医科診療報酬点数表　新旧対照表

項　　目	現　　行	改　　正
第１章　基本診療料		
第１部　初・再診料		
通　則		
（通則の変更）	１　健康保険法第63条第１項第１号の規定による初診及び再診の費用は、第１節又は第２節の各区分の所定点数により算定する。ただし、同時に２以上の傷病について初診を行った場合又は再診を行った場合には、初診料又は再診料（外来診療料を含む。）は、１回として算定する。	１　健康保険法第63条第１項第１号及び老人保健法第17条第１項第１号の規定による初診及び再診の費用は、第１節又は第２節の各区分の所定点数により算定する。ただし、同時に２以上の傷病について初診を行った場合又は再診を行った場合には、区分番号Ａ000に掲げる初診料の注２のただし書に規定する場合を除き、初診料又は再診料（外来診療料を含む。）は、１回として算定する。
第１節　初診料		
初診料 （点数の見直し）	１　病院の場合　255点 ２　診療所の場合　274点	270点
（注の変更）	注２　１傷病の診療継続中に他の傷病が発生して初診を行った場合は、それらの傷病に係る初診料は、併せて１回とし、第１回の初診のときに算定する。	注２　１傷病の診療継続中に他の傷病が発生して初診を行った場合は、それらの傷病に係る初診料は、併せて１回とし、第１回の初診のときに算定する。ただし、同一保険医療機関において、同一日に他の傷病について、新たに別の診療科を初診として受診した場合は、２つ目の診療科に限り

項　　目	現　　行	改　　正
		135点を算定できる。ただし書の場合においては、注3から注6までに規定する加算は算定しない。
(注の変更)	注3　6歳未満の乳幼児に対して初診を行った場合は、所定点数に72点(注5又は注6に規定する加算を算定する場合は、115点)を加算する。	注3　6歳未満の乳幼児に対して初診を行った場合は、所定点数に72点を加算する。ただし、注4又は注5に規定する加算を算定する場合は算定しない。
(注の移動)	注4　小児科を標榜する保険医療機関において、小児科を担当する医師が、3歳未満の乳幼児に対して初診を行った場合に、育児、栄養その他療養上必要な指導を行ったときは、所定点数に130点を加算する。	(削除)
(注の変更)	注5　保険医療機関が表示する診療時間以外の時間(深夜(午後10時から午前6時までの間をいう。以下この表において同じ。)及び休日を除く。以下この表において同じ。)、休日(深夜を除く。以下この表において同じ。)又は深夜において初診を行った場合は、それぞれ所定点数に85点、250点又は480点を加算する。ただし、専ら夜間における救急医療の確保のために設けられている保険医療機関にあっては、夜間であって別に厚生労働大臣が定める時間において初診を行った場合は、所定点数に230点を加算する。	注4　保険医療機関が表示する診療時間以外の時間(深夜(午後10時から午前6時までの間をいう。以下この表において同じ。)及び休日を除く。以下この表において同じ。)、休日(深夜を除く。以下この表において同じ。)又は深夜において初診を行った場合は、それぞれ所定点数に85点、250点又は480点(6歳未満の乳幼児の場合においては、それぞれ所定点数に200点、365点又は695点)を加算する。ただし、専ら夜間における救急医療の確保のために設けられている保険医療機関にあっては、夜間であって別に厚生労働大臣が

項　　目	現　　行	改　　正
		定める時間において初診を行った場合は、所定点数に230点（6歳未満の乳幼児の場合においては、所定点数に345点）を加算する。
（注の変更）	注6　小児科を標榜する保険医療機関（注5のただし書に規定するものを除く。）にあっては、夜間であって別に厚生労働大臣が定める時間、休日又は深夜（当該保険医療機関が表示する診療時間に限る。）において6歳未満の乳幼児に対して初診を行った場合は、注5の規定にかかわらず、それぞれ所定点数に85点、250点又は480点を加算する。	注5　小児科を標榜する保険医療機関（注4のただし書に規定するものを除く。）にあっては、夜間であって別に厚生労働大臣が定める時間、休日又は深夜（当該保険医療機関が表示する診療時間に限る。）において6歳未満の乳幼児に対して初診を行った場合は、注4の規定にかかわらず、それぞれ所定点数に200点、365点又は695点を加算する。
（注の削除）	注7　区分番号B010に掲げる診療情報提供料（B）、区分番号B011に掲げる診療情報提供料（C）又は区分番号B011-2に掲げる診療情報提供料（D）を別の保険医療機関において算定した患者について、診療所である保険医療機関において初診を行った場合には、所定点数に50点を加算する。	（削除）
（注の削除）	注8　病院である保険医療機関において、別の保険医療機関等からの文書による紹介により来院した患者について初診を行った場合は、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。 イ　紹介患者加算1	（削除）

項　　目	現　　行	改　　正
	400点 ロ　紹介患者加算2 300点 ハ　紹介患者加算3 250点 ニ　紹介患者加算4 150点 ホ　紹介患者加算5 75点 ヘ　紹介患者加算6 40点 注　イからホまでについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において行われる場合に、当該基準に係る区分に従い、それぞれ所定点数に加算し、へについてはそれ以外の保険医療機関において行われる場合に所定点数に加算する。	
(加算の新設)	(新設)	注6　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において、療養の給付等に係る事務を電子的に行うための体制整備に係る取組を行った場合には、電子化加算として、所定点数に3点を加算する。

項　　目	現　　行	改　　正
第2節　再診料		
再診料 （点数の見直し）	1　病院の場合　58点 2　診療所の場合　73点	1　病院の場合　57点 2　診療所の場合　71点
（注の変更）	注2　6歳未満の乳幼児に対して再診を行った場合は、所定点数に35点（注3又は注4に規定する加算を算定する場合は、70点）を加算する。	注2　6歳未満の乳幼児に対して再診を行った場合は、所定点数に35点を加算する。ただし、注3又は注4に規定する加算を算定する場合は算定しない。
（注の変更）	注3　保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、休日又は深夜において再診を行った場合は、それぞれ所定点数に65点、190点又は420点を加算する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注5のただし書に規定する保険医療機関にあっては、同注5のただし書に規定する時間において再診を行った場合は、所定点数に180点を加算する。	注3　保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、休日又は深夜において再診を行った場合は、それぞれ所定点数に65点、190点又は420点（6歳未満の乳幼児の場合においては、それぞれ所定点数に135点、260点又は590点）を加算する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注4のただし書に規定する保険医療機関にあっては、同注4のただし書に規定する時間において再診を行った場合は、所定点数に180点（6歳未満の乳幼児の場合においては、所定点数に250点）を加算する。
（注の変更）	注4　小児科を標榜する保険医療機関（区分番号A000に掲げる初診料の注5のただし書に規定するものを除く。）にあっては、夜間であって別に厚生労働大臣が定める時間、休日又は深夜（当該保険医療機関が表示する診療	注4　小児科を標榜する保険医療機関（区分番号A000に掲げる初診料の注4のただし書に規定するものを除く。）にあっては、夜間であって別に厚生労働大臣が定める時間、休日又は深夜（当該保険医療機関が表示する診療

項　　目	現　　行	改　　正
	時間に限る。）において6歳未満の乳幼児に対して再診を行った場合は、注3の規定にかかわらず、それぞれ所定点数に65点、190点又は420点を加算する。	時間に限る。）において6歳未満の乳幼児に対して再診を行った場合は、注3の規定にかかわらず、それぞれ所定点数に135点、260点又は590点を加算する。
（注の変更）	注5　入院中の患者以外の患者に対して、慢性疼痛疾患管理並びに別に厚生労働大臣が定める検査並びにリハビリテーション、精神科専門療法、処置、手術、麻酔及び放射線治療を行わず、計画的な医学管理を行った場合は、外来管理加算として、所定点数に52点を加算する。	注5　入院中の患者以外の患者に対して、慢性疼痛疾患管理並びに別に厚生労働大臣が定める検査並びにリハビリテーション、精神科専門療法、処置、手術、麻酔及び放射線治療を行わず、計画的な医学管理を行った場合は、外来管理加算として、所定点数に52点を加算する。ただし、病院又は診療所において老人保健法の規定による医療を提供する場合にあっては、それぞれ所定点数に47点又は57点を加算する。
（加算の廃止）	注6　入院中の患者以外の患者に対して、治療計画に基づき継続して再診を行った場合は、継続管理加算として月1回に限り、所定点数に5点を加算する。ただし、区分番号A000に掲げる初診料を算定する月は算定しない。	（削除）
（注の変更）	注7　患者又はその看護に当たっている者から電話等によって治療上の意見を求められて指示をした場合においても、再診料を算定することができる。ただし、この場合において、注5の外来管理加算及び注6の継続管理加算は算定しない。	注6　患者又はその看護に当たっている者から電話等によって治療上の意見を求められて指示をした場合においても、再診料を算定することができる。ただし、この場合において、注5の外来管理加算は算定しない。

項　　目	現　　行	改　　正
外来診療料 （点数の見直し）	72点 →	70点
（注の変更）	注２　第２章第３部検査及び第９部処置のうち次に掲げるものは、外来診療料に含まれるものとする。 イ～ロ　（略） ハ　血液形態・機能検査 区分番号Ｄ005（17骨髄像を除く。）に掲げるもの ニ　創傷処置 手若しくは指又は足若しくは指にわたる範囲のもの、半肢の大部又は頭部、頸部及び顔面の大部にわたる範囲のもの ホ　術後創傷処置 手若しくは指又は足若しくは指にわたる範囲のもの、半肢の大部又は頭部、頸部及び顔面の大部にわたる範囲のもの ヘ　皮膚科軟膏処置 半肢の大部又は頭部、頸部及び顔面の大部にわたる範囲のもの ト～カ　（略） ヨ　喉頭処置 タ～ツ　（略）	→ 注２　第２章第３部検査及び第９部処置のうち次に掲げるものは、外来診療料に含まれるものとする。ただし、第２章第３部第１節第１款検体検査実施料の通則の３に規定する加算は、外来診療料に係る加算として別に算定することができる。 イ～ロ　（略） ハ　血液形態・機能検査 区分番号Ｄ005（10のうちヘモグロビンA1c（HbA1c）及び15骨髄像を除く。）に掲げるもの ニ　創傷処置 100平方センチメートル未満のもの及び100平方センチメートル以上500平方センチメートル未満のもの ホ　熱傷処置 100平方センチメートル未満のもの及び100平方センチメートル以上500平方センチメートル未満のもの ヘ　皮膚科軟膏処置 100平方センチメートル以上500平方センチメートル未満のもの ト～カ　（略） ヨ　間接喉頭鏡下喉頭処置 タ～ツ　（略）
（注の変更）	注３　６歳未満の乳幼児に	→ 注３　６歳未満の乳幼児に

項　　目	現　　行	改　　正
	対して再診を行った場合は、所定点数に35点（注４又は注５に規定する加算を算定する場合は、70点）を加算する。	対して再診を行った場合は、所定点数に35点を加算する。ただし、注４又は注５に規定する加算を算定する場合は算定しない。
（注の変更）	注４　保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、休日又は深夜において再診を行った場合は、それぞれ所定点数に65点、190点又は420点を加算する。ただし、区分番号Ａ000に掲げる初診料の注５のただし書に規定する保険医療機関にあっては、同注５のただし書に規定する時間において再診を行った場合は、所定点数に180点を加算する。	注４　保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、休日又は深夜において再診を行った場合は、それぞれ所定点数に65点、190点又は420点（６歳未満の乳幼児の場合においては、それぞれ所定点数に135点、260点又は590点）を加算する。ただし、区分番号Ａ000に掲げる初診料の注４のただし書に規定する保険医療機関にあっては、同注４のただし書に規定する時間において再診を行った場合は、所定点数に180点（６歳未満の乳幼児の場合においては、所定点数に250点）を加算する。
（注の変更）	注５　小児科を標榜する保険医療機関（区分番号Ａ000に掲げる初診料の注５のただし書に規定するものを除く。）にあっては、夜間であって別に厚生労働大臣が定める時間、休日又は深夜（当該保険医療機関が表示する診療時間に限る。）において６歳未満の乳幼児に対して再診を行った場合は、注４の規定にかかわらず、それぞれ所定点数に65点、190点又は420点を加算する。	注５　小児科を標榜する保険医療機関（区分番号Ａ000に掲げる初診料の注４のただし書に規定するものを除く。）にあっては、夜間であって別に厚生労働大臣が定める時間、休日又は深夜（当該保険医療機関が表示する診療時間に限る。）において６歳未満の乳幼児に対して再診を行った場合は、注４の規定にかかわらず、それぞれ所定点数に135点、260点又は590点を加算する。