

令和6年度診療報酬改定における 医科診療行為マスターの変更点について

【凡例】

項目…各種マスターの項目のこと

フラグ…各種マスターの設定値のこと

審査運営部 コンピュータチェック課
マスター整備係

【I－1 医療従事者の人材確保や賃上げに向けた取組－①】

① 賃上げに向けた評価の新設

第1 基本的な考え方

看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種について、賃上げを実施していくため、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

1. 外来医療又は在宅医療を実施している医療機関（医科）において、勤務する看護職員、薬剤師その他の医療関係職種の賃金の改善を実施している場合の評価を新設する。
3. 外来医療又は在宅医療を実施し、入院医療を実施していない診療所であって、勤務する看護職員、薬剤師その他の医療関係職種の賃金の改善を強化する必要がある医療機関において、賃金の改善を実施している場合の評価を新設する。
5. 病院又は有床診療所において、勤務する看護職員、薬剤師その他の医療関係職種の賃金の改善を実施している場合の評価を新設する。

項目の変更 (2/4)

○「予備」から「看護処遇改善評価料等」へ変更

項番	項目名	形式			内容
		モード	最大バイト	項目形式	
128	予備	数字	1	固定	未使用：省略



項番	項目名	形式			内容
		モード	最大バイト	項目形式	
128	看護処遇改善評価料等	英数	1	固定	<p>看護処遇改善評価料又は入院ベースアップ評価料を算定可能な診療行為であるか否かを表す。</p> <p>0：「1」及び「2」以外の診療行為 1：看護処遇改善評価料等を算定可能な診療行為 2：看護処遇改善評価料等自体</p>

項目の変更 (3/4)

○「予備」から「外来・在宅ベースアップ評価料（１）」へ変更

項番	項目名	形式			内容
		モード	最大 バイト	項目 形式	
129	予備	数字	1	固定	未使用：省略



項番	項目名	形式			内容
		モード	最大 バイト	項目 形式	
129	外来・在宅ベースアップ評価料（１）	英数	1	固定	<p>外来・在宅ベースアップ評価料（１）を算定可能な診療行為であるか否かを表す。</p> <p>0：「１」から「８」以外の診療行為 1：外来・在宅ベースアップ評価料（１） 1（初診時）を算定可能な診療行為 2：外来・在宅ベースアップ評価料（１） 1（初診時） 自体 3：外来・在宅ベースアップ評価料（１） 2（再診時）を算定可能な診療行為 4：外来・在宅ベースアップ評価料（１） 2（再診時） 自体 5：外来・在宅ベースアップ評価料（１） 3（訪問診療時）イを算定可能な診療行為 6：外来・在宅ベースアップ評価料（１） 3（訪問診療時）イ 自体 7：外来・在宅ベースアップ評価料（１） 4（訪問診療時）ロを算定可能な診療行為 8：外来・在宅ベースアップ評価料（１） 4（訪問診療時）ロ 自体</p>

項目の変更 (4/4)

○「予備」から「外来・在宅ベースアップ評価料（２）」へ変更

項番	項目名	形式			内容
		モード	最大 バイト	項目 形式	
130	予備	数字	1	固定	未使用：省略



項番	項目名	形式			内容
		モード	最大 バイト	項目 形式	
130	外来・在宅ベースアップ評価料（２）	英数	1	固定	<p>外来・在宅ベースアップ評価料（２）であるか否かを表す。</p> <p>0：「１」及び「２」以外の診療行為 1：外来・在宅ベースアップ評価料（２）（初診又は訪問診療）自体 2：外来・在宅ベースアップ評価料（２）（再診時）自体</p>

④ 再製造単回使用医療機器の使用に対する評価

第1 基本的な考え方

再製造単回使用医療機器の使用を推進する観点から、再製造単回使用医療機器の使用実績を有する医療機関において、手術における再製造単回使用医療機器の使用について新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

再製造単回使用医療機器である特定保険医療材料の使用に係る実績を有する医療機関において、手術に再製造単回使用医療機器である特定保険医療材料を使用した場合の加算を設ける。

改 定 案	現 行
【第10部 手術】 通則 21 <u>別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、再製造単回使用医療機器（特定保険医療材料に限る。）を手術に使用した場合に、再製造単回使用医療機器使用加算として当該特定保険医療材料の所定点数の100分の10に相当する点数を当該手術の所定点数に加算する。</u>	【第10部 手術】 通則 (新設)

○再製造単回使用医療機器使用加算の対象コード

診療行為コード	省略漢字名称	点数
150444590	再製造単回使用医療機器使用加算（冠状静脈洞型）	514.00
150444690	再製造単回使用医療機器使用加算（房室弁輪部型）	982.00
150444790	再製造単回使用医療機器使用加算（心腔内超音波プローブ（標準型））	2090.00

項目の変更 (3/3)

○「予備」から「再製造単回使用医療機器使用加算」へ変更

項番	項目名	形式			内容
		モード	最大バイト	項目形式	
131	予備	数字	1	固定	未使用：省略



項番	項目名	形式			内容
		モード	最大バイト	項目形式	
131	再製造単回使用医療機器使用加算	数字	3	固定	<p>再製造単回使用医療機器使用加算であるか否かを表す。</p> <p>000：「001」から「003」以外 001：再製造単回使用医療機器使用加算（体外式ペースメーカー用カテーテル電極（再製造・冠状静脈洞型））自体 002：再製造単回使用医療機器使用加算（体外式ペースメーカー用カテーテル電極（再製造・房室弁輪部型））自体 003：再製造単回使用医療機器使用加算（心腔内超音波プローブ（再製造・標準型）） 自体</p>

形式（モード）の変更及びフラグの追加（1/2）

② 外来感染対策向上加算の見直し

第1 基本的な考え方

第8次医療計画における新興感染症発生・まん延時に備え、外来における適切な感染管理の下での発熱患者等への対応を更に推進する観点から、外来感染対策向上加算について要件及び評価を見直す。

第2 具体的な内容

1. 外来感染対策向上加算について、要件の見直しを行うとともに、当該加算の届出を行う保険医療機関において、適切な感染防止対策を講じた上で発熱患者等の診療を行った場合の加算を新設する。
2. 外来感染対策向上加算の施設基準における新興感染症発生時の対応に係る要件について、第8次医療計画における協定締結の類型に合わせて内容を見直す。

改 定 案	現 行
【外来感染対策向上加算】 【算定要件】 注11 組織的な感染防止対策につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関（診療所に限る。）において初診を行った場合は、外来感染対策向上加算として、月1回に限り6点を所定点数に加算する。 <u>ただし、発熱その他感染症を疑わせるような症状を呈する患者に対して適切な感染防止対策を講じた上で初診を行った場合については、発熱患者等対応加算として、月1回に限り20点を更に所定点数に加算する。</u>	【外来感染対策向上加算】 【算定要件】 注11 組織的な感染防止対策につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関（診療所に限る。）において初診を行った場合は、外来感染対策向上加算として、月1回に限り6点を所定点数に加算する。

④ サーベイランス強化加算等の見直し

第1 基本的な考え方

我が国における Access 抗菌薬の使用比率が低い現状を踏まえ、適正使用を更に促進する観点から、サーベイランス強化加算について、抗菌薬の使用状況を考慮した評価体系に見直す。

第2 具体的な内容

サーベイランス強化加算について、サーベイランスへの参加自体に対する評価と、サーベイランスにおける抗菌薬の適正使用状況のモニタリングにより、目標値を達成している又は参加医療機関の中で実績が上位である医療機関に対する評価に区分するよう見直しを行う。

改 定 案	現 行
【感染対策向上加算】 【算定要件】 注4 感染対策向上加算2又は感染対策向上加算3を算定する場合について、感染防止対策に資する情報を提供する体制につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関に入院している患者については、サーベイランス強化加算として、 <u>3点を更に所定点数に加算する。</u> 5 <u>感染対策向上加算を算定する場合について、抗菌薬の使用状況につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関に入院している患者については、抗菌薬適正使用加算として、5点を更に所定点数に加算する。</u>	【感染対策向上加算】 【算定要件】 注4 感染対策向上加算2又は感染対策向上加算3を算定する場合について、感染防止対策に資する情報を提供する体制につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関に入院している患者については、サーベイランス強化加算として、 <u>5点を更に所定点数に加算する。</u> (新設)

形式（モード）の変更及びフラグの追加（2/2）

○外来感染対策向上加算等の形式（モード）の変更及びフラグ「7」から「A」の追加

項番	項目名	形式			内容
		モード	最大 バイト	項目 形式	
124	外来感染対策向上加算等	英数	1	固定	<p>外来感染対策向上加算等を算定可能な診療行為であるか否かを表す。</p> <p><基本項目、合成項目、準用項目></p> <p>0 : 「1」及び「2」以外の診療行為</p> <p>1 : 外来感染対策向上加算等（医学管理料等）を算定可能な診療行為</p> <p>2 : 外来感染対策向上加算等（在宅医療）を算定可能な診療行為</p> <p><加算項目、通則加算項目></p> <p>0 : 「1」から「A」以外の診療行為</p> <p>1 : 外来感染対策向上加算（医学管理料等）自体</p> <p>2 : 連携強化加算（医学管理料等）自体</p> <p>3 : サーベイランス強化加算（医学管理料等）自体</p> <p>4 : 外来感染対策向上加算（在宅医療）自体</p> <p>5 : 連携強化加算（在宅医療）自体</p> <p>6 : サーベイランス強化加算（在宅医療）自体</p> <p>7 : 抗菌薬適正使用加算（医学管理料等）自体</p> <p>8 : 抗菌薬適正使用加算（在宅医療）自体</p> <p>9 : 発熱患者等対応加算（医学管理料等）自体</p> <p>A : 発熱患者等対応加算（在宅医療）自体</p>

形式（最大バイト）の変更

○コード表用番号（項番）の最大バイト数の変更

項番	項目名	形式			内容
		モード	最大バイト	項目形式	
94	コード表用番号（アルファベット部を除く）	数字	2	固定	
	項番				



項番	項目名	形式			内容
		モード	最大バイト	項目形式	
94	コード表用番号（アルファベット部を除く）	数字	3	固定	
	項番				

※看護処遇改善評価料並びに入院ベースアップ評価料の項番が 1 から165まで設定されることに伴う対応

看護加算コードの変更 (1/2)

② 看護補助体制充実加算に係る評価の見直し

第1 基本的な考え方

看護職員及び看護補助者の業務分担・協働及び夜間における看護業務の負担軽減を更に推進する観点並びに身体的拘束の予防・最小化の取組を促進する観点から、看護補助体制充実加算の要件及び評価並びに夜間看護体制加算の評価を見直す。

第2 具体的な内容

1. 看護補助体制充実加算について、看護補助者の定着に向けた取組及び看護補助者の経験年数に着目した評価を新設する。
2. 看護補助体制充実加算について、身体的拘束の実施に着目した評価に見直す。

改 定 案	現 行
<p>【急性期看護補助体制加算】 〔算定要件〕</p> <p>注4 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善を図るための看護業務の補助に係る十分な体制につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者については、当該基準に係る区分に従い、1日につき次に掲げる点数をそれぞれ更に所定点数に加算する。ただし、身体的拘束を実施した日は、看護補助体制充実加算2の例により算定する。</p> <p>イ 看護補助体制充実加算1</p> <p>ロ 看護補助体制充実加算2</p>	<p>【急性期看護補助体制加算】 〔算定要件〕</p> <p>注4 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善を図るための看護業務の補助に係る十分な体制につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者については、看護補助体制充実加算として、1日につき5点を更に所定点数に加算する。</p>

5 点	
<p>(7) 「注4」に規定する看護補助体制充実加算1又は看護補助体制充実加算2は、看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制及び身体的拘束の最小化の取組を評価するものである。</p> <p>(8) 「注4」については、身体的拘束を実施した場合は、理由によらず、看護補助体制充実加算2の例により算定すること。</p> <p>〔施設基準〕 七の三 急性期看護補助体制加算の施設基準</p> <p>(9) 看護補助体制充実加算1の施設基準 看護職員及び看護補助者の業務分担及び協働に資する十分な体制が整備されていること。</p> <p>(10) 看護補助体制充実加算2の施設基準 看護職員及び看護補助者の業務分担及び協働に資する必要な体制が整備されていること。</p> <p>10 看護補助体制充実加算の施設基準</p> <p>(1) 看護補助体制充実加算1の施設基準 イ 当該保険医療機関において3年以上の看護補助者としての勤務経験を有する看護補助者が5割以上配置されていること。 ロ・ハ (略) 二 当該保険医療機関における看護補助者の業務に必要な能力を段階的に示し、看護補助者の育成や評価に活用していること。</p>	<p>(7) 「注4」に規定する看護補助体制充実加算は、看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する十分な体制を評価するものである。</p> <p>(新設)</p> <p>〔施設基準〕 七の三 急性期看護補助体制加算の施設基準 (新設)</p> <p>(9) 看護補助体制充実加算の施設基準 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する十分な体制が整備されていること。</p> <p>10 看護補助体制充実加算の施設基準 (新設)</p> <p>(1)・(2) (略) (新設)</p>

○看護補助体制充実加算の細分化に伴い看護加算コードの変更

別紙 7 - 3

看護加算コード一覧

コード	内 容
0	看護加算に関係しないもの
5 3	看護補助加算 1
5 5	看護補助加算 2
5 7	看護補助加算 3
5 8	看護配置加算
6 8	夜間 7 5 対 1 看護補助加算
6 9	夜間看護体制加算
7 0	看護補助体制充実加算
7 1	看護補助体制充実加算 1
7 2	看護補助体制充実加算 2

⑦ がん拠点病院加算の見直し

第1 基本的な考え方

がん診療連携拠点病院等について、令和4年8月の整備指針の改定により、都道府県がん診療連携拠点病院、特定領域がん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院が一時的に指定要件を満たさなくなった場合に該当する「特例型」の類型が新設されたことを踏まえ、がん拠点病院加算について必要な見直しを行う。

第2 具体的な内容

都道府県がん診療連携拠点病院及び特定領域がん診療連携拠点病院の特例型に指定された医療機関が算定する項目を明確化するとともに、地域がん診療拠点病院の特例型に指定された医療機関が算定する項目を新設する。

がん拠点病院加算の見直しに関する対応（2/2）

○個別改定項目から「特例型」の類型が追加されたことから、省略漢字名称に「特例型」を補記する。

なお、基本漢字名称と省略漢字名称が一部異なっていることからご留意願います。

基本漢字名称	文字数
がん診療連携拠点病院加算 <u>（必要な体制を一部有している）</u> （がん診療連携拠点病院）	39

省略漢字名称	文字数
がん診療連携拠点病院加算 <u>（特例型）</u> （がん診療連携拠点病院）	29

個別改定項目資料から想定される項目の追加

① 長期収載品の保険給付の在り方の見直し

第1 基本的な考え方

医療保険財政の中で、イノベーションを推進する観点から、長期収載品について、保険給付の在り方の見直しを行うこととし、選定療養の仕組みを導入する。

第2 具体的な内容

1. 長期収載品の保険給付の在り方の見直しとして、選定療養の仕組みを導入し、後発医薬品の上市後5年以上経過したもの又は後発医薬品の置換率が50%以上となった長期収載品を対象に、後発医薬品の最高価格帯との価格差の4分の3までを保険給付の対象とする。
2. 医療上の必要性があると認められる場合（例：医療上の必要性により医師が銘柄名処方（後発品への変更不可）をした場合）や、後発医薬品を提供することが困難な場合（例：薬局に後発医薬品の在庫が無い場合）については、選定療養とはせず、引き続き、保険給付の対象とする。
3. 長期収載品は、準先発品を含むこととし、バイオ医薬品は対象外とする。また、後発医薬品への置換率が極めて低い場合（置換率が1%未満）である長期収載品は、上市後5年以上経過したものであっても、後発医薬品を提供することが困難な場合に該当することから、対象外とする。
4. あわせて、次のような対応を行う。
 - ・ 長期収載品の投与に係る特別の料金その他必要な事項を当該保険医療機関及び当該保険薬局内の見やすい場所に掲示しなければならないものとする。
 - ・ 医療上の必要性があると認められる場合について、処方等の段階で明確になるよう、処方箋様式を改正する。

〔施行日等〕

令和6年10月1日から施行・適用する。

改正後

別表第二

(略)

厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号）第二条第十五号に規定する後発医薬品のある新医薬品等（下欄において単に「先発医薬品」という。）の処方等又は調剤に係る療養

(略)

上欄の療養に係る所定点数から当該療養に係る診療報酬の算定方法別表第一区分番号F200に掲げる薬剤その他の診療報酬の算定方法に掲げる厚生労働大臣が定める区分に定める点数を控除した点数に、当該療養に係る医薬品の薬価から、先発医薬品の薬価から当該先発医薬品の後発医薬品の薬価を控除して得た価格に四分の一を乗じて得た価格を控除して得た価格を用いて当該各区分の例により算定した点数を加えた点数

別紙8

保険外併用療養費に係る療養についての費用の額の算定方法（平成十八年厚生労働省告示第四百九十六号）
【令和六年十月一日適用】

※対応については、現在厚生労働省と協議中であるが、医薬品マスターの項目追加による対応を検討している。