (2) 特定薬剤治療管理料2 ア～ウ (略) エ アの(ロ)に規定するカルタヘナ法に基づく管理が必要と定められている薬剤とは、オナセムノゲン アベパルボベク、テセルパツレブ、ボレチゲン ネパルボベク、ベレマゲン ゲペルパベク、デランジストロゲン モキセパルボベク、<u>ナドファラゲン フィラデノベク及びスラタデノツレブ</u>をいう。 オ・カ (略)	B001 特定疾患治療管理料 1 (略) 2 特定薬剤治療管理料 (1) (略) (2) 特定薬剤治療管理料2 ア～ウ (略) エ アの(ロ)に規定するカルタヘナ法に基づく管理が必要と定められている薬剤とは、オナセムノゲン アベパルボベク、テセルパツレブ、ボレチゲン ネパルボベク、ベレマゲン ゲペルパベク、デランジストロゲン モキセパルボベク <u>及びナドファラゲン フィラデノベク</u>をいう。 オ・カ (略)	字句挿入
343	左	【告示】 下から12行目	B001-2-9 地域包括診療料(月1回) 注1 (略) 2 地域包括診療を受けている患者に対して行った<u>注3及び注4</u>に規定する加算並びに区分番号A001に掲げる再診療の注5から注7まで及び注19に規定する加算、通則第3号から第6号までに規定する加算、区分番号B001-2-2に掲げる地域連携小児夜間・休日診療料、区分番号B001-10に掲げる心不全再入院予防継続管理料(慢性心不全以外の慢性疾患等も有する患者について算定する場合に限る。)、(以下略)	B001-2-9 地域包括診療料(月1回) 注1 (略) 2 地域包括診療を受けている患者に対して行った<u>注3</u>に規定する加算並びに区分番号A001に掲げる再診療の注5から注7まで及び注19に規定する加算、通則第3号から第6号までに規定する加算、区分番号B001-2-2に掲げる地域連携小児夜間・休日診療料、区分番号B001-10に掲げる心不全再入院予防継続管理料(慢性心不全以外の慢性疾患等も有する患者について算定する場合に限る。)、(以下略)	誤植

517	右	上から10行目	C101 在宅自己注射指導管理料 (1) (略) (2) インターフェロンアルファ製剤については、C型慢性肝炎におけるウイルス血症の改善(血中HCV RNA量が高い場合を除く。)を目的として単独投与に用いた場合、C型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善(セログループ1の血中HCV RNA量が高い場合を除く。)を目的として単独投与に用いた場合、HBe抗原陽性でかつDNAポリメラーゼ陽性のB型慢性活動性肝炎のウイルス血症の改善を目的として単独投与に用いた場合及びHTLV-1関連脊髄症(HAM)に対して用いた場合に限り算定する。 <u>また、ロペグインターフェロンアルファ製剤については、真性多血症又は本態性血小板血症の治療を目的として皮下注射により用いた場合に限り算定する。</u> なお、ペグインターフェロンアルファ製剤については算定できない。 (3)～(26) (略)	C101 在宅自己注射指導管理料 (1) (略) (2) インターフェロンアルファ製剤については、C型慢性肝炎におけるウイルス血症の改善(血中HCV RNA量が高い場合を除く。)を目的として単独投与に用いた場合、C型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善(セログループ1の血中HCV RNA量が高い場合を除く。)を目的として単独投与に用いた場合、HBe抗原陽性でかつDNAポリメラーゼ陽性のB型慢性活動性肝炎のウイルス血症の改善を目的として単独投与に用いた場合及びHTLV-1関連脊髄症(HAM)に対して用いた場合に限り算定する。なお、ペグインターフェロンアルファ製剤(<u>ロペグインターフェロンアルファ製剤について、真性多血症の治療を目的として皮下注射により用いた場合を除く</u>)については算定できない。 (3)～(26) (略)	字句訂正
1381		【告示】 下から4行目	第4章 経過措置 1・2 (略) 3 第1章第2部第1節の規定にかかわらず、 <u>第1章第2部第2節に規定する要件を満たす保険医療機関の病棟(一般病棟入院基本料を算定する病棟に限る。)</u> であって、令和8年3月31日において現に総合入院体制加算又は急性期充実体制加算に係る届出を行っているものについては、令和9年5月31日までの間に限り、急性期総合体制加算を算定できるものとする。	第4章 経過措置 1・2 (略) 3 第1章第2部第1節の規定にかかわらず、令和8年3月31日において現に総合入院体制加算又は急性期充実体制加算に係る届出を行っている病棟については、令和9年5月31日までの間に限り、 <u>一般病棟入院基本料を算定する病棟において急性期総合体制加算を算定できるものとする。</u>	令和8年4月2日 医療課事務連絡 別添7の字句訂正
調32	右	上から18行目	第3調剤報酬点数表(早見表付) ※WEB閲覧 調剤報酬点数表 調剤報酬 第1節 調剤技術料 01 薬剤調製料 (1)～(4) (略) (5) 注射薬 ア (略) イ、パロペグテリパラチド製剤、アパダムターゼ アルファ・シナキサダムターゼ アルファ製剤、オリブダーゼ アルファ製剤、アニフロルマブ製剤、ガラダシマブ製剤、グセルクマブ製剤、pH4処理酸性人免疫グロブリン(皮下注射)・ボルヒアルロニダーゼ アルファ製剤、 <u>アナキンラ製剤及びイサツキシマブ製剤</u> に限る。 ウ～オ (略)	第3調剤報酬点数表(早見表付) ※WEB閲覧 調剤報酬点数表 調剤報酬 第1節 調剤技術料 01 薬剤調製料 (1)～(4) (略) (5) 注射薬 ア (略) イ、パロペグテリパラチド製剤、アパダムターゼ アルファ・シナキサダムターゼ アルファ製剤、オリブダーゼ アルファ製剤、アニフロルマブ製剤、ガラダシマブ製剤、グセルクマブ製剤 <u>及び</u> pH4処理酸性人免疫グロブリン(皮下注射)・ボルヒアルロニダーゼ アルファ製剤)に限る。 ウ～オ (略)	字句挿入

調112	右	下から46行目	第4節 特定保険医療材料料 30 特定保険医療材料 別表2 <u>パロペグテリパラチド製剤、アパダムターゼ アルファ・シナキサダムターゼ アルファ製剤、アニフロルマブ製剤、ガラダシマブ製剤、グセルクマブ製剤、pH4処理酸性人免疫グロブリン(皮下注射)・ボルヒアルロニダーゼ アルファ製剤及びアナキンラ製剤</u> の自己注射のために用いるディスポーザブル注射器(針を含む。)	第4節 特定保険医療材料料 30 特定保険医療材料 別表2 <u>パロペグテリパラチド製剤、アパダムターゼ アルファ・シナキサダムターゼ アルファ製剤、アニフロルマブ製剤、ガラダシマブ製剤、グセルクマブ製剤及びpH4処理酸性人免疫グロブリン(皮下注射)・ボルヒアルロニダーゼ アルファ製剤</u> の自己注射のために用いるディスポーザブル注射器(針を含む。)	字句挿入
調114	右	下から1行目	別表3 パロペグテリパラチド製剤 <u>アパダムターゼ アルファ・シナキサダムターゼ アルファ製剤</u> <u>アニフロルマブ製剤</u> <u>ガラダシマブ製剤</u> <u>グセルクマブ製剤</u> <u>pH4処理酸性人免疫グロブリン(皮下注射)・ボルヒアルロニダーゼ アルファ製剤</u> <u>アナキンラ製剤</u>	別表3 パロペグテリパラチド製剤 <u>アパダムターゼ アルファ・シナキサダムターゼ アルファ製剤</u> <u>アニフロルマブ製剤</u> <u>ガラダシマブ製剤</u> <u>グセルクマブ製剤</u> <u>pH4処理酸性人免疫グロブリン(皮下注射)・ボルヒアルロニダーゼ アルファ製剤</u> (新設)	字句挿入