

平成28年度診療報酬改定に係る医科診療行為マスターの変更について

1 マスターファイルの変更点

現時点におけるマスターファイルの変更点は次のとおりです。

項番	項目名	内容	備考
3	診療行為コード	新設、廃止及び変更	内訳は公表マスターの項番1「変更区分」を参照 3:新規 5:変更 9:廃止
22	看護加算	設定値の追加 68:夜間75対1看護補助加算 69:夜間看護体制加算(看護補助加算)	
23	麻酔識別区分	設定値の変更 8:マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔の加算(硬膜外麻酔併施加算以外) 7:臓器移植術加算・神経ブロックを併せて行った場合の加算・非侵襲的血行動態モニタリング加算 8:術中経食道心エコー連続監視加算	留意事項通知L008(7)における「通則3」の加算を算定する場合の所定点数に含める注加算(「注2」、「注4」、「注5」、「注7」)を識別するために変更する。
24	入院基本料加算区分	設定値の変更	内訳は(別添1)参照
26	医学管理料	今回の公表では未対応	後日更新予定
42	上限年齢	設定値の追加 AE:生後90日	麻酔通則2の未熟児加算の算定要件(出生後90日以内に麻酔が行われた場合に限り算定)を識別するために追加する。
46	処置乳幼児加算区分	設定値の変更 <基本項目、合成項目、準用項目> 1:3歳未満乳幼児加算(処置)(400点110点)が算定できる診療行為 2:3歳未満乳幼児加算(処置)(50点55点)が算定できる診療行為 3:6歳未満乳幼児加算(処置)(400点110点)が算定できる診療行為	

項番	項目名	内容	備考
46	処置乳幼児加算 区分	4:6歳未満乳幼児加算(処置)(75点83点)が算定できる診療行為 5:6歳未満乳幼児加算(処置)(50点55点)が算定できる診療行為 6:6歳未満乳幼児加算(処置)(50点)が算定できる診療行為 <加算項目、通則加算項目> 0:1~5以外の診療行為 1:3歳未満乳幼児加算(処置)(100点110点)自体 2:3歳未満乳幼児加算(処置)(50点55点)自体 3:6歳未満乳幼児加算(処置)(100点110点)自体 4:6歳未満乳幼児加算(処置)(75点83点)自体 5:6歳未満乳幼児加算(処置)(50点55点)自体 6:6歳未満乳幼児加算(処置)(50点)自体	
63	包括逡減区分	設定値の追加 108:皮膚灌流圧測定 109:シャトルウォーキングテスト	
65	入院基本料区分 予備	項目の変更(入院基本料区分→予備) モード:数字 最大バイト:2 項目形式:可変	
70	地域加算	設定値の追加 7:7級地地域加算自体	
72 ~ 81	施設基準①~⑩	今回の公表では未対応	後日更新予定
117	予備 点数表区分番号	項目の変更(予備→点数表区分番号) モード:英数 最大バイト:30 項目形式:可変 今回の公表では未対応	点数表区分番号の設定例は(別添2)を参照 後日更新予定

項番	項目名	内容	備考
118	予備 非侵襲的血行動態モニタリング加算	<p>項目の変更 (予備→非侵襲的血行動態モニタリング加算) モード:英数 最大バイト:1 項目形式:固定</p> <p><基本項目・合成項目・準用項目> 0:1、2以外の診療行為 1:非侵襲的血行動態モニタリング加算が算定可能な診療行為 2:非侵襲的血行動態モニタリング加算を算定する場合に必要な手術</p> <p><加算項目・通則加算項目> 0:1以外の診療行為 1:非侵襲的血行動態モニタリング加算自体</p>	<p>L008注10「非侵襲的血行動態モニタリング加算」の対象診療行為及び「非侵襲的血行動態モニタリング加算」を算定する場合に必要な手術を識別するために設定する。</p>
119	予備 凍結保存同種組織加算	<p>項目の変更(予備→凍結保存同種組織加算) モード:英数 最大バイト:1 項目形式:固定</p> <p><基本項目・合成項目・準用項目> 0:1以外の診療行為 1:凍結保存同種組織加算が算定可能な診療行為</p> <p><加算項目・通則加算項目> 0:1以外の診療行為 1:凍結保存同種組織加算自体</p>	<p>K939-6「凍結保存同種組織加算」の対象診療行為(手術)を識別するために設定する。</p>

2 医科診療行為コード設定の留意点

下記のコードについては、算定要件により細分化してコードを設定していますので、特にご留意ください。

コード	省略名称	留意点
113018110	喘息治療管理料2(6歳未満)	算定要件が6歳未満又は65歳以上の ためコードを細分化
113018210	喘息治療管理料2(65歳以上)	
180044310	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護・入院)	入院外(通所リハビリ)のみH001、H0 01-2又はH002の注5に係る施設基 準が必要であることからコードを細分化
180033910	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護・入院外)	
180044410	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・入院)	
180034110	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・入院外)	
180044510	脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・入院)	
180034310	脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・入院外)	
180044910	廃用症候群リハビリテーション料(1)(要介護・入院)	
180045010	廃用症候群リハビリテーション料(1)(要介護・入院外)	
180045110	廃用症候群リハビリテーション料(2)(要介護・入院)	
180045210	廃用症候群リハビリテーション料(2)(要介護・入院外)	
180045310	廃用症候群リハビリテーション料(3)(要介護・入院)	
180045410	廃用症候群リハビリテーション料(3)(要介護・入院外)	
180045810	運動器リハビリテーション料(1)(要介護・入院)	
180034510	運動器リハビリテーション料(1)(要介護・入院外)	
180045910	運動器リハビリテーション料(2)(要介護・入院)	
180034610	運動器リハビリテーション料(2)(要介護・入院外)	
180046010	運動器リハビリテーション料(3)(要介護・入院)	
180034710	運動器リハビリテーション料(3)(要介護・入院外)	

3 医科診療行為コードの経過措置

告示により経過措置が設けられている診療行為(別添3)については、適用時期に合わせてコードの新設又は廃止を行います。

※ 今後、厚生労働省から発出される通知等によっては、変更が生じる場合があります。