

## 診療報酬点数表 医科 30年4月版 追補及び訂正表

平成30年3月28日以降の厚生労働省の告示・通知・事務連絡等による追補及び訂正をお知らせします。点数表に追記及び訂正をお願いします。

注：「↓」は上から、「↑」は下から数えての行数を、下線は訂正後を、二重下線は削除箇所を表します。

- P. 6 右欄（初診又は再診に附随する一連の行為の取扱い）↓2  
 一迎の行為と → 一連の行為と
- P. 12 右欄(2)↓3 懇切丁寧に説明するとともに、 → 懇切丁寧に説明するとともに、
- P. 16 右欄(4)↓1  
 （特定機能病院，許可病床の数が400床以上の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。）  
 →（特定機能病院，及び地域医療支援病院を除く。）
- 右欄(9)↓3 検査項目 → 検査項目
- 左欄 注6 □ 糞便検査↓1  
 D003に掲げるもの → D003 (9 カルプロテクチン(糞便)を除く。)に掲げるもの
- P. 26 右欄（一般病棟入院基本料）(1)↓1  
 「注2」の特別入院基本料及び月平均夜勤時間超過減算並びに、  
 → 「注2」の特別入院基本料並びに月平均夜勤時間超過減算及び、  
 （一般病棟入院基本料）(1)↓5  
 特別入院基本料等及び  
 → 特別入院基本料並びに月平均夜勤時間超過減算及び
- P. 30 右欄(7)↓9 「～記載すること。」の次に下記を追加する。  
 なお、特別入院基本料等を算定する場合は、当該加算は算定できない。  
 (7)イ ↑1 1行削除  
なお、特別入院基本料等を算定する場合は、当該加算は算定できない。
- 右欄(9)↓5 「～14日を限度に算定できる。」の次に下記を追加する。  
 また、特別入院基本料等を算定する場合は、当該加算は算定できない。  
 (9)イ ↑1 1行削除  
また、特別入院基本料等を算定する場合は、当該加算は算定できない。
- P. 42 右欄 表内「7」↓1  
 ～実施している状態 (※3参照)
- P. 55 左欄 A214 看護補助加算（1日につき）↓3  
 3 看護補助加算 96点 → 3 看護補助加算 76点  
 右欄（看護補助加算）(2)イ↓2 （精神病棟をのぞく。） → （精神病棟を除く。）  
 右欄（看護補助加算）(2)エ↓1 次に対応を行う。 → 次の対応を行う。
- P. 60 右欄 1つ目(2)↑3  
 同一の保険医療機関の当該入院料に係る病棟以外の病棟へ転棟した場合、  
 → 同一の保険医療機関において転棟した場合、

- P. 73 右欄(21) ↓ 2 以下のアからク → 以下のアからクまで  
(21) ↓ 5 アからクについて → アからクまでについて
- P. 77 右欄(10) ↑ 1 「注8」に規定する → 同「注8」に規定する
- P. 89 右欄(5) ↓ 3 各病棟ごとに → 病棟毎に  
(5) ↓ 4 各病棟毎の → 各病棟の
- P. 114 右欄 ↓ 2 退院の日から → 退院した日から  
右欄(7) ↓ 1、 ↓ 2 診療料においてのみ → 診療科においてのみ  
右欄(特定疾患療養管理料並びに処方料及び処方箋料に規定する疾患)別表第一 ↓ 1  
甲状腺障害 → 甲状腺障害
- P. 118 右欄(7) ↓ 2 能力の低下をきたした患者 → 能力の低下を来した患者
- P. 122 右欄(高度難聴指導管理料)(1) ↓ 3  
施設基準に適合しているものとして地方厚生(支)局長に届け出た保険医療機関  
→ 施設基準を満たす保険医療機関
- P. 127 右欄 1つ目 イ ↓ 3  
当該カウンセリングを → 当該指導管理を
- P. 130 右欄 2つ目(3) ↓ 1  
当該患者の診療に係る費用は、A000初診料、  
→ 当該患者の診療に係る費用は、「注4」の小児抗菌薬適正使用支援加算、A000初診料、  
(3) ↓ 2  
及び小児科特例加算、B001-2-2地域連携小児夜間・休日  
→ 及び小児科特例加算、A000初診料の機能強化加算、B001-2-2地域連携小児夜間・休日
- P. 132 右欄 3つ目(1) ↓ 3  
又は都道府県知事又は指定都市市長の → 又は都道府県知事若しくは指定都市市長の
- P. 133 右欄(外来リハビリテーション診療料)(3) ↓ 2、3 (5) ↓ 2、3  
A001再診料又はA002外来診療料  
→ A001再診料、A002外来診療料又はA003オンライン診療料  
右欄(外来放射線照射診療料)(1) ↓ 3、4  
再診料又はA002外来診療料  
→ 再診料、A002外来診療料又はA003オンライン診療料
- P. 135 右欄 コ ↑ 1 「～差し支えない。」の次に下記を追加する。  
なお、当該医療機関自ら作成した文書を用いることでよい。
- P. 138 右欄(12) ↓ 2 確認し計画書に → 確認し療養計画書に
- P. 142 右欄(療養・就労両立支援指導料)(2)ア ↓ 2  
「別紙様式49」から「別紙様式49の2」まで又は  
→ 「別紙様式49」及び「別紙様式49の2」又は
- P. 149 右欄 2つ目(2) ↓ 1  
「別紙様式32」から「別紙様式32の2」 → 「別紙様式32」及び「別紙様式32の2」
- P. 150 右欄(4) ↓ 3  
「別紙様式32」から「別紙様式32の2」 → 「別紙様式32」及び「別紙様式32の2」

- P. 152 右欄(6) ↓ 3 区分番号及び → 区分及び
- P. 155 右欄 2つ目(1) ↓ 4 有効利利用を → 有効利用を
- P. 159 右欄(6) ↓ 1 診療料 → 診療科 2箇所
- P. 165 右欄 1つ目(1) ↓ 2 当該保健医療機関 → 当該保険医療機関
- P. 169 右欄(19)ウ ↓ 3  
同一建物居住者訪問看護・指導料又は  
→ 同一建物居住者訪問看護・指導料の同一建物居住者ターミナルケア加算又は
- P. 179 右欄 ○特掲診療料の施設基準別表第七に掲げる疾病等の患者 ↑ 1  
人工呼吸器を装着している患者 → 人工呼吸器を使用している状態
- P. 185 右欄 1つ目(4) ↓ 4  
在宅患者訪問診療料(Ⅱ)の「イ」 → 在宅患者訪問診療料(Ⅱ)の注1の「イ」
- P. 187 右欄(7) ↓ 1 (4)の薬剤管理指導記録に、 → (5)の薬剤管理指導記録に、
- P. 189 右欄(4) ↓ 6 以下のアからウを → 以下のアからウまでを
- P. 199 右欄(2) ↓ 1 「在宅における悪性腫瘍の～ → 「悪性腫瘍の～
- P. 205 右欄 (酸素濃縮装置加算) (3) ↓ 2 3日に3回に限り → 3月に3回に限り
- P. 211 右欄(14) ↓ 1 所定燕数の → 所定点数の
- P. 212 右欄 ↓ 17 CLIA : → CLIA に修正し、  
「CLIA : chemiluminescent～」の下に下記を追加する。  
CLEIA : chemiluminescent enzyme immuno assay 化学発光酵素免疫測定法
- P. 213 右欄 2つ目(2) ↑ 3 (CEA)と「6」の → (CEA)と「8」の
- P. 217 右欄 1つ目(1) ↓ 4 る。ただし、 → る。(ただし、  
↓ 5の次に下記を追加する。  
  
また、早期大腸癌におけるリンチ症候群の除外を目的としてBRAF遺伝子検査を実施した場合にあっては、K-ras遺伝子検査又はRAS遺伝子検査を併せて算定できないこととし、マイクロサテライト不安定性検査を実施した年月日を、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。) また、PCR-r SSO法を用いてBRAF遺伝子検査を実施した場合は、「ハ」のK-ras遺伝子検査の所定点数を算定する。  
  
キ 又はRAS遺伝子検査 → 、RAS遺伝子検査又はBRAF遺伝子検査

P. 219 右欄 (造血器腫瘍遺伝子検査) (2)の次に下記を追加する。

- (3) BRAC Analysis診断システムは、D006-2造血器腫瘍遺伝子検査の所定点数2回分、D006-4遺伝学的検査「3」処理が極めて複雑なものの所定点数2回分を合算した点数を準用して算定できる。  
ア 転移性又は再発乳癌患者の全決を検体とし、PCR法等により、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、BRCA1遺伝子及びBRCA2遺伝子の生殖細胞系列の変異の評価を行った場合に限り算定する。  
イ 本検査は、化学療法の経験を5年以上有する常勤医師又は乳腺外科の専門的な研修の経験を5年以上有する常勤医師が1名以上配置されている保険医療機関で実施すること。  
ウ 本検査は、遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関で実施すること。ただし、遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関との連携体制を有し、当該届出を行っている保険医療機関において必要なカウンセリングを実施できる体制が整備されている場合は、この限りではない。

P. 220 右欄(5) ↓ 1

「処理が容易なもの」とはアからエの

→ 「処理が容易なもの」とは(1)のアからエまでの

(6) ↓ 1

「処理が複雑なもの」とはアからエの

→ 「処理が複雑なもの」とは(1)のアからエまでの

(7) ↓ 1

「処理が極めて複雑なもの」とはア、ウ及びエ

→ 「処理が極めて複雑なもの」とは(1)のア、ウ及びエ

P. 224 右欄(39)の次に下記を追加し、(40)から(48)を(41)から(49)とする。

(40) オートタキシン

ア オートタキシンは、D007血液化学検査の「48」M a c - 2 結合蛋白糖鎖修飾異性体の所定点数に準じて算定する。

イ 本検査は、サンドイッチ法を用いた蛍光酵素免疫測定法により、慢性肝炎又は肝硬変の患者（疑われる患者を含む。）に対して、肝臓の線維化進展の診断補助を目的に実施した場合に算定する。

ウ 本検査とD007血液化学検査「37」のプロコラーゲンⅢ-ペプチド(P-Ⅲ-P)、「38」のIV型コラーゲン、「40」のIV型コラーゲン・7S、「44」のヒアルロン酸又は「48」のM a c - 2 結合蛋白糖鎖修飾異性体を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

P. 226 右欄(6)、(7) ↑ 1

検査の実施日を「摘要」欄に記載する。

→ 検査の実施日を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

P. 229 右欄(17) ↓ 1 ヒト精巣上体蛋白4 → ヒト精巣上体蛋白4 (HE4)

右欄(21) ↓ 1 非ホジキンリンパ腫 → 非ホジキンリンパ腫

P. 241 右欄(5) ↓ 2 PCRにより → PCR法により

P. 244 左欄 D025 注2 ニ 糞便検査 → ニ 糞便検査 (カルプロテクチン(糞便)を除く。)

P. 250 右欄 2つ目(1) ↓ 2

(心電図検査及びホルター心電図検査を含む。)

→ (心電図検査及びホルター型心電図検査を含む。)

P. 266 右欄 (コントラスト感度検査) ↓ 2

水晶体再建術の → K282水晶体再建術の

P. 272 右欄 内視鏡検査に係る共通事項 (D295~D325) (1) ↓ 1

超音波内視鏡検査実加算 → 超音波内視鏡検査加算

P. 274 右欄 (気管支ファイバースコープ) ↓ 1

「注」の気管支肺胞洗浄法検査加算は、 → 「注」の気管支肺胞洗浄法検査同時加算は、

P. 279 右欄 ↓ 7の下に下記を追加する。

(前立腺針生検法)

放射線治療用合成吸収性材料を用いる処置については、D413前立腺針生検法の所定点数により算定する。

右欄 (超音波内視鏡下穿刺吸引生検法) (2) ↓ 2

超音波内視鏡加算は → 超音波内視鏡検査加算は

P. 280 右欄 (眼内液(前房水・硝子体液)検査) ↓ 2

I L-10と、 → I L-10濃度と、

- P. 288 備考欄 ↑ 5 「・特異抗原の～限度とする。」を2行下げる。  
 (特異的IgE半定量・定量 の備考へ移動)  
 備考欄 ↑ 1, ↑ 2 「種目数にかかわらず一連につき」をそれぞれ1行下げる。  
 (顆粒球機能検査、顆粒球スクリーニング検査 の備考へ移動)
- P. 295 右欄(4) ↓ 1 体日 → 休日  
 右欄 3つ目(1) ↓ 6  
 画像診断管理加算2又は3は, → 画像診断管理加算2又は画像診断管理加算3は,  
 右欄 3つ目(2) ↓ 1  
 画像診断管理加算1, 2又は3は,  
 → 画像診断管理加算1, 画像診断管理加算2又は画像診断管理加算3は,
- P. 296 右欄(2) ↓ 4  
 画像診断管理加算2又は3は, → 画像診断管理加算2又は画像診断管理加算3は,  
 右欄(3) ↓ 1  
 画像診断管理加算1, 2又は3は,  
 → 画像診断管理加算1, 画像診断管理加算2又は画像診断管理加算3は,
- P. 316 右欄 (外来後発医薬品使用体制加算) (2) ↓ 3  
 80% → 85%以上
- P. 318 右欄 右 (処方箋料) (8) ↑ 2  
 F100処方料の(6)に → F100処方料の(6) 及び(7)に
- P. 330 右欄(5) ↓ 3 以下の(1)から(3)までを → 以下の(ア)から(エ)までを
- P. 331 右欄 (心大血管疾患リハビリテーション料) (2)イ(ロ) ↑ 1  
 状態のものををいう。 → 状態のもの  
 (ロ)の下に下記を追加する。  
 をいう。
- P. 333 右欄 ↓ 9の次に下記を追加し、続く「ク」を「ケ」とし、↓2を変更する。  
 ク 舌悪性腫瘍等の手術による構部障害を有する患者  
  
 ク → ケ 言語聴覚能力の低下及び → 言語聴覚能力及び
- 右欄(8) ↓ 1 理学療法士等が, → 理学療法士又は作業療法士等が,  
 (●P. 335 右欄(8) ↓ 1、P. 337 右欄(8) ↓ 1も同様に訂正)
- 右欄(10) ↓ 6 平成31年3月31日までの間に限り、「注4」に → 「注4」に  
 ↓ 7 算定する。ただし、  
 ↓  
算定する。入院中の患者以外の患者については平成31年4月1日以降は  
「注4」の対象とならない。ただし、  
 (●P. 336 右欄 ↓ 3と ↓ 4、P. 337 右欄(11) ↓ 6と ↓ 7も同様に訂正)
- P. 340 右欄(4)イ(ホ) ↓ 2  
 その他の従事者が担う等が担う具体的内容 → その他の従事者が担う具体的内容
- P. 343 右欄(6)、(7)、(8)、(10) ↓ 1 「注2」に掲げる → 「注3」に掲げる

- P. 349 右欄(1) ↓ 2  
脳器質性障害（患者の著しい～ → 脳器質性障害があるもの（患者の著しい～  
右欄(4) ↓ 1  
「1」のイ及びハの(2)並びに「2」のイ及びハの(3)は、  
→ 「1」のイ及び「1」のハの(2)並びに「2」のイ及び「2」のハの(3)は、  
右欄(6) ↓ 3  
退院後支援に関する係る指針 → 退院後支援に関する指針  
右欄(7) ↓ 1  
「1」のイ又はロ及び「2」のイ又はロを算定する  
→ 「1」のイ又は「1」のロ及び「2」のイ又は「2」のロを算定する  
右欄(8) ↓ 5  
「2」のロ又はハを算定する場合 → 「2」のロ又は「2」のハを算定する場合
- P. 357 右欄(11) ↓ 1 長期入院患者とは、 → 長期の入院歴を有する患者とは、
- P. 361 右欄(24) ↓ 2 当該管理料1（ハを除く。） → 精神科在宅患者支援管理料1（ハを除く。）
- P. 365 右欄(2)、(5) ↓ 1  
「1」及び「2」のイについては、 → 「1」のイ及び「2」のイについては、  
(2)ア ↓ 2  
退院後支援に関する係る指針 → 退院後支援に関する指針  
(2)イ ↓ 5  
(平成28年3月4日保医発0304第1号) → (平成30年3月5日保医発0305第2号)  
右欄(3)、(6) ↓ 1  
「1」及び「2」のロについては、 → 「1」のロ及び「2」のロについては、  
右欄(5) ↓ 1 で以下の全てを → 以下の全てを
- P. 366 右欄(12)ウ ↓ 2  
説明に用いた文書の写しを添付 → 説明に用いた文書の写しを診療録に添付
- P. 368 右欄 2つ目(2) ↓ 1  
(以下「時間外加算等」という。) → (以下「時間外加算等2」という。)
- P. 377 右欄 1つ目(2) ↓ 1  
C103在宅酸素療法指導管理及びC107在宅人工呼吸指導管理料  
→ C103在宅酸素療法指導管理又はC107在宅人工呼吸指導管理料
- P. 385 右欄（人工呼吸）(2) を全て削除する。  
その後続く(3)、(4)、(5)、(6)、(7)、(8)を(2)、(3)、(4)、(5)、(6)、(7)に変更する。
- P. 395 右欄（鋼線等による直達牽引）(3) ↑ 1  
直達牽引の所定点数のみ  
→ 直達牽引(2日目以降。観血的に行った場合の手技料を含む。)の所定点数のみ  
右欄（介達牽引）(4) ↓ 2 導管理材料加算 → 導管理材料加算
- P. 411 右欄（小児創傷処理）(3) を全て削除する。  
その後続く(4)、(5)を(3)、(4)に変更する。
- P. 426 右欄 ↓ 4 「ウ」1行削除する。

- P. 429 右欄 (脳動脈瘤頸部クリッピング) (1) ↓ 2  
 上肢又は下肢から採取した → 頭皮から採取した  
 右欄 (脳動脈瘤頸部クリッピング) (2) ↓ 2  
 頭皮から採取した → 上肢又は下肢から採取した
- P. 452 右欄 2つ目(1) ↓ 2  
 これ以外の症例に算定する → これ以外の症例に対して算定する
- P. 460 右欄 (経皮的カテーテル心筋焼灼術) (2) ↑ 1  
 心室内全域型」及び「アブレーション機能付き」については  
 → 心室内全域型」並びに特定保険医療材料123の経皮的カテーテル心筋焼灼術用カテーテルのうち、熱アブレーション用の「体外式ペースング機能付き」及び「体外式ペースング機能付き・特殊型」については  
 右欄 (ペースメーカー移植術, ペースメーカー交換術) (1) ↓ 1  
 ペースメーカーキングの実施日 → ペースメーカーキング術の実施日
- P. 485 左欄 K821 尿道狭窄内視鏡手術 の右欄 ↓ 1 行目に下記を追加する。  
 ○ 内視鏡検査に係る費用は所定点数に含まれ、別に算定できない。
- P. 492 右欄 (21) ↑ 2 不規則抗体検査等が → 不規則抗体等が
- P. 494 右欄 (超音波凝固切開装置等加算) (2) ↓ 4  
 K552からK552-2まで → K552, K552-2,
- P. 495 右欄 (自動縫合器加算) (2) ↓ 2  
 K695-2の「4」から「6」 → K695-2の「4」からK695-2の「6」まで  
 (自動縫合器加算) (4) ↓ 1 K803-3及び → K803-3まで及び  
 (自動縫合器加算) (5) ↓ 2 K529-2及びK656-2 → K529-2, K529-3及びK656-2
- P. 504 左欄 通則 3 ↓ 1 入院中の → 入院中の
- P. 507 右欄 (11) 例 1 ↑ 4 9,150点 → 9,050点  
 例 1 ↑ 1 10,650点 → 10,550点
- P. 508 右欄 (13) 硬膜外麻酔加算(注4) → 硬膜外麻酔併施加算(注4)
- P. 522 左欄 N004 注 1 ↓ 3 婦人料材料 → 婦人科材料
- P. 559 左欄 ↑ 28 骨移植術 [K059] の次に下記を追加  
コッエンティリウケンサ  
 骨塩定量検査《超音波》…………… 253、290
- P. 579 左欄 ↑ 3 骨塩定量検査《超音波》…………… 253、290を削除
- P. 588 右欄 ↑ 14 T L S - C H O P 遺伝子検査《尿糞便》の次に下記を追加  
 T-M 《病理》…………… 521