

ORCAサポート医療機関様

令和4年 3月 4日

令和4年診療報酬改定の内容の件

(外来、抜粋)

その〇

株式会社スカイ・エス・エイッチ

長谷川、小林、竹本、畑中

毎度お世話になり、ありがとうございます。

さて、令和4年診療報酬改定内容の外来抜粋を、下記の通りご連絡致します。

ORCAレセコンの改定対応は、3月下旬に従来通りのプラグイン更新、プログラム更新、マスタ更新をお願いすることになります。改定にかかわる操作マニュアルは、3月下旬に連絡します。新しい施設基準の調査も行いますので、よろしく願いいたします。具体的日程は、決まり次第ご連絡致します。

—記—

以下の診療報酬改定内容は、外来の抜粋です。詳細は、厚生労働省ホームページを参照願います。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500\\_00139.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500_00139.html)

総—1 (PDF: 4,287KB) 504 ページ

この資料のORCAレセコンからの印刷は、大変時間がかかりますので、お手持ちのWindowsパソコンなどで印刷されることをお勧めします。

## (1) コロナ関連

臨時的な取り扱いは継続。

外来感染対策向上加算 6点 新設

多数の施設基準有り

## (2) 外来の医師と在宅療養の医師が、患者において共同して指導

外来在宅共同指導料1 (在宅療養医療機関) 400点 新設

// 2 (外来医療機関) 600点 新設

## (3) 連携強化診療情報提供料

従来、診療情報提供料3 (3月に1回)であったが連携強化診療情報提供料に名称変更 (月1回算定可)

## (4) 地域包括診療料の対象疾病

慢性心不全、慢性腎臓病 (慢性維持透析なし) を追加

## (5) 小児かかりつけ診療料

対応体制に応じて1、2に分かれる

## (6) 機能強化加算の見直し

かかりつけ機能を担う医療機関として対応、院内、ホームページに掲示、患者に説明。

他医療機関で処方されている医薬品の把握、診療録に記載。

健康診断の結果等の相談に応じる。など

## (7) 耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科乳幼児処置加算60点の新設

耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算80点の新設

耳処置 25点→27点

鼻処置 14点→16点

口腔、咽頭処置 14点→16点

## (8) 在宅療養移行加算

継続診療加算からの名称変更、

在宅療養移行加算1 216点、

2 116点 新設

在宅療養支援診療所以外からの在宅医療参画の促進

## (9) 在宅がん医療総合診療料

小児に対する加算1000点、週1回 新設

## (10) 緊急往診加算

小児の場合、低体温、けいれん、意識障害、急性呼吸不全等が予想される場合を追加

## (11) 診療情報提供料(1)に追加

情報提供先：保育所等、児童相談所

患者：小児慢性特定疾病支援の対象患者

アナフラキシー既往症、食物アレルギー患者

## (12) リフィル処方箋

症状が安定している患者に、一定期間3回までの反復利用できる処方箋が発行可。

投薬量に限度が設けられている医薬品、湿布薬は適用外。

1回の投与が29日以内(合計30日以上)の場合でも長期投薬による減算なし。

## (13) レセプトの薬剤等コメントを選択式記載に

## (14) 生活習慣病管理料

脂質異常症 570点

高血圧症 620点

糖尿病 720点

投薬を包括から外す

## (15) 情報通信機器での診療

初診料 251点 新設

再診料 73点 新設

オンライン診療の適切な実施に関する指針に基づくこと。

従来オンライン診療料は廃止

小児悪性腫瘍患者指導管理料などに情報通信機器を用いた場合を追加

在宅時医学総合管理料、施設入居時等医学総合管理料に、訪問と情報機器を用いた診療を組み合わせた場合を追加

従来のオンライン在宅管理料は廃止

外来栄養食事指導料に初回から情報通信機器を用いた場合を追加

(16) 外来医療等におけるデータ提出加算 50点 月1回 新設

令和5年10月診療分をメドに受け付ける

生活習慣病管理料、在宅時医学総合管理料、施医療総管、在宅がん医療総合診療料、心大血管疾患・脳血管疾患等・廃用症候群・運動器・呼吸器リハビリテーション料

(17) オンライン資格確認システムを通じた患者情報の活用

電子的保険医療情報活用加算 初診7点、再診4点 月1回 新設

オンライン資格確認システムの導入、患者のマイナンバーカードの持参、患者による薬剤情報、特定健診情報提供の同意が前提。

(18) 疾患別リハビリテーション料

月に1回以上機能別自立度評価法（FIM）を測定していることを要件化

(19) リハビリテーション実施計画書署名欄

同意があることを診療録に記載がある場合署名が無くとも差し支えない

(20) 一般不妊治療に関する新たな評価

一般不妊治療管理料、人工授精、生殖補助医療管理料、内分泌学的検査、採卵術  
体外受精・顕微授精管理料、卵子調整加算、受精卵・胚培養管理料、胚凍結保存管理料  
胚移植術、Y染色体微小欠失検査、精巣内精子採取術

(21) 依存症集団療法

アルコール依存症の場合 300点を追加

(22) 通院精神療法

療養生活継続支援加算の新設 350点 月1回 1年限度

看護師、精神保健福祉士が地域生活の継続を行うための面接、関連機関との連絡調整

通院精神療法の新たな評価

60分以上	540点	→	保険指定医	560点
			以外	540点
30分以上	400点	→	保険指定医	410点
			以外	390点
30分未満	330点	→	保険指定医	330点
			以外	315点

在宅精神療法も同様な変更

(23) 児童思春期精神科専門管理加算

2年を超えて行った場合も評価 300点

(24) アレルギー疾患を有する児童

診療情報提供料(1)の対象患者にアレルギー疾患を有する児童を追加し、  
学校医に情報提供した場合を評価

(25) 後発医薬品の数量割合の引き上げ

外来後発医薬品使用体制加算1 85%→90%

// 2 75%→85%

// 3 70%→75%

(26) 透析関連

人工腎臓

全般に区分が変わり点数下がる

透析時運動指導等加算75点 新設

導入期加算の要件追加、見直し

導入期加算2 400点、3 800点

在宅自己腹膜灌流指導管理料 遠隔モニタリング加算の追加

在宅血液透析指導管理料 8000点→10000点

慢性維持透析患者外来医学管理料 2250点→2211点

(27) 湿布薬上限

1処方につき70枚までから63枚までに変更