

ICTを活用したデータの収集・利活用

診療情報提供書等の文書の電子的な送受に関する記載の明確化

- 診療情報提供書等の診療等に要する文書（これまで記名・押印を要していたもの）を、**電子的に送受できることを明確化し、安全性の確保等に関する要件を明記。**

画像情報・検査結果等の電子的な送受に関する評価

- 保険医療機関間で、診療情報提供書を提供する際に、併せて、画像情報や検査結果等を電子的に提供し活用することについて評価。

（新）検査・画像情報提供加算

（診療情報提供料の加算として評価）

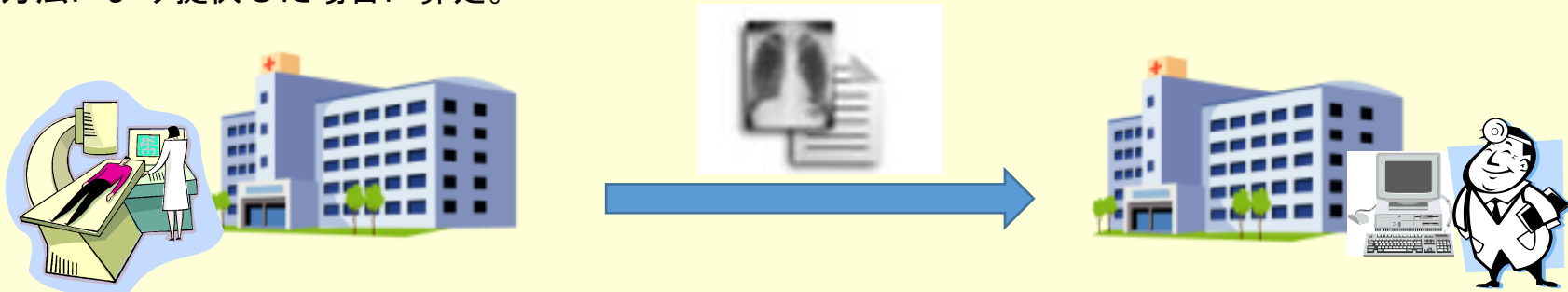
イ 退院患者の場合 200点

ロ その他の患者の場合 30点

診療情報提供書と併せて、画像情報・検査結果等を電子的方法により提供した場合に算定。

（新）電子的診療情報評価料 30点

診療情報提供書と併せて、電子的に画像情報や検査結果等の提供を受け、診療に活用した場合に算定。



【施設基準】

- ① 他の保険医療機関等と連携し、患者の医療情報に関する電子的な送受信が可能なネットワークを構築していること。
- ② 別の保険医療機関と標準的な方法により安全に情報の共有を行う体制が具備されていること。

小児医療・周産期医療・救急医療の充実

生体検査、処置及び放射線治療等に係る小児加算等の見直し

- 小児医療のさらなる充実を図るため、生体検査、処置、放射線治療等に係る小児加算等の見直しを行う。

【現行】

[生体検査料の通則] 新生児加算 乳幼児加算(3歳未満) 幼児加算(3歳以上6歳未満)	60/100 30/100 15/100
[画像診断](例:E002 撮影) 新生児加算 乳幼児加算(3歳未満) (他3項目)	30/100 15/100
[処置料](例:ドレーン法(ドレナージ)) 3歳未満の乳幼児の場合の加算 (他36項目)	100点
[放射線治療] 新生児加算 乳幼児加算(3歳未満) 幼児加算(3歳以上6歳未満) 小児加算(6歳以上15歳未満)	60/100 30/100 15/100 10/100
[救急搬送診療料] 新生児加算 乳幼児加算 長時間加算(診療に要した時間が30分以上)	1,000点 500点 500点

【改定後】

[生体検査料の通則] 新生児加算 乳幼児加算(3歳未満) 幼児加算(3歳以上6歳未満)	<u>80/100</u> <u>50/100</u> <u>30/100</u>
[画像診断](例:E002 撮影) 新生児加算 乳幼児加算(3歳未満) <u>(新) 幼児加算(3歳以上6歳未満)</u> (他3項目)	<u>80/100</u> <u>50/100</u> <u>30/100</u>
[処置料](例:ドレーン法(ドレナージ)) 3歳未満の乳幼児の場合の加算 (他36項目)	<u>110点</u> <u>(1割増点)</u>
[放射線治療] 新生児加算 乳幼児加算(3歳未満) 幼児加算(3歳以上6歳未満) 小児加算(6歳以上15歳未満)	<u>80/100</u> <u>50/100</u> <u>30/100</u> <u>20/100</u>
[救急搬送診療料] 新生児加算 乳幼児加算 長時間加算(診療に要した時間が30分以上)	<u>1,500点</u> <u>700点</u> <u>700点</u>



医療保険制度改革法も踏まえた外来医療の機能分化

紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入

- 「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」の施行に伴い、保険医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携の更なる推進のため、一定規模以上の保険医療機関について、定額の徴収を責務とする。
- ① 特定機能病院及び一般病床500床以上の地域医療支援病院については、現行の選定療養に加え、定額の徴収を責務とする。
 - ② 定額負担は、徴収する金額の最低金額として設定するとともに、初診については5,000円（歯科は3,000円）、再診については2,500円（歯科は1,500円）とする。
 - ③ 現行制度と同様に、緊急その他やむを得ない事情がある場合については、定額負担を求めないこととする。その他、定額負担を求めなくても良い場合を定める。
[緊急その他やむを得ない事情がある場合]
救急の患者、公費負担医療の対象患者、無料低額診療事業の対象患者、HIV感染者
[その他、定額負担を求めなくて良い場合]
 - a. 自施設の他の診療科を受診中の患者
 - b. 医科と歯科の間で院内紹介した患者
 - c. 特定健診、がん検診等の結果により精密検査の指示があった患者 等
 - ④ 自治体による条例制定等が必要な公的医療機関については、条例の制定等に要する期間を考慮し、6か月の経過措置を設ける。

明細書無料発行の推進

明細書無料発行の推進

- 現行、電子レセプト請求が義務付けられている病院、診療所及び薬局については、原則として明細書を無償で発行しなければならないこととされているが、自己負担のない患者については、対象外となっていることから、以下の対応を行う。

(※) 400床未満の病院・診療所は経過措置あり(400床未満の病院は平成28年4月から完全義務化)

- ① 公費負担医療に係る給付により自己負担がない患者(全額公費負担の患者を除く。)についても、患者に対する情報提供の観点から、電子レセプト請求を行っている保険医療機関及び保険薬局については、患者から求めがあった場合の無料発行を原則義務とする。

※ 「保険医療機関及び保険医療養担当規則」及び「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」を改正

- ② ただし、自己負担がない患者に対応した明細書発行機能が付与されていないレセプトコンピューターを使用している、又は自動入金機の改修が必要な医療機関及び薬局に対しては、2年間(診療所については、当面の間)の猶予措置を設ける。

特定保険医療材料の見直し

特定保険医療材料の見直しについて①

現行

支台築造

メタルコア

大臼歯 71点

小臼歯・前歯 44点

装着

歯冠修復物(1歯につき)

歯科用合着・接着材料Ⅰ

ガラスイオノマー系 14点

副子の装着の場合(1歯につき)

歯科用合着・接着材料Ⅰ

ガラスイオノマー系 14点

充填

歯科用充填材料Ⅱ

ガラスイオノマー系

複雑なもの 11点



改定後

支台築造

メタルコア

大臼歯 **65点**

小臼歯・前歯 **40点**

装着

歯冠修復物(1歯につき)

歯科用合着・接着材料Ⅰ

ガラスイオノマー系 **11点**

副子の装着の場合(1歯につき)

歯科用合着・接着材料Ⅰ

ガラスイオノマー系 **11点**

充填

歯科用充填材料Ⅱ

ガラスイオノマー系

複雑なもの **10点**

特定保険医療材料の見直しについて②

現行

鑄造歯冠修復

銀合金

大臼歯

インレー

単純なもの 18点

複雑なもの 31点

5分の4冠 40点

全部鑄造冠 49点

小臼歯・前歯・乳歯

インレー

複雑なもの 23点

4分の3冠 28点

5分の4冠 28点

全部鑄造冠 36点

レジン前装金属冠

銀合金を用いた場合 80点

硬質レジンジャケット冠

歯冠用光重合硬質レジン 219点

CAD/CAM冠

CAD/CAM冠用材料 484点



改定後

鑄造歯冠修復

銀合金

大臼歯

インレー

単純なもの 17点

複雑なもの 30点

5分の4冠 38点

全部鑄造冠 47点

小臼歯・前歯・乳歯

インレー

複雑なもの 22点

4分の3冠 27点

5分の4冠 27点

全部鑄造冠 35点

レジン前装金属冠

銀合金を用いた場合 76点

硬質レジンジャケット冠

歯冠用光重合硬質レジン 196点

CAD/CAM冠

CAD/CAM冠用材料 382点

特定保険医療材料の見直しについて③

現行

ポンティック

鑄造ポンティック

銀合金又はニッケルクロム合金

大臼歯・小臼歯 41点

金属裏装ポンティック

銀合金又はニッケルクロム合金

前歯・小臼歯 27点

前装鑄造ポンティック

銀合金又はニッケルクロム合金を用いた場合 52点

熱可塑性樹脂有床義歯

熱可塑性樹脂有床義歯 46点

装着

歯科用合着・接着材料 I

ガラスアイオノマー系 14点

ダイレクトボンドブラケット

ダイレクトボンド用ボンディング材料 7点

リトラクター 1,144点

アクチバトール 19点

リンガルアーチ 228点



改定後

ポンティック

鑄造ポンティック

銀合金又はニッケルクロム合金

大臼歯・小臼歯 **39点**

金属裏装ポンティック

銀合金又はニッケルクロム合金

前歯・小臼歯 **26点**

前装鑄造ポンティック

銀合金又はニッケルクロム合金を用いた場合 **50点**

熱可塑性樹脂有床義歯

熱可塑性樹脂有床義歯 **39点**

装着

歯科用合着・接着材料 I

ガラスアイオノマー系 **11点**

ダイレクトボンドブラケット

ダイレクトボンド用ボンディング材料 **6点**

リトラクター **797点**

アクチバトール **11点**

リンガルアーチ **219点**

特定保険医療材料の見直しについて④

現行

マルチブラケット

矯正用線(丸型) 18点

矯正用線(角形) 13点

超弾性矯正用線(丸型及び角形) 27点

保定装置

リンガルアーチ 228点

(新)

帯環

帯環のみ

切歯 18点

犬歯・臼歯 19点

ブラケット付帯

切歯 36点

犬歯・臼歯 37点

チューブ付帯環 臼歯 62点

弾線 6点

トルキングアーチ 25点



改定後

マルチブラケット

矯正用線(丸型) 17点

矯正用線(角形) 12点

超弾性矯正用線(丸型及び角形) 26点

保定装置

リンガルアーチ 227点

フィクスドリテーナー 48点

帯環

帯環のみ

切歯 16点

犬歯・臼歯 18点

ブラケット付帯

切歯 34点

犬歯・臼歯 36点

チューブ付帯環 臼歯 61点

弾線 5点

トルキングアーチ 22点

特定保険医療材料の見直しについて⑤

現行

充填

銀錫アマルガム
金属小釘

バー

屈曲バー 金銀パラジウム合金(金12%以上)
パラタルバー
リンガルバー



改定後

(廃止)

(廃止) 一般的名称の「歯科用保持ピン」を廃止

(廃止)

(廃止)

附帶意見

平成28年度診療報酬改定に係る答申書附帯意見①

平成28年2月10日 中央社会保険医療協議会

- 急性期、回復期、慢性期等の入院医療の機能分化・連携の推進等について、次に掲げる事項等の影響を調査・検証し、引き続き検討すること。
 - 一般病棟入院基本料・特定集中治療室管理料における「重症度、医療・看護必要度」等の施設基準の見直しの影響（一般病棟入院基本料の施設基準の見直しが平均在院日数に与える影響を含む）
 - 地域包括ケア病棟入院料の包括範囲の見直しの影響
 - 療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響
 - 夜間の看護要員配置における要件等の見直しの影響あわせて、短期滞在手術基本料及び総合入院体制加算の評価の在り方、救急患者の状態を踏まえた救急医療管理加算等の評価の在り方、退院支援における医療機関の連携や在宅復帰率の評価の在り方、療養病棟を始め各病棟における患者像を踏まえた適切な評価の在り方、医療従事者の負担軽減にも資するチーム医療の推進等について、引き続き検討すること。
- DPCにおける調整係数の機能評価係数Ⅱの置き換えに向けた適切な措置について検討するとともに、医療機関群、機能評価係数Ⅱの見直し等について引き続き調査・検証し、その在り方について引き続き検討すること。
- かかりつけ医・かかりつけ歯科医に関する評価等の影響を調査・検証し、外来医療・歯科医療の適切な評価の在り方について引き続き検討すること。
- 紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入の影響を調査・検証し、外来医療の機能分化・連携の推進について引き続き検討すること。
- 質が高く効率的な在宅医療の推進について、重症度や居住形態に応じた評価の影響を調査・検証するとともに、在宅専門の医療機関を含めた医療機関の特性に応じた評価の在り方、患者の特性に応じた訪問看護の在り方等について引き続き検討すること。
- 回復期リハビリテーション病棟におけるアウトカム評価の導入、維持期リハビリテーションの介護保険への移行状況、廃用症候群リハビリテーションの実施状況等について調査・検証し、それらの在り方について引き続き検討すること。
- 精神医療について、デイケア・訪問看護や福祉サービス等の利用による地域移行・地域生活支援の推進、入院患者の状態に応じた評価の在り方、適切な向精神薬の使用の推進の在り方について引き続き検討すること。
- 湿布薬の処方に係る新たなルールの導入の影響も含め、残薬、重複・多剤投薬の実態を調査・検証し、かかりつけ医とかかりつけ薬剤師・薬局が連携して薬剤の適正使用を推進する方策について引き続き検討すること。あわせて、過去の取組の状況も踏まえつつ、医薬品の適正な給付の在り方について引き続き検討すること。

平成28年度診療報酬改定に係る答申書附帯意見②

9. 医薬品・医療機器の評価の在り方に費用対効果の観点を試行的に導入することを踏まえ、本格的な導入について引き続き検討すること。
あわせて、著しく高額な医療機器を用いる医療技術の評価に際して費用対効果の観点を導入する場合の考え方について検討すること。
10. 患者本位の医薬分業の実現のための取組の観点から、かかりつけ薬剤師・薬局の評価やいわゆる門前薬局の評価の見直し等、薬局に係る対物業務から対人業務への転換を促すための措置の影響を調査・検証し、調剤報酬の在り方について引き続き検討すること。
11. 後発医薬品に係る数量シェア80%目標を達成するため、医療機関や薬局における使用状況を調査・検証し、薬価の在り方や診療報酬における更なる使用促進について検討すること。
12. ニコチン依存症管理料による禁煙治療の効果について調査・検証すること。
13. 経腸栄養用製品を含めた食事療養に係る給付について調査を行い、その在り方について検討すること。
14. 在宅自己注射指導管理料等の評価の在り方について引き続き検討すること。
15. 未承認薬・適応外薬の開発の進捗、新薬創出のための研究開発の具体的成果も踏まえた新薬創出・適応外薬解消等促進加算の在り方、薬価を下支えする制度として創設された基礎的医薬品への対応の在り方、年間販売額が極めて大きい医薬品を対象とした市場拡大再算定の特例の在り方について引き続き検討すること。
16. 公費負担医療に係るものを含む明細書の無料発行の促進について、影響を調査・検証し、その在り方について引き続き検討すること。
17. 診療報酬改定の結果検証等の調査について、NDB等の各種データの活用により調査の客観性の確保を図るとともに、回答率の向上にも資する調査の簡素化について検討すること。また、引き続き調査分析手法の向上について検討し、調査の信頼性の確保に努めること。
18. ICTを活用した医療情報の共有の評価の在り方を検討すること。