

<診療報酬改定 中医協にて答申 点数表が出される>

2018 年 4 月からの診療報酬改定に向けて、2 月 7 日に中医協から厚労大臣に答申書が出されました。今後は、3 月 5 日と予想される技官会議で、詳細取り扱いの告示・通知案が出されることとなります。また、保団連発行の点数表改定のポイントは、3 月 20 日頃のお届けになる予定です。

●主な点数について

○初診料 機能強化加算 80 点 (新設)

※地域包括診療料・加算、小児かかりつけ診療料、在宅時医学総合管理料等の届出医療機関で算定

○地域包括診療加算の再編

「地域包括診療加算 1」 25 点 (+5 点) ※外来中心の医療機関で算定
「地域包括診療加算 2」 18 点 (-2 点)

○オンライン診療関連点数

オンライン診療料 70 点 (新設)、オンライン医学管理料 100 点 (新設)、オンライン在宅管理料 100 点 (新設)

※特定疾患や在宅時医学総合管理料の算定患者。初診から 6 カ月経過した患者。

○在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料

診療継続加算 216 点 (新設) ※当該医療機関の外来からの移行の場合

○リハビリテーション計画提供料 1 275 点 (新設)

※介護事業所に所定の様式を用いて情報提供

○一般名処方加算 「1」 6 点 (+3 点)、「2」 4 点 (+2 点)

○外来後発品使用体制加算

「1」 (後発医薬品の使用割合が 85%以上) 5 点 (再編)

「2」 (後発医薬品の使用割合が 75%以上) 4 点 (再編)

「3」 (後発医薬品の使用割合が 70%以上) 2 点 (再編)

現段階では中医協資料以上のことは分かりません。上記取り扱いは一部抜粋してお知らせしています。

答申の概要については、全国保険医新聞 2 月 15 日号として、2 月 14 日頃にお届けします。全文は、厚労省ホームページに掲載されておりますので、ご参照ください。