

個別改定項目について

I 新型コロナウイルス感染症等にも対応できる効率的・効果的で質の高い

医療提供体制の構築

- I-1 当面、継続的な対応が見込まれる新型コロナウイルス感染症への対応..... 1
 - ① 令和4年度診療報酬改定におけるコロナ特例等に係る対応 1
- I-2 医療計画の見直しも念頭に新興感染症等に対応できる医療提供体制の構築に向けた取組 2
 - ① 外来診療時の感染防止対策の評価の新設及び感染防止対策加算の見直し..... 2
- I-3 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価 16
 - ① 高度かつ専門的な急性期医療の提供体制に係る評価の新設 16
 - ② 総合入院体制加算の見直し 18
 - ③ 重症度、医療・看護必要度の評価項目及び施設基準の見直し ... 21
 - ④ 重症度、医療・看護必要度Ⅱの要件化 24
 - ⑤ 短期滞在手術等基本料の評価の見直し 26
 - ⑥ 特定集中治療室等における重症患者対応体制の強化に係る評価の新設 37
 - ⑦ 重症患者等に対する支援に係る評価の新設 40
 - ⑧ バイオクリーンルーム設置に係る要件の見直し 42
 - ⑨ 救命救急入院料等における算定上限日数の見直し 43
 - ⑩ 早期離床・リハビリテーション加算の見直し 47
 - ⑪ 早期離床・リハビリテーション加算における職種要件の見直し . 52
 - ⑫ 早期栄養介入管理加算の見直し 54
 - ⑬ 重症度、医療・看護必要度の評価項目及び判定基準の見直し ... 58
 - ⑭ 救命救急入院料1及び3における重症度、医療・看護必要度の評価票の見直し 59
 - ⑮ 地域包括ケア病棟入院料の評価体系の見直し 60
 - ⑯ 地域包括ケア病棟入院料の見直し 73
 - ⑰ 回復期リハビリテーション病棟入院料の評価体系及び要件の見直し

.....	75
⑱ 回復期リハビリテーションを要する状態の見直し	80
⑲ 特定機能病院においてリハビリテーションを担う病棟の評価の新設	83
⑳ 療養病棟入院基本料に係る経過措置の見直し	86
㉑ 中心静脈栄養の実施に係る療養病棟入院基本料の見直し	90
㉒ 障害者施設等入院基本料等の見直し	92
㉓ 緩和ケア病棟入院料の見直し	96
㉔ 有床診療所入院基本料等の見直し	98
㉕ 有床診療所における慢性維持透析患者の受入れに係る評価の新設	101
㉖ 医療資源の少ない地域に配慮した評価の見直し	102
㉗ DPC/PDPS の見直し	103
I - 4 外来医療の機能分化等	117
① 紹介状なしで受診する場合等の定額負担の見直し	117
② 紹介受診重点医療機関における入院診療の評価の新設	120
③ 診料及び外来診療料における紹介・逆紹介割合に基づく減算規定の 見直し.....	121
④ 外来在宅共同指導料の新設	126
⑤ 紹介受診重点医療機関とかかりつけ医機能を有する医療機関の連携 の推進.....	128
I - 5 かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の機能の評 価.....	132
① 地域包括診療料等における対象疾患等の見直し	132
② 小児かかりつけ診療料の見直し	135
③ 紹介受診重点医療機関における入院診療の評価の新設	138
④ 耳鼻咽喉科処置の見直し	139
⑤ 機能強化加算の見直し	141
⑥ 継続診療加算の見直し	147
⑦ かかりつけ歯科医の機能の充実	150
⑧ 地域における薬局のかかりつけ機能の評価	152
I - 6 質の高い在宅医療・訪問看護の確保	153

①	在支診及び在支病による地域連携の推進	153
②	在支診及び在支病における適切な意思決定支援の推進	155
③	在宅療養支援病院の実績に係る要件の見直し	156
④	外来在宅共同指導料の新設	158
⑤	継続診療加算の見直し	159
⑥	在宅がん医療総合診療料の見直し	160
⑦	緊急往診加算の見直し	161
⑧	複数の訪問看護ステーションによる 24 時間対応体制の見直し ..	162
⑨	業務継続に向けた取組強化の推進	164
⑩	機能強化型訪問看護ステーションの見直し	165
⑪	医療的ケア児等に対する訪問看護に係る関係機関の連携強化 ..	167
⑫	訪問看護指示書の記載欄の見直し	170
⑬	専門性の高い看護師による同行訪問の見直し	171
⑭	専門性の高い看護師による訪問看護における専門的な管理の評価の 新設.....	173
⑮	訪問看護における特定行為の手順書の交付に係る評価の新設 ..	175
⑯	退院日のターミナルケアの見直し	177
⑰	複数名訪問看護加算の見直し	179
⑱	医療的ニーズの高い利用者の退院支援の見直し	181
⑲	同一建物居住者に対する訪問看護に係る評価区分の見直し	182
⑳	質の高い在宅歯科医療の提供の推進	184
㉑	在宅医療における医科歯科連携の推進	188
㉒	患者の状態に応じた在宅薬学管理の推進	189
㉓	薬局に係る退院時共同指導料の見直し	192
㉔	ICT を活用した遠隔死亡診断の補助に対する評価の新設	195
I-7	地域包括ケアシステムの推進のための取組	197
①	医療的ケア児に対する支援に係る主治医及び学校医等の連携強化	197
②	小児慢性特定疾病の児に対する支援に係る主治医及び学校医等の連 携強化.....	198
③	医療的ケア児に対する支援に係る医療機関及び児童相談所の連携 強化.....	199
④	周術期の栄養管理の推進	200

⑤	栄養サポートチーム加算の見直し	201
⑥	病棟における栄養管理体制に対する評価の新設	203
⑦	褥瘡対策の見直し	205
⑧	手術後の患者に対する多職種による疼痛管理に係る評価の新設	206
⑨	在宅医療における医科歯科連携の推進	208
⑩	総合的医療管理に係る医科歯科連携の推進	209
⑪	薬局に係る退院時共同指導料の見直し	212
⑫	処方箋様式の見直し（リフィル処方箋の仕組み）	213
⑬	処方箋料の見直し	216

Ⅱ 安心・安全で質の高い医療の実現のための医師等の働き方改革等の推進

Ⅱ－１	地域医療の確保を図る観点から早急に対応が必要な救急医療体制等の確保	217
①	地域医療体制確保加算の見直し	217
Ⅱ－３	医療機関内における労務管理や労働環境の改善のためのマネジメントシステムの実践に資する取組の推進	220
①	勤務医の負担軽減の取組の推進	220
②	夜間の看護配置に係る評価及び業務管理等の項目の見直し	222
Ⅱ－４	各職種がそれぞれの高い専門性を十分に発揮するための勤務環境の改善、タスク・シェアリング／タスク・シフティング、チーム医療の推進	228
①	医師事務作業補助体制加算の見直し	228
②	特定行為研修修了者の活用の推進	231
③	病棟薬剤業務実施加算の見直し	232
④	周術期における薬学的管理の評価の新設	234
⑤	看護補助者の更なる活用に係る評価の新設	235
Ⅱ－５	業務の効率化に資するICTの利活用の推進、その他長時間労働などの厳しい勤務環境の改善に向けての取組の評価	239
①	医療機関におけるICTを活用した業務の効率化・合理化	239
②	医療機関等における事務等の簡素化・効率化	242

③ 標準規格の導入に係る取組の推進	243
-------------------------	-----

Ⅲ 患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現

Ⅲ－１ 患者にとって安心・安全に医療を受けられるための体制の評価や 医薬品の安定供給の確保等	244
① 入退院支援の推進	244
② 医療資源の少ない地域に配慮した評価の見直し	247
③ 画像診断情報等の適切な管理による医療安全対策に係る評価の新設	248
④ 療養・就労両立支援指導料の見直し	250
⑤ 手術等の医療技術の適切な評価	252
⑥ 質の高い臨床検査の適切な評価	255
⑦ 家族性大腸腺腫症の適切な治療の推進	256
⑧ 人工呼吸器等の管理に係る評価の見直し	257
⑨ 人工腎臓に係る導入期加算の見直し	262
⑩ 在宅腹膜灌流に係る遠隔モニタリングの評価の新設	265
⑪ 在宅血液透析指導管理料の見直し	267
⑫ プログラム医療機器に係る評価の新設	268
⑬ 生活習慣病管理料の見直し	270
⑭ 歯科口腔疾患の重症化予防の推進	273
Ⅲ－２ 医療における ICT の利活用・デジタル化への対応	276
① 情報通信機器を用いた初診に係る評価の新設	276
② 情報通信機器を用いた再診に係る評価の新設及びオンライン診療料 の廃止.....	278
③ 情報通信機器を用いた医学管理等に係る評価の見直し	280
④ 在宅時医学総合管理料におけるオンライン在宅管理に係る評価の見 直し.....	283
⑤ 施設入居時等医学総合管理料におけるオンライン在宅管理に係る評 価の新設.....	285
⑥ 訪問歯科衛生指導の実施時における ICT の活用に係る評価の新設	287
⑦ 情報通信機器を用いた服薬指導の評価の見直し	288

⑧	情報通信機器等を用いた外来栄養食事指導の評価の見直し	293
⑨	データ提出加算に係る届出を要件とする入院料の見直し	295
⑩	診療録管理体制加算の見直し	299
⑪	標準規格の導入に係る取組の推進	301
⑫	外来医療等におけるデータ提出に係る評価の新設	302
⑬	オンライン資格確認システムを通じた患者情報等の活用に係る評価の新設	305
Ⅲ-3	アウトカムにも着目した評価の推進	307
①	摂食嚥下支援加算の見直し	307
②	疾患別リハビリテーション料の見直し	313
③	リハビリテーション実施計画書の署名欄の取扱いの見直し	315
④	データ提出加算に係る届出を要件とする入院料の見直し	317
⑤	外来医療等におけるデータ提出に係る評価の新設	318
Ⅲ-4-1	子どもを持ちたいという方々が安心して有効で安全な不妊治療を受けられるようにするための適切な医療の評価	319
①	一般不妊治療に係る評価の新設	319
②	生殖補助医療に係る評価の新設	322
③	男性不妊治療に係る評価の新設	332
Ⅲ-4-2	質の高いがん医療の評価	335
①	がん患者指導管理料の見直し	335
②	外来化学療法に係る栄養管理の充実	339
③	放射線治療病室管理加算の見直し	340
④	がんゲノムプロファイリング検査の見直し	342
⑤	無菌製剤処理料の見直し	347
⑥	悪性腫瘍の治療における安心・安全な外来化学療法の評価の新設	348
Ⅲ-4-3	認知症の者に対する適切な医療の評価	351
①	認知症専門診断管理料の見直し	351
Ⅲ-4-4	地域移行・地域生活支援の充実を含む質の高い精神医療の評価	353
①	療養・就労両立支援指導における相談支援に係る職種要件の見直し	

.....	353
② 薬物依存症患者に対する入院医療管理の充実	355
③ アルコール依存症の外来患者に対する集団療法の評価の新設 ..	358
④ 摂食障害入院医療管理加算及び精神科身体合併症管理加算の見直し	359
⑤ 精神疾患を有する者の地域定着に向けた多職種による支援の評価の 新設.....	360
⑥ 継続的な精神医療の提供を要する者に対する訪問支援の充実 ..	363
⑦ 児童思春期精神科専門管理加算の見直し	364
⑧ 通院・在宅精神療法の見直し	366
⑨ 精神科救急医療体制の整備の推進	368
⑩ クロザピンの導入を目的とする転院患者に係る要件の見直し ..	382
⑪ かかりつけ医等及び精神科医等が連携した精神疾患を有する者等の 診療に係る評価の新設	384
⑫ 救急患者精神科継続支援料の見直し	387
⑬ 救命救急医療における自殺企図患者等に対する治療等に係る評価の 見直し.....	389
Ⅲ－４－５ 難病患者に対する適切な医療の評価	391
① 遺伝学的検査の見直し	391
② 遺伝カウンセリングの見直し	394
③ 生体移植時における適切な検査の実施	398
④ 知的障害を有するてんかん患者の診療に係る遠隔連携診療料の見直 し	400
⑤ アレルギー疾患を有する児童等に対する支援に係る主治医及び学校 医等の連携強化	402
⑥ 難病患者又はてんかん患者の診療における医療機関間の情報共有・ 連携の推進	404
Ⅲ－４－６ 小児医療、周産期医療、救急医療の充実	406
① 小児運動器疾患指導管理料の見直し	406
② 医療的ケア児に対する支援に係る主治医及び学校医等の連携強化	407
③ 小児慢性特定疾病の児に対する支援に係る主治医及び学校医等の連 携強化.....	408

④	医療的ケア児に対する支援に係る 医療機関及び児童相談所の連携強化	409
⑤	造血幹細胞移植を実施する小児患者に対する無菌治療管理の評価の新設	410
⑥	時間外における小児患者の緊急入院の受入体制の評価の新設	412
⑦	医療的ケア児等に対する専門的な薬学管理の評価の新設	414
⑧	医療的ケア児に対する薬学的管理の評価の新設	416
⑨	不適切な養育等が疑われる小児患者に対する支援体制の評価の新設	418
⑩	小児特定集中治療室管理料の見直し	420
⑪	新生児特定集中治療室管理料等の見直し	422
⑫	専門機関との連携分娩管理の評価の新設	425
⑬	胎児が重篤な疾患を有すると診断された妊婦等に対する多職種による支援の評価の新設	427
⑭	ハイリスク妊産婦連携指導料の見直し	428
⑮	救急医療管理加算の見直し	430
⑯	救急搬送診療料の見直し	433
Ⅲ－５ 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応の充実、生活の質に配慮した歯科医療の推進		
		435
①	歯科診療における院内感染防止対策の推進	435
②	歯科口腔疾患の重症化予防の推進	437
③	ライフステージに応じた口腔機能管理の推進	438
④	歯科診療所と病院の機能分化・連携の強化	440
⑤	歯科固有の技術の評価の見直し	442
Ⅲ－６ 薬局の地域におけるかかりつけ機能に応じた適切な評価、薬局・薬剤師業務の対物中心から対人中心への転換の推進、病棟薬剤師業務の評価		
		445
①	地域医療に貢献する薬局の評価	445
②	薬局・薬剤師業務の評価体系の見直し	453
③	薬局における対人業務の評価の充実	461
④	病棟薬剤業務実施加算の見直し	465

IV 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

IV-1	後発医薬品やバイオ後続品の使用促進	466
①	薬局及び医療機関における後発医薬品の使用促進	466
②	バイオ後続品の使用促進	471
IV-2	費用対効果評価制度の活用	
IV-3	市場実勢価格を踏まえた適正な評価等	472
①	実勢価格等を踏まえた検体検査の評価の適正化	472
②	実勢価格等を踏まえた材料加算の評価の適正化	473
③	医療技術の評価・再評価の在り方の見直し	474
④	人工腎臓の評価の見直し	475
IV-4	医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価（再掲）	478
①	医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価	478
IV-5	外来医療の機能分化等（再掲）	479
①	外来医療の機能分化等	479
IV-6	重症化予防の取組の推進	480
①	透析中の運動指導に係る評価の新設	480
②	継続的な二次性骨折予防に係る評価の新設	481
③	生活習慣病管理料の見直し	483
④	高度難聴指導管理料の見直し	484
⑤	歯科口腔疾患の重症化予防の推進	485
IV-7	医師・病棟薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正 使用等の推進	486
①	医薬品の給付の適正化	486
②	処方箋様式の見直し（リフィル処方箋の仕組み）	487
③	処方箋料の見直し	488
IV-8	効率性等に応じた薬局の評価の推進	489
①	調剤基本料の見直し	489
②	特別調剤基本料の見直し	491

② 疾患別リハビリテーション料の見直し

第1 基本的な考え方

質の高いリハビリテーションを更に推進する観点から、標準的算定日数を超えてリハビリテーションを行う場合における疾患別リハビリテーション料の要件を見直す。

第2 具体的な内容

疾患別リハビリテーション料における標準的算定日数を超えてリハビリテーションを行う場合において、月に1回以上機能的自立度評価法（FIM）を測定していることを要件化する。

改 定 案	現 行
<p>【リハビリテーション】 [算定要件] 4 （中略）</p> <p>また、疾患別リハビリテーションを実施している患者であって、急性期又は回復期におけるリハビリテーション料を算定する日数として、疾患別リハビリテーション料の各規定の「注1」本文に規定する日数（以下「標準的算定日数」という。）を超えて継続して疾患別リハビリテーションを行う患者（疾患別リハビリテーション料の各規定の「注4」並びに区分番号「H001」脳血管疾患等リハビリテーション料、区分番号「H001-2」廃用症候群リハビリテーション料及び区分番号「H002」運動器リハビリテーション料の「注5」にそれぞれ規定する場合を除く。）のうち、治療を継続することにより状態の改善が期待できると医学的に判断される場合（特掲診療料の施設基準等別表第九の八第一号に掲げる患者であって、別表第九の九第一号に掲げ</p>	<p>【リハビリテーション】 [算定要件] 4 （中略）</p> <p>また、疾患別リハビリテーションを実施している患者であって、急性期又は回復期におけるリハビリテーション料を算定する日数として、疾患別リハビリテーション料の各規定の「注1」本文に規定する日数（以下「標準的算定日数」という。）を超えて継続して疾患別リハビリテーションを行う患者（疾患別リハビリテーション料の各規定の「注4」並びに区分番号「H001」脳血管疾患等リハビリテーション料、区分番号「H001-2」廃用症候群リハビリテーション料及び区分番号「H002」運動器リハビリテーション料の「注5」にそれぞれ規定する場合を除く。）のうち、治療を継続することにより状態の改善が期待できると医学的に判断される場合（特掲診療料の施設基準等別表第九の八第一号に掲げる患者であって、別表第九の九第一号に掲げ</p>

る場合)は、継続することとなった日を診療録に記載することと併せ、継続することとなった日及びその後1か月に1回以上、機能的自立度評価法 (Functional Independence Measure) (以下この部において「FIM」という。)の測定により当該患者のリハビリテーションの必要性を判断するとともに、リハビリテーション実施計画書を作成し、患者又はその家族等に説明の上交付するとともに、その写しを診療録に添付することとし、かつ、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の「別添2」の「様式●」に基づき、1年間に当該疾患別リハビリテーション料を算定した患者の人数、FIM等について報告を行うこととする(ただし、FIMの測定については、令和4年9月30日までの間にあってはこの限りではない。)。なお、当該リハビリテーション実施計画書は、①これまでのリハビリテーションの実施状況(期間及び内容)、②前月の状態と比較した当月の患者の状態、③将来的な状態の到達目標を示した今後のリハビリテーション計画と改善に要する見込み期間、④FIM又は基本的日常生活活動度 (Barthel Index) (以下この部において「BI」という。)及びその他の指標を用いた具体的な改善の状態等を示した継続の理由などを記載したものであること。

る場合)は、継続することとなった日を診療録に記載することと併せ、継続することとなった日及びその後1か月に1回以上リハビリテーション実施計画書を作成し、患者又はその家族等に説明の上交付するとともに、その写しを診療録に添付すること。なお、当該リハビリテーション実施計画書は、①これまでのリハビリテーションの実施状況(期間及び内容)、②前月の状態と比較した当月の患者の状態、③将来的な状態の到達目標を示した今後のリハビリテーション計画と改善に要する見込み期間、④機能的自立度評価法 (Functional Independence Measure) (以下この部において「FIM」という。)又は基本的日常生活活動度 (Barthel Index) (以下この部において「BI」という。)及びその他の指標を用いた具体的な改善の状態等を示した継続の理由、などを記載したものであること。

③ リハビリテーション実施計画書の 署名欄の取扱いの見直し

第1 基本的な考え方

医学的な理由により頻回のリハビリテーション計画書等の作成が必要な場合において、質の高いリハビリテーションを推進しつつ事務手続の簡素化を図る観点から、疾患別リハビリテーション料におけるリハビリテーション実施計画書等に係る要件を見直す。

第2 具体的な内容

リハビリテーション実施計画書及びリハビリテーション実施総合計画書の署名欄について、患者等に当該計画書に係る説明を行う際に、説明内容及び当該患者等の同意を得た旨を診療録に記載することにより、同意を得ていること等が事後的に確認できる場合には、患者等の署名を求めなくても差し支えないこととする。

改 定 案	現 行
<p>【リハビリテーション】 [算定要件] 4の4 <u>リハビリテーション実施計画書及びリハビリテーション実施総合計画書（以下この項において「計画書」という。）については、計画書に患者自ら署名することが困難であり、かつ、遠方に居住している等の理由により患者の家族等が署名することが困難である場合には、疾患別リハビリテーションを当該患者に対して初めて実施する場合（新たな疾患が発症し、新たに他の疾患別リハビリテーションを要する状態となった場合であって、新たな疾患の発症日等をもって他の疾患別リハビリテーションの起算日として当該他の疾患別リハビリテーションを実施する場合を含む。）を除き、家族等に情報通信機</u></p>	<p>【リハビリテーション】 [算定要件] (新設)</p>

器等を用いて計画書の内容等を説明した上で、説明内容及びリハビリテーションの継続について同意を得た旨を診療録に記載することにより、患者又はその家族等の署名を求めなくても差し支えない。ただし、その場合であっても、患者又はその家族等への計画書の交付が必要であること等に留意すること。