

『診療所 外来点数マニュアル 2024』訂正のお知らせ

ご購入いただきました『診療所 外来点数マニュアル 2024』（2024年6月発行）におきまして、以下の誤りがございました。ここに訂正させていただきますとともに深くお詫び申し上げます。

また、厚生労働省より「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（令和6年厚生労働省告示第262号 令和6年8月20日）等が発出されたことにより、本書の内容を以下の通りに変更いたします。

2025年1月

【令和6年厚生労働省告示第262号・第263号（施設基準）に伴う変更】

医療DX推進体制整備加算及び医療情報取得加算の改正について

2024年10月から施行の下記の改正が同年8月に告示されました。詳細は厚生労働省告示第262号、第263号（施設基準）をご覧ください。

●医療DX推進体制整備加算（本書29頁ならびに23頁、99頁、103頁、367頁）

令和6年6月～9月	令和6年10月～	マイナ保険証利用率	
		令和6年10月～12月	令和7年1月～3月
医療DX推進体制整備加算（初診料） 8点 〔施設基準（訂正箇所）〕 ⑥マイナ保険証の利用率が一定割合以上である	医療DX推進体制整備加算1 11点 〔施設基準〕 （訂正）⑥マイナ保険証の利用について十分な実績を有している （追加）③マイナポータル ^① の医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じる体制を有している	15%	30%
	医療DX推進体制整備加算2 10点 〔施設基準〕 （訂正）⑥マイナ保険証の利用について必要な実績を有している （追加）③マイナポータル ^① の医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じる体制を有している	10%	20%
	医療DX推進体制整備加算3 8点 〔施設基準〕 （訂正）⑥マイナ保険証の利用について実績を有している	5%	10%

令和7年4月以降の利用率は令和6年度末に設定

●医療情報取得加算（本書41頁ならびに23頁、30頁、42頁、99頁、103頁、367頁）

令和6年6月～11月	令和6年12月～
（初診料：月1回） 医療情報取得加算1 3点 医療情報取得加算2 1点	（初診料：月1回） 医療情報取得加算 1点
（再診料：3月に1回） 医療情報取得加算3 2点 医療情報取得加算4 1点	（再診料：3月に1回） 医療情報取得加算 1点

〔第2刷追加資料 2024年11月作成〕

【正誤表】

刷数	頁	該当箇所	内容		書籍版反映刷数	登録日
第1刷	46頁	抗菌薬適正使用体制加算（初診料，再診料）の点数	誤	20点	未	2025.01.14
			正	5点		
第1刷	62頁	1 医学管理等「算定のポイント」	誤		第2刷	2024.08.01
			正	⑩「C010」在宅患者連携指導料を算定する場合、P.198の「別に算定できない項目」を必ず確認する ※赤字の追加		

【正誤表】

刷数	頁	該当箇所	内容	書籍版 反映刷数	登録日
第1刷	63頁	B000 特定疾患療養管理料（診療所の場合） 「別に算定できない項目」の欄	誤 ウイルス疾患指導料，小児特定疾患カウンセリング料，小児科療養指導料，てんかん指導料，難病外来指導管理料，皮膚科特定疾患指導管理料，心臓ペースメーカー指導管理料，慢性疼痛疾患管理料，小児悪性腫瘍患者指導管理料，耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料，移植後患者指導管理料， 糖尿病透析予防指導管理料 ，認知症専門診断管理料1・2，認知症療養指導料1・2・3，在宅時医学総合管理料，施設入居時等医学総合管理料，在宅療養指導管理料（「C100」～「C121」），心身医学療法，通院・在宅精神療法	第2刷	2024.08.01
			正 ウイルス疾患指導料，小児特定疾患カウンセリング料，小児科療養指導料，てんかん指導料，難病外来指導管理料，皮膚科特定疾患指導管理料，心臓ペースメーカー指導管理料，慢性疼痛疾患管理料，小児悪性腫瘍患者指導管理料，耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料，移植後患者指導管理料， 糖尿病透析予防指導管理料 ，認知症専門診断管理料1・2，認知症療養指導料1・2・3， 生活習慣病管理料(I)・(II) ，在宅時医学総合管理料，施設入居時等医学総合管理料，在宅療養指導管理料（「C100」～「C121」），心身医学療法，通院・在宅精神療法 ※削除，赤字の追加		
第1刷	203頁	② 在宅療養指導管理料 「衛生材料等の支給方法」の欄	誤 イ 訪問看護計画書等を基に衛生材料等を支給する際，保険薬局（患者に対して在宅患者訪問薬剤管理指導を行っており，地域支援体制加算又は 在宅患者調剤加算 の届出を行っているものに限る）に対して，必要な衛生材料等の提供を指示することができる	第2刷	2024.08.01
			正 イ 訪問看護計画書等を基に衛生材料等を支給する際，保険薬局（患者に対して在宅患者訪問薬剤管理指導を行っており，地域支援体制加算又は 在宅薬学総合体制加算 の届出を行っているものに限る）に対して，必要な衛生材料等の提供を指示することができる		
第1刷	335頁	F400 処方箋料 「算定要件等」の欄 （以下のいずれにも該当する場合，★の点数を算定）のウ	誤 ウ 特別な関係を有する保険薬局の医療機関に係る処方箋による調剤の割合が9割を超えている（医療機関に係る処方箋による調剤の割合は，特掲診療料施設基準通知の第88の2の(3)の取扱いに準じる）	第2刷	2024.08.23
			正 ウ 特別な関係を有する保険薬局の医療機関に係る処方箋による調剤の割合が9割を超えている（医療機関に係る処方箋による調剤の割合は，特掲診療料施設基準通知の第88の2の 2 の(3)の取扱いに準じる） ※赤字の追加		
第1刷	358頁	H002 運動器リハビリテーション料 要介護・要支援を受けている患者以外の場合 「施設基準」の欄	誤 届出をした医療機関 詳細はP.361参照	第2刷	2024.08.23
			正 届出をした医療機関 詳細はP.362参照		
第1刷	362頁	運動器リハビリテーション料（I）・（II）・（III）の施設基準等（抜粋） 人員基準・医師の欄 脚注（※1）の文章	誤 ※1 週3日以上常態として勤務しており，かつ，所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専任の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより，常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には，医師の実労働時間を常勤換算し常勤医師数に算入することができる。これにより，所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている運動器リハビリテーションの経験を有する非常勤医師を専任の常勤医師数に算入することができる	第2刷	2024.08.23
正 ※1〔運動器リハビリテーション料（I）・（II）〕 所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている運動器リハビリテーションの経験を有する専任の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより，常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には，医師の実労働時間を常勤換算し常勤医師数に算入することができる 〔運動器リハビリテーション料（III）〕 週3日以上常態として勤務しており，かつ，所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専任の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより，常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には，医師の実労働時間を常勤換算し常勤医師数に算入することができる ※運動器リハビリテーション料（I）・（II）と同（III）で脚注（※1）の記載内容が異なる					

（最終更新日：2025年1月14日）