

## 5 回復期リハビリテーションの充実

回復期のリハビリテーションの充実を図り、寝たきり状態の患者の発生を防止する。

回復期リハビリテーション病棟入院料 (新設) → 1,700 点/日

### (注) 算定対象患者

当該病棟に入院した時点で次の状態にある者で、当該病棟に入院後6か月以内の者

- ・脳血管疾患等の患者で発症後3か月以内の者
- ・大腿骨頸部、下肢又は骨盤の骨折で発症後3か月以内の者
- ・脊髄損傷の患者で発症後3か月以内の者
- ・外科手術や肺炎等の治療時の安静により生じた廃用症候群を有する患者であって、手術又は発症後3か月以内の者
- ・上記の状態に準ずる者

## 6 長期療養患者への医療の確保

### (1) 特殊疾患等に関する医療の確保

#### イ 特殊疾患療養病棟の拡充 (平均在院日数要件なし)

重度の意識障害者を対象とすることを明確化

#### (注) 特殊疾患療養病棟

重度の肢体不自由児(者)、脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者又は難病患者等が概ね8割以上入院している一般病棟

#### ロ 障害者施設等入院基本料の新設 (平均在院日数要件なし)

#### (注) 障害者施設等の一般病棟

- ・肢体不自由児施設(児童福祉施設)等である一般病棟
- ・重度の肢体不自由児(者)、脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者又は難病患者等が、概ね7割以上入院している一般病棟

#### ハ 特殊疾患入院医療管理料の新設

特殊疾患入院医療管理料 (新設) → 2,000 点/日

#### (注) 算定要件等

特殊疾患療養病棟、障害者等一般病棟、療養病棟を有しない病院で病室単位で算定。

#### ニ 超重症児(者)入院診療加算(入院基本料)等の充実

超重症児(者)入院診療加算 200点 → 300点加算/日

準超重症児(者)入院診療加算 (新設) → 100点加算/日

- (注) 超重症児(者) : 超重症児(者)判定スコア25点以上の者  
準超重症児(者) : 超重症児(者)判定スコア10点以上の者

(2) 一般病棟等における平均在院日数の計算方法の見直し

平均在院日数を算定基準としない障害者施設等一般病棟、療養病棟、老人病棟等に係る入院基本料の類型を設ける他、一般病棟等に入院する患者についても、次の者は平均在院日数の計算の対象外とすることにより、必要な医療の確保を図る。

イ 次の特定入院料を算定する患者

- 新生児特定集中治療室管理料
- 総合周産期特定集中治療室管理料
- 広範囲熱傷特定集中治療室管理料
- 一類感染症患者入院医療管理料
- 特殊疾患入院医療管理料
- 特殊疾患療養病棟入院料
- 回復期リハビリテーション病棟入院料
- 緩和ケア病棟入院料
- 精神科急性期治療病棟入院料
- 精神療養病棟入院料
- 老人性痴呆疾患治療病棟入院料
- 老人性痴呆疾患療養病棟入院料

ロ 一般病棟に入院後90日を超え、老人一般病棟入院医療管理料を算定（包括病床群に入院）している老人であって、当該管理料の算定を開始した日から90日を経過した者

ハ 一般病棟に入院後90日を超えた老人であって厚生大臣の定める状態にある者

(注) 厚生大臣の定める状態

- ・重度の肢体不自由者、脊髄損傷等の重度障害者、難病患者等
- ・入院基本料の重症者等療養環境特別加算を算定する患者
- ・悪性新生物に対する治療を行っている患者（重篤な副作用のおそれのある者に限る。）
- ・観血的動脈圧測定を実施している状態
- ・複雑なリハビリテーションを実施している状態（入院後6か月に限る。）
- ・人工呼吸器を使用している状態、人工腎臓又は血漿交換療法を受けている状態等
- ・その他上記に準ずる状態

ニ 短期滞在手術基本料1を算定する患者

(3) 通減制の見直し

長期入院に関し、これまでと比較して緩やかな通減を採用。入院当初は、評価を充実。

<一般病棟>

看護配置2：1、看護婦比率70%、平均在院日数25日の場合

|      | 14日超  | 30日超  | 3か月超 | 6か月超 |
|------|-------|-------|------|------|
| 現行   | ▲210点 | ▲187点 | ▲80点 | ▲29点 |
| 見直し後 | ▲245点 | ▲207点 | —    | ▲50点 |

<療養病棟>

看護配置5：1、看護補助者配置4：1の場合

|      | 30日超  | 3か月超 | 6か月超 | 1年超  |
|------|-------|------|------|------|
| 現行   | —     | ▲61点 | ▲20点 | ▲19点 |
| 見直し後 | ▲312点 | —    | ▲37点 | —    |

#### (4) 診療計画の説明

概ねの入院期間、当該入院期間中に予定される治療の内容及びその進め方がわかる入院診療計画の患者への提供

入院診療計画未実施減算 350点減算（入院初日）（再掲）

#### (5) 入院期間の通算措置

同一患者が同一傷病で特別に関係にある保険医療機関間で入退院を繰り返した場合において、入院基本料算定について入院期間を通算。

※紹介率の計算についても同種の見直しを実施予定。

### 7 新規技術の保険導入

有効性・効率性が高い新規技術を保険導入。

（主な新規技術）

|                |         |
|----------------|---------|
| 同種末梢血幹細胞移植術    | 38,000点 |
| 顕微鏡使用によるてんかん手術 | 55,700点 |
| 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術    | 58,000点 |
| 血球成分除去療法       | 2,000点  |
| 血管内視鏡検査        | 1,700点  |
| 在宅肺高血圧症患者指導管理料 | 1,500点  |
| その他            |         |

### 8 患者への適切な情報提供

診療録管理責任者等を配置するなど一定水準以上の診療録の管理体制を確保し、かつ現に患者に対し診療情報の提供が行われている医療機関を評価。

診療録管理体制加算（入院基本料）（新設） → 30点（入院初日）

### 9 在宅医療

在宅医療の質の向上と効率化を図る。

イ 在宅医療の充実と在宅医療機器の適正化

|              |        |   |         |
|--------------|--------|---|---------|
| 在宅患者訪問診療料    | 790点   | → | 830点    |
| 在宅時医学管理料     | 3,200点 | → | 3,360点  |
| 携帯用酸素ボンベ加算   | 1,300点 | → | 1,200点  |
| 酸素濃縮装置加算     | 5,800点 | → | 5,500点  |
| 携帯型精密輸液ボンベ加算 | (新設)   | → | 10,000点 |

ロ 在宅患者訪問看護・指導料の拡充

|                             |      |   |      |
|-----------------------------|------|---|------|
| 保健婦、助産婦又は看護婦による場合<br>週4日目以降 | (新設) | → | 630点 |
| 准看護婦による場合<br>週4日目以降         | (新設) | → | 580点 |
| 1日複数回訪問した場合の加算              | (新設) | → | 250点 |

ハ 訪問看護基本療養費の拡充（訪問看護療養費）

|                             |      |   |        |
|-----------------------------|------|---|--------|
| 保健婦、助産婦又は看護婦による場合<br>週4日目以降 | (新設) | → | 6,300円 |
| 准看護婦による場合<br>週4日目以降         | (新設) | → | 5,800円 |
| 1日複数回訪問した場合の加算              | (新設) | → | 2,500円 |

10 その他の医療の質の向上と効率化に関する事項

(1) 生活習慣病への対応

イ 運動療法指導管理料の拡充

|                             |      |   |        |
|-----------------------------|------|---|--------|
| 高脂血症を主病とする場合<br>処方せんを交付する場合 | (新設) | → | 850点   |
| それ以外の場合                     | (新設) | → | 1,350点 |
| 糖尿病を主病とする場合<br>処方せんを交付する場合  | (新設) | → | 1,000点 |
| それ以外の場合                     | (新設) | → | 1,400点 |

ロ 特定疾患療養指導料

|                 |      |   |      |
|-----------------|------|---|------|
| 診療所             | 202点 | → | 225点 |
| 許可病床数が100床未満の病院 | 137点 | → | 147点 |
| 許可病床数が200床未満の病院 | 80点  | → | 87点  |

(2) 感染症対策への対応

イ 一類感染症患者入院医療管理料（特定入院料）

|      |   |                |
|------|---|----------------|
| (新設) | → | 8,900点（7日以内）   |
|      |   | 7,700点（7日～14日） |

（注）特定感染症指定医療機関又は第一種感染症指定医療機関に厚生大臣が別に定める感染症患者が入院した場合に算定

ロ 二類感染症患者入院診療加算（入院基本料）

|      |   |            |
|------|---|------------|
| (新設) | → | 250点（入院初日） |
|------|---|------------|

（注）第二種感染症指定医療機関に第二類感染症患者が入院した場合に算定

ハ C型慢性肝炎への対応

一定の要件に該当するC型慢性肝炎患者へのインターフェロン再投与について保険適用

(3) 精神医療の評価

イ 精神病棟入院時医学管理加算（入院基本料）

|      |   |      |
|------|---|------|
| (新設) | → | 5点/日 |
|------|---|------|

（注）医療法標準の医師配置を行い、かつ精神科救急医療システムに参加している精神病棟の評価

(4) 検体検査の質の向上と効率化

イ 市場実勢価格を踏まえた検体検査料の適正化

|   |              |      |   |      |
|---|--------------|------|---|------|
| ロ | 検体検査判断料の評価   |      |   |      |
|   | 尿・糞便等検査判断料   | 27点  | → | 30点  |
|   | 血液学的検査判断料等   | 120点 | → | 126点 |
|   | 免疫学的検査判断料    | 125点 | → | 133点 |
|   | 微生物学的検査判断料   | 130点 | → | 138点 |
|   | 生化学的検査(I)判断料 | 135点 | → | 145点 |
| ハ | 検体検査管理加算     |      |   |      |
|   | 検体検査管理加算(I)  | (新設) | → | 25点  |
|   | 検体検査管理加算(II) | 200点 | → | 220点 |

(5) 画像診断の質の向上と効率化

イ 既存のCT、MRI評価の見直し(引下げ)

|    | CT単純        | MRI単純           |
|----|-------------|-----------------|
| 頭部 | 665点 → 655点 | 1,680点 → 1,660点 |
| 躯幹 | 890点 → 880点 | 1,800点 → 1,780点 |
| 四肢 | 620点 → 610点 | 1,710点 → 1,690点 |

ロ 新規技術の評価

|    | CT特殊(新設) | MRI特殊(新設) |
|----|----------|-----------|
| 頭部 | 715点     | 1,760点    |
| 躯幹 | 960点     | 1,880点    |
| 四肢 | 670点     | 1,790点    |

(注) 管腔(CTについては血管、MRIについては血管、膵胆管)描出を行った場合に限る。  
 ただし、当該医療機器の年間使用症例数のうち、他の医療機関から撮影及び画像診断の  
 依頼を受けて行う患者の比率が、一定割合以上であることが必要。(共同利用)

## 歯科

### 1 診療報酬体系の見直しに関する事項

#### (1) 病院外来機能とかかりつけ機能の明確化（外来の基本診療料の見直し）

歯科診療における機能分化を進め、医療の質の向上と医療提供の効率化を図るため、次の見直しを行う。

##### ① 初診時の評価

###### イ 病院歯科初診料の新設

かかりつけ歯科医との連携の下、高次歯科医療を担う病院歯科機能を評価

|          |        |      |
|----------|--------|------|
| 病院歯科初診料1 | (新設) → | 250点 |
| 病院歯科初診料2 | (新設) → | 218点 |

###### ロ かかりつけ歯科医初診料の新設

患者への治療計画等の情報提供を含めた継続的な歯科医学的管理を行うかかりつけ歯科医機能を評価

|             |        |      |
|-------------|--------|------|
| かかりつけ歯科医初診料 | (新設) → | 270点 |
|-------------|--------|------|

###### ハ 初診時歯科診療導入加算の新設

難度が高く初診に時間を要する障害者への対応を評価

|             |        |      |
|-------------|--------|------|
| 初診時歯科診療導入加算 | (新設) → | 250点 |
|-------------|--------|------|

##### ② 再診時の評価

###### イ かかりつけ歯科医再診料の新設

かかりつけ歯科医の再診についても、初診と併せて評価

|             |        |     |
|-------------|--------|-----|
| かかりつけ歯科医再診料 | (新設) → | 40点 |
|-------------|--------|-----|

#### (2) 入院基本料、短期滞在手術基本料の新設

医科と同様の見直しを行う。(一部のものは設定しない。)

### 2 歯科医療技術の適正評価

#### (1) 齲蝕治療の評価

初期齲蝕歯に関する現在の評価方法の見直しを行う。

##### ① 小窩裂溝填塞技術

早期治療効果に着目し、初期齲蝕歯に対する小窩裂溝填塞を技術料として新設。

|              |        |      |
|--------------|--------|------|
| 初期齲蝕小窩裂溝填塞処置 | (新設) → | 108点 |
|--------------|--------|------|

##### ② 齲蝕多発傾向者への指導技術の評価

齲蝕多発傾向者に対する齲蝕の再発抑制のためのフッ素洗口法の指導の加算を新設。

|                            |        |           |
|----------------------------|--------|-----------|
| 継続的歯科口腔衛生指導料<br>フッ素洗口法指導加算 | (新設) → | 80点(1回限り) |
|----------------------------|--------|-----------|

③ 即日充填処置の改組

初期齲蝕の治療実態を踏まえ、軽度の齲蝕に対する治療の評価の見直しを行う。

第8部「処置」

第12部歯冠修復及び欠損補綴

|            |   |             |      |
|------------|---|-------------|------|
| 即日充填処置120点 | → | 齲蝕歯即時充填形成   | 120点 |
|            |   | 齲蝕歯インレー修復形成 | 120点 |

(2) 歯周治療の評価

① 歯周基本治療（スクリーング・ルートプレーニング、盲嚢搔爬）の評価

治療を要する部位ごとの治療難易度等を踏まえ、現行の評価方法を見直す

|     |   |              |     |
|-----|---|--------------|-----|
| 60点 | → | イ 前歯（1歯につき）  | 55点 |
|     |   | ロ 小白歯（1歯につき） | 60点 |
|     |   | ハ 大白歯（1歯につき） | 65点 |

② 歯周疾患指導管理の評価

歯周疾患指導管理の実施時期の重要性等を踏まえ、現行の評価方法を見直す。

|                    |      |   |      |
|--------------------|------|---|------|
| 歯周疾患基本指導管理料（初月）    | 65点  | → | 90点  |
| 歯周疾患継続指導管理料（二月目以降） | 150点 | → | 130点 |

(3) 手術の評価

① 歯科固有の手術の評価

|           |      |   |      |
|-----------|------|---|------|
| 上顎洞口腔瘻閉鎖術 | 110点 | → | 150点 |
|-----------|------|---|------|

② 医科と共通する手術体系の整備

イ 医科・歯科共通の手術料について、医科と同様の体系とする。

ロ 手術に関する医学管理料の新設（医科と同様の要件・点数）

|          |      |   |             |
|----------|------|---|-------------|
| 手術前医学管理料 | （新設） | → | 1,470点      |
| 手術後医学管理料 | （新設） | → | 1,500点（病院）  |
|          |      |   | 1,300点（診療所） |

(4) 補綴物に関する技術の評価

① 歯科補綴物の長持ちに関する技術評価

ブリッジの診断・設計技術を、義歯の診断・設計技術と同様に補綴時診断料の加算の対象に加える。

|                |    |         |
|----------------|----|---------|
| 補綴時診断料（1口腔につき） | 加算 | 30点（現行） |
|----------------|----|---------|

② 歯冠修復・補綴物の製作に関する技術評価

義歯等補綴物の製作技術の難易度からみて、現行点数体系の相対関係を調整する。

(主な例)

|   |            |      |   |      |
|---|------------|------|---|------|
| イ | 連合印象       | 190点 | → | 200点 |
| ロ | 全部鋳造冠      | 434点 | → | 445点 |
| ハ | メタルコア(大臼歯) | 150点 | → | 160点 |
| ニ | 局部義歯5~8歯   | 610点 | → | 640点 |
| ホ | 鋳造バー       | 380点 | → | 400点 |

③ スルフォン樹脂有床義歯の評価の見直し

- イ スルフォン樹脂有床義歯装着料の加算(100/100)の廃止
- ロ スルフォン樹脂有床義歯床裏装(通常の場合の2倍)の廃止

④ 有床義歯装着後の技術評価の見直し

有床義歯の修理時等の有床義歯調整指導料と通常調整時の有床義歯調整料とを統合し、簡素化を図る。

|           |     |   |   |            |     |
|-----------|-----|---|---|------------|-----|
| 有床義歯調整料   | 20点 | } | → | 有床義歯調整・指導料 | 25点 |
| 有床義歯調整指導料 | 30点 |   |   |            |     |

3 歯科訪問診療・訪問歯科衛生指導の質の向上と効率化

歯科訪問診療・訪問歯科衛生指導の一層の質の向上と効率化を図るため、同一施設内の複数患者に対し、同日に歯科訪問診療・訪問歯科衛生指導を行う場合の評価方法を見直す。

(1) 歯科訪問診療

① 歯科訪問診療Ⅱの見直し

- イ 歯科訪問診療Ⅱ(同一施設内の複数患者に同日に歯科訪問診療を行う場合)  
460点 → 400点

- ロ 算定要件の見直し

3人まで算定 →  $\left\{ \begin{array}{l} 1人目 \\ 2人目以降(30分以上診療した者に限る。) \end{array} \right.$

② 歯科訪問診療に係る加算の見直し

歯科訪問診療時の特掲診療料の加算対象者の見直し

歯科訪問診療料を算定する患者(1人目から3人目) →  $\left\{ \begin{array}{l} \text{歯科訪問診療料を算定する患者} \\ \text{(1人目+30分以上診療した者)} \\ \text{著しく歯科診療が困難な障害者} \end{array} \right.$

③ 歯科訪問診療時の携行機器の評価の見直し

- イ エアタービンの場合 300点加算 → 200点加算
- ロ 電気エンジンの場合 (新設) → 50点加算



(2) 訪問歯科衛生指導

|            |      |   |   |   |       |      |
|------------|------|---|---|---|-------|------|
| 訪問歯科衛生指導料Ⅰ | 500点 | } | → | 〔 | 複雑なもの | 500点 |
| 訪問歯科衛生指導料Ⅱ | 250点 |   |   |   | 簡単なもの | 80点  |

複雑なもの：1対1で20分以上行った場合

簡単なもの：1人又は複数の患者に対し療養上必要な歯科衛生指導を適切に行った場合

(注) 訪問歯科衛生指導料Ⅱは、同時に複数の患者に対して歯科衛生指導を行った場合に算定

5 その他の医療の質の向上と効率化に関する事項

(1) 薬剤使用の適正化策の拡大と薬剤関連技術の適正評価

医科と同様の見直しを実施

(2) 24時間救急医療の充実

|             |      |   |      |
|-------------|------|---|------|
| イ 初診料       | 210点 | → | 230点 |
| ロ 再診料・外来診療料 | 160点 | → | 180点 |

(3) 検査の質の向上と効率化

イ 電氣的根管長測定検査の合理化

根管数に従い倍数評価となっている現行の算定方法を見直す。

|             |   |   |                     |
|-------------|---|---|---------------------|
| 25点(1根管につき) | → | 〔 | 30点(1回につき)          |
|             |   |   | 15点加算(2根管目から1根管につき) |

ロ スタディモデルの評価の見直し

|       |     |   |   |     |
|-------|-----|---|---|-----|
| 単純なもの | 50点 | } | → | 50点 |
| 複雑なもの | 90点 |   |   |     |

ハ その他

医科と同様の検査に係る見直しを行う。

(4) 画像診断の質の向上と効率化

① 歯科パノラマ断層撮影の適正評価

歯科固有の歯科パノラマ断層撮影について、診断料、撮影料の評価を新設。

|  |      |  |     |     |     |      |   |   |                   |  |     |      |     |      |  |  |                     |  |     |     |     |      |
|--|------|--|-----|-----|-----|------|---|---|-------------------|--|-----|------|-----|------|--|--|---------------------|--|-----|-----|-----|------|
| <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">特殊撮影</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">  診断料</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px; text-align: right;">96点</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">  撮影料</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px; text-align: right;">264点</td> </tr> </table> | 特殊撮影 |  | 診断料 | 96点 | 撮影料 | 264点 | → | <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">特殊撮影 (歯科パノラマ断層撮影)</td> <td style="padding-left: 10px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">  診断料</td> <td style="padding-left: 10px; text-align: right;">125点</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">  撮影料</td> <td style="padding-left: 10px; text-align: right;">180点</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;"> </td> <td style="padding-left: 10px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">特殊撮影 (歯科パノラマ断層撮影以外)</td> <td style="padding-left: 10px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">  診断料</td> <td style="padding-left: 10px; text-align: right;">96点</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">  撮影料</td> <td style="padding-left: 10px; text-align: right;">264点</td> </tr> </table> | 特殊撮影 (歯科パノラマ断層撮影) |  | 診断料 | 125点 | 撮影料 | 180点 |  |  | 特殊撮影 (歯科パノラマ断層撮影以外) |  | 診断料 | 96点 | 撮影料 | 264点 |
| 特殊撮影   |      |  |     |     |     |      |   |   |                   |  |     |      |     |      |  |  |                     |  |     |     |     |      |
| 診断料  | 96点  |  |     |     |     |      |   |   |                   |  |     |      |     |      |  |  |                     |  |     |     |     |      |
| 撮影料  | 264点 |  |     |     |     |      |   |   |                   |  |     |      |     |      |  |  |                     |  |     |     |     |      |
| 特殊撮影 (歯科パノラマ断層撮影)  |      |  |     |     |     |      |   |   |                   |  |     |      |     |      |  |  |                     |  |     |     |     |      |
| 診断料  | 125点 |  |     |     |     |      |   |   |                   |  |     |      |     |      |  |  |                     |  |     |     |     |      |
| 撮影料  | 180点 |  |     |     |     |      |   |   |                   |  |     |      |     |      |  |  |                     |  |     |     |     |      |
|  |      |  |     |     |     |      |   |   |                   |  |     |      |     |      |  |  |                     |  |     |     |     |      |
| 特殊撮影 (歯科パノラマ断層撮影以外)  |      |  |     |     |     |      |   |   |                   |  |     |      |     |      |  |  |                     |  |     |     |     |      |
| 診断料  | 96点  |  |     |     |     |      |   |   |                   |  |     |      |     |      |  |  |                     |  |     |     |     |      |
| 撮影料  | 264点 |  |     |     |     |      |   |   |                   |  |     |      |     |      |  |  |                     |  |     |     |     |      |

② 歯科エックス線撮影の評価の見直し

歯科エックス線フィルム10枚以上を使用して行う全顎撮影に包括評価を導入。

|  |           |  |     |     |     |     |   |  |           |  |      |  |     |      |     |      |                |  |     |     |     |     |
|--|-----------|--|-----|-----|-----|-----|---|--|-----------|--|------|--|-----|------|-----|------|----------------|--|-----|-----|-----|-----|
| <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">歯科エックス線撮影</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">  診断料</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px; text-align: right;">20点</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">  撮影料</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px; text-align: right;">25点</td> </tr> </table> | 歯科エックス線撮影 |  | 診断料 | 20点 | 撮影料 | 25点 | → | <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">歯科エックス線撮影</td> <td style="padding-left: 10px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">  全顎撮影</td> <td style="padding-left: 10px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">    診断料</td> <td style="padding-left: 20px; text-align: right;">160点</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">    撮影料</td> <td style="padding-left: 20px; text-align: right;">250点</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">  全顎撮影以外 (1枚につき)</td> <td style="padding-left: 10px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">    診断料</td> <td style="padding-left: 20px; text-align: right;">20点</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">    撮影料</td> <td style="padding-left: 20px; text-align: right;">25点</td> </tr> </table> | 歯科エックス線撮影 |  | 全顎撮影 |  | 診断料 | 160点 | 撮影料 | 250点 | 全顎撮影以外 (1枚につき) |  | 診断料 | 20点 | 撮影料 | 25点 |
| 歯科エックス線撮影  |           |  |     |     |     |     |   |  |           |  |      |  |     |      |     |      |                |  |     |     |     |     |
| 診断料  | 20点       |  |     |     |     |     |   |  |           |  |      |  |     |      |     |      |                |  |     |     |     |     |
| 撮影料  | 25点       |  |     |     |     |     |   |  |           |  |      |  |     |      |     |      |                |  |     |     |     |     |
| 歯科エックス線撮影  |           |  |     |     |     |     |   |  |           |  |      |  |     |      |     |      |                |  |     |     |     |     |
| 全顎撮影   |           |  |     |     |     |     |   |  |           |  |      |  |     |      |     |      |                |  |     |     |     |     |
| 診断料  | 160点      |  |     |     |     |     |   |  |           |  |      |  |     |      |     |      |                |  |     |     |     |     |
| 撮影料  | 250点      |  |     |     |     |     |   |  |           |  |      |  |     |      |     |      |                |  |     |     |     |     |
| 全顎撮影以外 (1枚につき)   |           |  |     |     |     |     |   |  |           |  |      |  |     |      |     |      |                |  |     |     |     |     |
| 診断料  | 20点       |  |     |     |     |     |   |  |           |  |      |  |     |      |     |      |                |  |     |     |     |     |
| 撮影料  | 25点       |  |     |     |     |     |   |  |           |  |      |  |     |      |     |      |                |  |     |     |     |     |

(5) 定型的な治療技術に対する評価方法の見直し

根管治療の治療内容の実態に合わせ、一連の治療行為の中の定型的な部分については、基本的に包括的な評価に見直す。

|            |      |   |      |
|------------|------|---|------|
| 抜髄 (一歯につき) |      |   |      |
| 単根管        | 120点 | → | 210点 |
| 2根管        | 240点 | → | 370点 |
| 3根管        | 350点 | → | 520点 |

注：麻酔加算を包括して評価

## 調 剤

### 1 調剤報酬体系の見直しに関する事項

#### (1) かかりつけ薬局機能の明確化

##### イ 薬剤服用歴管理・指導料の新設

患者への服薬指導等に重点を置くかかりつけ薬局機能の評価

|               |     |
|---------------|-----|
| 薬剤服用歴管理・指導料   | 22点 |
| 特別指導加算        | 20点 |
| 重複投薬・相互作用防止加算 | 10点 |
| 服薬情報提供加算      | 15点 |

##### ロ 長期投薬特別指導料の新設

長期投薬の継続的な薬学的管理を行うかかりつけ薬局機能の評価

|           |     |
|-----------|-----|
| 長期投薬特別指導料 | 30点 |
|-----------|-----|

### 2 薬剤使用の適正化策の拡大と薬剤関連技術の適正評価

#### (1) 患者への適正な情報提供の推進

薬剤に関する情報の患者に対する提供を推進

|                      |      |   |           |
|----------------------|------|---|-----------|
| 薬剤情報提供料1 (手帳に記載)     | (新設) | → | 15点 (受付毎) |
| 薬剤情報提供料2 (文書による提供のみ) | (新設) | → | 10点 (月1回) |

#### (2) 医療ニーズに対応した技術の評価

イ 視覚障害者に対し点字等を用いた薬剤情報提供が算定可である旨を明確化。

ロ 乳幼児が服用しやすいように製剤に特殊な技術工夫を施して自家製剤した場合  
20点加算

#### (3) 薬剤使用の効率化の推進

##### ① 剤の考え方の見直し

屯服薬、注射薬の調剤料は、全ての場合に1剤又は1調剤として算定

|       |     |   |     |
|-------|-----|---|-----|
| イ 屯服薬 | 20点 | → | 21点 |
| ロ 注射薬 | 25点 | → | 26点 |

##### ② 多剤投与の減額措置の拡大

調剤基本料(Ⅱ) bを算定する保険薬局の薬剤料減額措置の拡大 (1処方につき)  
8種類以上 → 7種類以上