

## 『診療所 外来点数マニュアル 2024』訂正のお知らせ

ご購入いただきました『診療所 外来点数マニュアル 2024』（2024年6月発行）におきまして、以下の誤りがございました。ここに訂正させていただきますとともに深くお詫び申し上げます。

また、厚生労働省より「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（令和7年厚生労働省告示第30号 令和7年2月20日、「基本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」及び「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」の一部改正について（医療DX推進体制整備加算等の取扱い関係、令和7年8月7日））等が発出されたことにより、本書の内容を以下の通りに変更いたします。

2025年12月

### 【令和7年厚生労働省告示第30号等に伴う変更】

#### 医療DX推進体制整備加算について

本書刊行後、医療DX推進体制整備加算に関する改正等が複数回にわたりて行われました。詳細は関連する告示や通知等をご確認ください。

##### ● 医療DX推進体制整備加算（本書 29 頁ならびに 23 頁、99 頁、103 頁、367 頁）※令和6年6月以降の改正の変遷

令和6年6月～9月	令和6年10月～令和7年3月	マイナ保険証利用率		令和7年4月以降	マイナ保険証利用率			届出の要否※2
		令和6年10月～12月	令和7年1月～3月		令和7年4月～9月	令和7年10月～令和8年2月	令和8年3月～5月	
医療DX推進体制整備加算（初診料）8点 〔施設基準（訂正箇所）〕 ⑤国等が提供する電子カルテ情報により取得される診療情報等を活用する体制を有している※6 ⑥マイナ保険証の利用率が一定割合以上である	医療DX推進体制整備加算1 11点 〔施設基準（訂正）〕 ⑥マイナ保険証の利用について十分な実績を有している（追加） ⑦マイナボーナルの医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じる体制を有している	15%	30%	医療DX推進体制整備加算1 12点 〔施設基準〕 （追加）電子処方箋要件あり（原則として電子処方箋又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行）	45%	60%	70%	要※3
	医療DX推進体制整備加算2 10点 〔施設基準（訂正）〕 ⑥マイナ保険証の利用について必要な実績を有している（追加） ⑦マイナボーナルの医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じる体制を有している	—	—	医療DX推進体制整備加算4 10点 〔施設基準〕 （追加）電子処方箋要件なし	45%	60%	70%	不要
	医療DX推進体制整備加算2 10点 〔施設基準（訂正）〕 ⑥マイナ保険証の利用について必要な実績を有している（追加） ⑦マイナボーナルの医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じる体制を有している	10%	20%	医療DX推進体制整備加算2 11点 〔施設基準〕 （追加）電子処方箋要件あり（原則として電子処方箋又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行）	30%	40%	50%	要※3
	医療DX推進体制整備加算3 8点 〔施設基準（訂正）〕 ⑥マイナ保険証の利用について実績を有している	—	—	医療DX推進体制整備加算5 9点 〔施設基準〕 （追加）電子処方箋要件なし	30%	40%	50%	不要
	医療DX推進体制整備加算3 8点 〔施設基準（訂正）〕 ⑥マイナ保険証の利用について実績を有している	5%	10%	医療DX推進体制整備加算3 10点 〔施設基準〕 （追加）電子処方箋要件あり（原則として電子処方箋又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行）	15% ※1 小児科特例あり	25% ※2 小児科特例あり	30% ※3 小児科特例あり	要※3
	医療DX推進体制整備加算6 8点 〔施設基準（追加）〕 （追加）電子処方箋要件なし	—	—	医療DX推進体制整備加算6 8点 〔施設基準〕 （追加）電子処方箋要件なし	15% ※4 小児科特例あり	25% ※5 小児科特例あり	30% ※6 小児科特例あり	不要
	医療DX推進体制整備加算6 8点 〔施設基準（追加）〕 （追加）電子処方箋要件なし	—	—	医療DX推進体制整備加算6 8点 〔施設基準〕 （追加）電子処方箋要件なし	15% ※4 小児科特例あり	25% ※5 小児科特例あり	30% ※6 小児科特例あり	不要

※1 小児科外来診療料を算定している医療機関であって、かつ前年（令和6年1月1日から同年12月31日まで）の延べ外来患者数のうち6歳未満の患者の割合が3割以上の医療機関においては、令和7年4月1日から同年9月30までの間に限り、「15%」となるのは「12%」とする。計算式の詳細は厚生労働省ウェブサイトの「医療DX推進体制整備加算の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について（その1）」を参照。小児科の特例を適用するためには令和7年4月4日までに新様式で届出直しが必要

※2 令和7年3月31日時点医療DX推進体制整備加算が届出済みであること

※3 令和7年4月4日までに新様式で届出直しが必要

※4 ※1の要件を満たす医療機関は、令和7年10月1日から令和8年2月28日まで「25%」を「22%」とする

※5 ※1の要件を満たす医療機関は、令和8年3月1日から令和8年5月31日まで「30%」を「27%」とする

※6 電子カルテ情報共有サービスの経過措置は令和8年5月31日まで延長（医療DX推進体制整備加算及び在宅医療DX情報活用加算の施設基準）

##### ● 在宅医療DX情報活用加算（本書 146 頁、151 頁、154 頁、188 頁）

令和6年6月～令和7年3月	令和7年4月以降	備考	届出の要否※2
在宅医療DX情報活用加算 10点 （1区分のみ） ⑥国等が提供する電子カルテ情報共有サービスにより取得される診療情報等を活用する体制を有している※4	在宅医療DX情報活用加算 11点	電子処方箋要件あり※1	要※3
	在宅医療DX情報活用加算 9点	電子処方箋要件なし	不要

※1 電子処方箋を発行する体制を有していること（原則として電子処方箋又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行）

〔第3刷追加資料 2025年10月作成〕

※2 令和7年3月31日時点在宅医療DX情報活用加算が届出済みであること

※3 令和7年4月4日までに新様式で届出直しが必要

※4 電子カルテ情報共有サービスの経過措置は令和8年5月31日まで延長（医療DX推進体制整備加算及び在宅医療DX情報活用加算の施設基準）

#### 医療情報取得加算の改正について

医療情報取得加算の改正が2024年8月に告示されました。詳細は厚生労働省告示保医発0820第1号「医療情報取得加算及び医療DX推進体制整備加算の取扱いについて」をご覧ください。

##### ● 医療情報取得加算（本書 41 頁ならびに 23 頁、30 頁、42 頁、99 頁、103 頁、367 頁）

令和6年6月～11月	令和6年12月～
(初診料：月1回) 医療情報取得加算1 3点 医療情報取得加算2 1点  (再診料：3月に1回) 医療情報取得加算3 2点 医療情報取得加算4 1点	(初診料：月1回) 医療情報取得加算 1点  (再診料：3月に1回) 医療情報取得加算 1点

〔第2刷追加資料 2024年11月作成〕

【正誤表】

刷数	頁	該当箇所	内容		書籍版反映刷数	登録日
第1刷 第2刷	30頁	A001 再診料 一般 休日 (+190点) の欄	誤	165点 (75 + 190)	第3刷	2025.05.26
			正	265点 (75 + 190)		
第1刷 第2刷	30頁	A001 再診料 同日複数科再診料	誤	情報通信機器を用いた場合 28点	第3刷	2025.05.26
			正	情報通信機器を用いた場合 38点		
第1刷 第2刷	33頁	A001 同日複数科再診料	誤	情報通信機器を用いた場合 (要届出) 28点	第3刷	2025.05.26
			正	情報通信機器を用いた場合 (要届出) 38点		
第1刷 第2刷	46頁	抗菌薬適正使用体制加算 (初診料, 再診料) の点数	誤	20点	第3刷	2025.05.26
			正	5点		
第1刷	62頁	1 医学管理等 「算定のポイント」	誤		第2刷	2024.08.01
			正	⑩「C010 在宅患者連携指導料を算定する場合, P.198の「別に算定できない項目」を必ず確認する ※赤字の追加		
第1刷	63頁	B000 特定疾患療養管理料 (診療所の場合) 「別に算定できない項目」の欄	誤	ウイルス疾患指導料, 小児特定疾患カウンセリング料, 小児科療養指導料, てんかん指導料, 難病外来指導管理料, 皮膚科特定疾患指導管理料, 心臓ベースメーカー指導管理料, 慢性疼痛疾患管理料, 小児悪性腫瘍患者指導管理料, 耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料, 移植後患者指導管理料, 糖尿病透析予防指導管理料, 認知症専門診断管理料1・2, 認知症療養指導料1・2・3, 在宅時医学総合管理料, 施設入居時等医学総合管理料, 在宅療養指導管理料 (「C100」～「C121」), 心身医学療法, 通院・在宅精神療法	第2刷	2024.08.01
			正	ウイルス疾患指導料, 小児特定疾患カウンセリング料, 小児科療養指導料, てんかん指導料, 難病外来指導管理料, 皮膚科特定疾患指導管理料, 心臓ベースメーカー指導管理料, 慢性疼痛疾患管理料, 小児悪性腫瘍患者指導管理料, 耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料, 移植後患者指導管理料, 糖尿病透析予防指導管理料, 認知症専門診断管理料1・2, 認知症療養指導料1・2・3, 生活習慣病管理料(I)・(II), 在宅時医学総合管理料, 施設入居時等医学総合管理料, 在宅療養指導管理料 (「C100」～「C121」), 心身医学療法, 通院・在宅精神療法 ※削除, 赤字の追加		
第1刷 第2刷 第3刷	103頁	小児かかりつけ診療料 「別に算定できる項目」 初診料と再診料の加算	誤	●初診料の時間外加算 (85点), 休日加算 (250点), 深夜加算 (580点), 小児科特例加算 (230点) ●再診料の時間外加算 (65点), 休日加算 (190点), 深夜加算 (520点), 小児科特例加算 (180点)	未	2025.08.26
			正	●初診料【6歳未満】: 時間外加算 (200点), 休日加算 (365点), 深夜加算 (695点), 小児科特例加算 (345点) ●初診料【6歳以上】: 時間外加算 (85点), 休日加算 (250点), 深夜加算 (580点), 小児科特例加算 (230点) ●再診料【6歳未満】: 時間外加算 (135点), 休日加算 (260点), 深夜加算 (590点), 小児科特例加算 (250点) ●再診料【6歳以上】: 時間外加算 (65点), 休日加算 (190点), 深夜加算 (520点), 小児科特例加算 (180点) ※6歳未満と6歳以上で異なる		
第1刷	203頁	②在宅療養指導管理料 「衛生材料等の支給方法」の欄	誤	イ 訪問看護計画書等を基に衛生材料等を支給する際, 保険薬局 (患者に対して在宅患者訪問薬剤管理指導を行っており, 地域支援体制加算又は在宅患者調剤加算の届出を行っているものに限る) に対して, 必要な衛生材料等の提供を指示することができる	第2刷	2024.08.01
			正	イ 訪問看護計画書等を基に衛生材料等を支給する際, 保険薬局 (患者に対して在宅患者訪問薬剤管理指導を行っており, 地域支援体制加算又は在宅薬学総合体制加算の届出を行っているものに限る) に対して, 必要な衛生材料等の提供を指示することができる		

【正誤表】

刷数	頁	該当箇所	内容	書籍版 反映刷数	登録日
第1刷 第2刷 第3刷	327頁	E200 コンピューター断層撮影（CT撮影） E202 磁気共鳴コンピューター断層撮影（MRI撮影） CT・MRI 共通の表 頭部外傷撮影加算	頭部外傷撮影加算 新生児加算（生後28日未満） 乳幼児加算（3歳未満の乳幼児（新生児を除く）） 幼児加算（3歳以上6歳未満）	未	2025.12.09
		頭部外傷撮影加算（E200コンピューター断層撮影（CT撮影）のみ） 新生児加算（生後28日未満） 乳幼児加算（3歳未満の乳幼児（新生児を除く）） 幼児加算（3歳以上6歳未満） ※赤字の追加			
第1刷	335頁	F400 処方箋料 「算定要件等」の欄 〔以下のいずれにも該当する場合、★の点数を算定〕のウ	ウ 特別な関係を有する保険薬局の医療機関に係る処方箋による調剤の割合が9割を超えている（医療機関に係る処方箋による調剤の割合は、特掲診療料施設基準通知の第88の2の（3）の取扱いに準じる）	第2刷	2024.08.23
		ウ 特別な関係を有する保険薬局の医療機関に係る処方箋による調剤の割合が9割を超えている（医療機関に係る処方箋による調剤の割合は、特掲診療料施設基準通知の第88の2の2の（3）の取扱いに準じる） ※赤字の追加			
第1刷	358頁	H002 運動器リハビリテーション料 要介護・要支援を受けている患者以外の場合 「施設基準」の欄	誤 届出をした医療機関 詳細はP.361参照	第2刷	2024.08.23
		正 届出をした医療機関 詳細はP.362参照			
第1刷	362頁	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）の施設基準等（抜粋） 人員基準・医師の欄 脚注（※1）の文章	※1 週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専任の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、医師の実労働時間を常勤換算し常勤医師数に算入することができる ※2 [運動器リハビリテーション料（Ⅰ）・（Ⅱ）] 所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている運動器リハビリテーションの経験を有する専任の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、医師の実労働時間を常勤換算し常勤医師数に算入することができる [運動器リハビリテーション料（Ⅲ）] 週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専任の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、医師の実労働時間を常勤換算し常勤医師数に算入することができる ※運動器リハビリテーション料（Ⅰ）・（Ⅱ）と同（Ⅲ）で脚注（※1）の記載内容が異なる	第2刷	2024.08.23

(最終更新日：2025年12月9日)